

MODALITES DE SUPPRESSION DU PRESERVATIF EN DEHORS DU MARIAGE A BRAZZAVILLE.

Ways To Withdrawal Of Extramarital Use Of Condom In Brazzaville. Ndinga HG, Akobande EN, Akobande GC, Oyere GR

Auteur correspondant : Docteur Herman G NDIRA. 00 242 05 551 68 47 ; ndinga@yahoo.fr

RESUME

Le préservatif est une méthode de protection capitale en dehors du mariage. Cette étude a eu pour objectifs de déterminer le taux d'utilisation du préservatif en dehors du mariage, déterminer les modalités d'utilisation du préservatif en dehors du mariage, déterminer les modalités de suppression du préservatif en dehors du mariage. **Matériel et méthodes :** Il s'est agi d'une enquête transversale du 01 janvier 2015 au 31 Décembre 2016, 24 mois à l'hôpital de base de Talangaï à Brazzaville portant sur l'introduction du préservatif dans la relation, la régularité de son utilisation, les motifs, conditions et le délai de sa suppression. **Résultats :** Sur 1103 couples vivant une relation en dehors du mariage depuis au moins 1an interrogés, 89,5% ont avoué avoir débuté les rapports sexuels avec le préservatif. L'introduction du préservatif lors dupremier rapport sexuel a été motivée pas la crainte du VIH et autres IST dans 56,1% de cas et la crainte de la grossesse dans 36% de cas. Après un an, 734 couples soit 74,4% avaient supprimé le préservatif. La raison principale ayant motivé cette suppression chez les femmes et les hommes étant le passé sexuel supposé acceptable du partenaire et/ou sa bonne santé apparente respectivement dans 47,8% et 39,2% de cas. Le préservatif est largement utilisé lors du premier rapport sexuel à Brazzaville. Il est supprimé au fil du temps sans connaissance du statut sérologique de l'autre dans la plupart des cas. Ce constat indique un écart important entre le niveau de connaissance de la population sur le VIH/SIDA et leurs pratiques. **Mots-Clés :** Préservatif, En dehors du mariage, Brazzaville

SUMMARY

Condom use is a key protection method outside marriage. This study aimed to determine the rate of extramarital condom use and, how condom should be either used or abolished outside marriage. **Material and methods:** We conducted a cross-sectional study for 24 months from 01 January 2015 to 31 December 2016at the Talangaï base hospital in Brazzaville on the introduction of the condom in the relationship, regularity of its use, reasons, conditions and the time period for its removal. **Results:** Out of 1103 couples who have had a non-marital relationship for at least 1 year, 89.5% have confessed to having sex with a condom. Condom was used during the first sexual intercourse due to the fear of HIV and other sexual transmissible infections (STIs) in 56.1% of cases and/or pregnancy in 36% of cases. Within a year, 734 couples or 74.4% had stopped using the condom. This withdrawal was mainly motivated by a partner assuming his/her significant other had a fairly acceptable sexual history in 47.8% and/or apparently healthy lookin 39.2%. **Conclusion:** The condom is widely used during the first sexual intercourse in Brazzaville. It is suppressed over time without knowledge of the other's HIV serological status in most cases. This indicates a significant gap between the level of knowledge of the population on HIV /AIDS and their practices. **Key-Words:** Condom- condom use-extramarital-outside the marriage-Brazzaville.

INTRODUCTION

Le préservatif est l'un des piliers de la lutte contre la transmission du VIH aux côtés de l'abstinence et de la fidélité (1, 2, 3, 4). C'est un élément essentiel de l'efficacité des programmes de prévention du VIH. Il permet en outre la prévention d'autres infections sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées (1, 5, 6) faisant de lui une méthode capitale en dehors du mariage. Cependant, on peut se demander si le préservatif résiste à l'épreuve du temps, lorsqu'une relation en dehors de mariage dure plus d'un an. Et quelles sont les modalités de suppression du préservatif dans ces cas-là ? C'est pour répondre à cette question que nous avons mené cette étude auprès des couples non mariés (et ne vivant pas ensemble), dont la

relation avait duré au moins un an et qui ont consulté pour une raison ou une autre à la maternité de l'hôpital de base de Talangaï avec comme objectifs :

- Déterminer le taux d'utilisation du préservatif en dehors du mariage.
- Déterminer les modalités d'utilisation du préservatif en dehors du mariage.
- Déterminer les modalités de suppression du préservatif en dehors du mariage.

METHODE

Il s'est agi d'une enquête transversale qui s'est déroulée du 01 janvier 2015 au 31 Décembre 2016 soit 24 mois à l'hôpital de base de Talangaï (HBT). Nous avons interrogé à l'aide d'une fiche d'enquête comportant les paramètres à étudier des couples non mariés (et ne vivant pas ensemble) qui ont consulté

pour n'importe quel motif à la maternité de L'HBT.

Pour être inclus dans l'étude :

- le couple devait avoir commencé leur relation avec le préservatif et cette relation devait durer au moins un an au moment de l'enquête.
 - Au début de la relation, les partenaires devaient ignorer leur statut sérologique.
- Nous n'avons pas qualifié cette relation de fiançailles puisqu'au départ, il n'y avait pas toujours de promesse de mariage.

Le délai d'un an a été choisi pour une raison : exclure les relations dans lesquelles le préservatif n'avait pas été soumis à l'épreuve du temps.

L'étude a porté sur l'introduction du préservatif dans la relation, la régularité de l'utilisation du préservatif, les motifs de suppression du préservatif dans la relation, les conditions et le délai de suppression du préservatif.

L'utilisation du préservatif a été jugée régulière et correcte si depuis les premières rapports sexuels jusqu'au moment de l'entretien à chaque fois, le couple avait utilisé le préservatif de façon correcte.

L'utilisation du préservatif a été jugée irrégulière s'il arrivait des rapports sexuels sans préservatifs.

Nous avons qualifié de 'Port décalé du préservatif' la pratique qui consiste à débiter un rapport sexuel sans préservatif avant de le mettre plus tard, généralement avant l'éjaculation.

Les couples ayant participé à l'enquête ont tous signé la fiche de consentement éclairé. L'analyse de données a été faite à l'aide du test de Chi 2 avec un seuil de 5%.

RESULTATS

1- Utilisation préservatif et son usage lors des premiers rapports sexuels : Sur 1103 couples vivant une relation en dehors du mariage (et ne vivant pas ensemble) depuis au moins 1an interrogés, 987 ont avoué avoir débuté les rapports sexuels avec le préservatif soit 89,5%. Les autres, 116 soit 10,5% ont déclaré avoir commencé avec des rapports sexuels sans préservatif alors qu'ils ignoraient leur statut sérologique.

L'introduction du préservatif s'était faite de commun accord dans 552 couples soit 55,9%. L'homme a été réticent et le préservatif imposé par la femme dans 383 couples soit 38,8%. Dans 52 couples soit 5,3% la femme a été réticente et le préservatif imposé par l'homme. La réticence des hommes étaient expliquée par l'idée selon laquelle le préservatif diminuait les performances sexuelles dans 84% de cas. Et dans 16% de cas, elle était inexpliquée. La réticence des femmes n'était pas expliquée.

2- Les raisons de l'introduction du préservatif dans la relation : Les raisons qui ont conduit à l'introduction du préservatif dans la relation ont été :

La crainte du VIH et autres IST dans 554 couples soit 56,1%

La crainte de la grossesse dans 356 couples soit 36%

Le manque de confiance dans 366 couples soit 37%

Suite de la relation incertaine 153 couples soit 15,5%

Précocité des rapports sexuels après la connaissance 139 couples soit 14,1%.

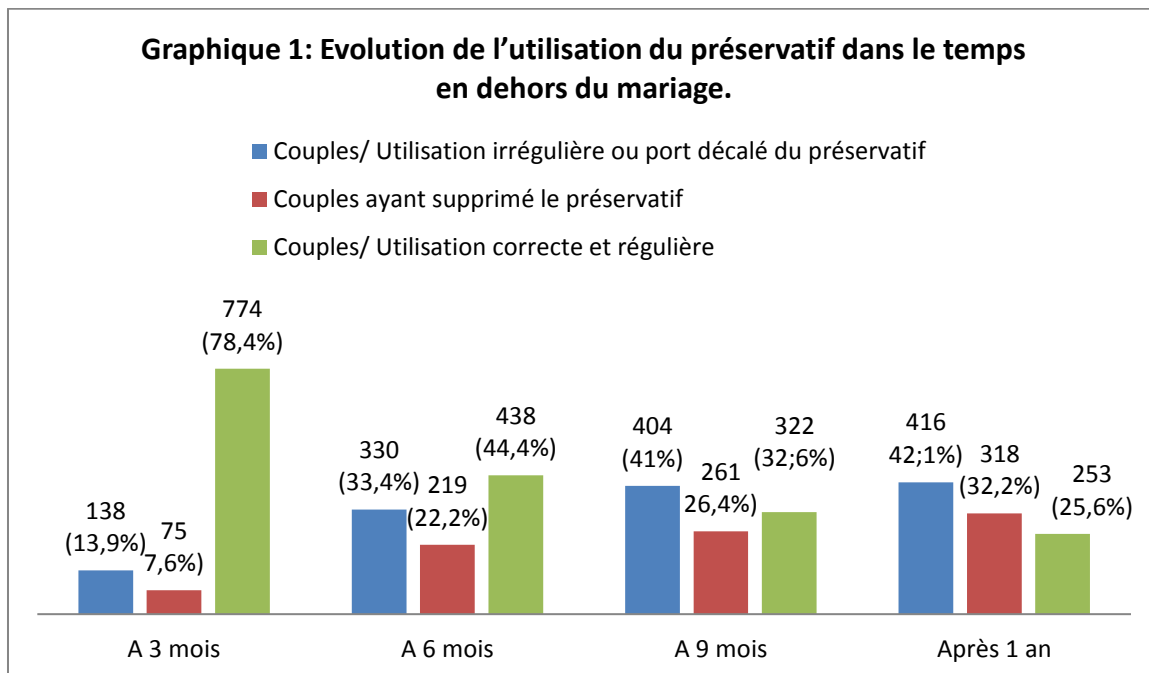
3- La régularité de l'utilisation du préservatif : Après un an, 253 couples soit 25,6% utilisaient encore de façon régulière et correcte le préservatif. L'utilisation a été jugée irrégulière dans 416 couples soit 42,1%

L'option qualifiée de « port décalé du préservatif » a été utilisée dans 318 couples soit 32,2%.

Les couples ont avoué n'utiliser que le préservatif masculin dans 967 cas soit 98%. Vingt couples ont utilisé au moins une fois le préservatif féminin soit 2%. Et dans 100% des couples, le préservatif a été toujours apporté par l'homme.

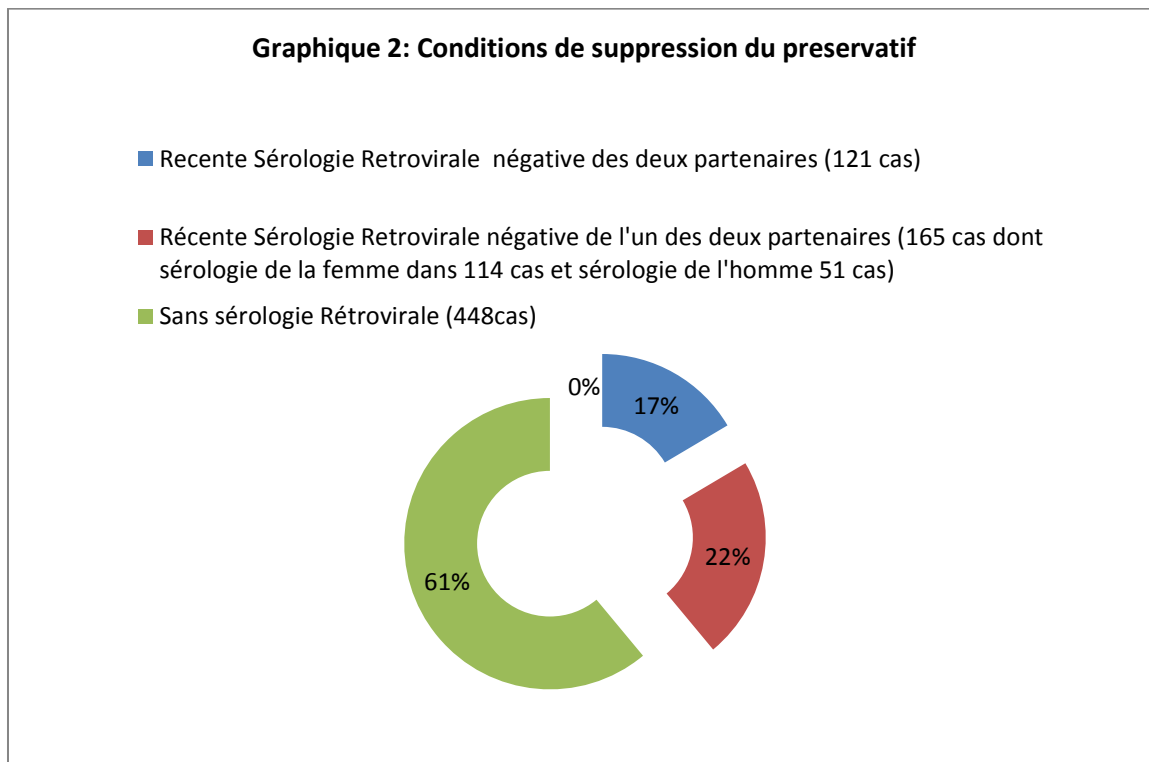
4- Modalités de suppression du préservatif en dehors du mariage : a) Evolution de l'utilisation du préservatif dans le temps en dehors du mariage.

La suppression définitive ou la possibilité de rapports sexuels sans préservatif au fil du temps a été la suivante :



b) Place de la sérologie rétrovirale dans la décision de suppression du préservatif en dehors du mariage à Brazzaville.

La suppression du préservatif dans les 734 couples s'est faite dans les conditions indiquées dans le graphique 2:



c) A la question quelle est la principale raison pour laquelle vous avez accepté de rapports sexuels sans préservatif :

Les femmes ont répondu :

- Passé sexuel supposé acceptable du partenaire et/ou Bonne santé apparente du partenaire : 351 cas soit 47,8%
 - Sérologie rétrovirale du partenaire négative : 172 cas soit 23,4%
 - Menace et / ou violence verbale et/ ou physique : 83 cas soit 11,3 %
 - Prouver au partenaire son amour : 38 cas soit 5,1%
 - Désir de grossesse : 47 cas soit 6,4 %
 - Non avoué : 44 cas soit 6 %
- Les Hommes ont répondu
- Passé sexuel supposé acceptable du partenaire et/ou Bonne santé apparente du partenaire : 288 cas soit 39,2 %
 - Sérologie rétrovirale de la partenaire négative : 235 cas soit 32 %
 - Manque de préservatif un jour : 51 cas soit 7%
 - Non avoué : 160 cas soit 21,8%

COMMENTAIRES

L'utilisation du préservatif lors des premiers rapports sexuels est répandue à Brazzaville, 89,5% dans notre étude. Ces taux sont voisins des 86,9% trouvés par Sandrine Halfen dans la population générale de Guadeloupe, Martinique et Guyane entre 2005 et 2011 (7)

Nous avons noté qu'il persiste encore des individus qui débutent avec les rapports sexuels sans préservatif alors qu'ils ne connaissent ni leur propre statut sérologique, ni celui du ou de la partenaire (10,5% dans notre étude). Cette attitude peut s'expliquer par le fait que certaines personnes estiment encore que le SIDA est un mythe, et d'autres, un sort. Ceci malgré leur niveau de connaissance sur le VIH/ SIDA qui selon L'EDSC-1 (enquête démographique et de sante du Congo-1) varie de 98 % à 100 % pour toutes les catégories d'hommes et de femmes à Brazzaville (4).

Dans près de la moitié des cas, on a noté une réticence à l'introduction du préservatif dans la relation. Et cela a été le plus souvent le fait d'hommes. La réticence à l'utilisation du préservatif est présente dans toutes les sociétés et à tout âge (8, 9, 10). Si dans notre étude, la principale raison évoquée par les hommes est l'idée selon laquelle le préservatif diminuait les performances sexuelles, au Mali, une enquête a noté deux raisons : l'interdiction des autorités religieuses et l'offense que représenterait le préservatif pour l'épouse ou la partenaire (8).

Ce comportement constitue un véritable risque de contamination. On sait que dans des pays où la prévalence du VIH est élevée, le risque d'avoir un conjoint infecté par le VIH sans le savoir est important (10)

Pour les couples qui ont adopté le préservatif dès les premiers rapports sexuels, les principales motivations étaient la crainte du VIH et celle des grossesses non désirées. Cela est retrouvé dans toute la littérature. Et dans presque tous les cas, c'était le préservatif masculin qui a été utilisé. La faible acceptabilité du préservatif féminin peut expliquer cette tendance (11).

Notre étude note que l'utilisation du préservatif dans une union prémaritale ne résiste pas au temps. Plus la relation dure, plus le couple abandonne le préservatif ou son utilisation devient irrégulière (Graphique 1). Après un an, 74,4% avaient supprimé le préservatif ou utilisaient le port décalé du préservatif et seulement 25,6% utilisaient encore de façon régulière et correcte le préservatif. Ce qui présuppose que le message sur l'utilisation du préservatif n'est pas encore bien assimilé par les populations.

Ce que nous avons qualifié de 'port décalé du préservatif' est une pratique courante comme le note nos résultats. Cependant, dans la littérature, nous n'avons pas trouvé de travaux ayant exploré cette pratique.

Dans notre étude, dans plus de la moitié des couples interrogés, le préservatif avait été supprimé sans connaissance leur statut sérologique (Graphique 2). Le statut sérologique du partenaire ne semble donc pas influencer la décision de supprimer le préservatif dans une union hors mariage à Brazzaville. Ce constat indique que le préservatif ne ferait que retarder une éventuelle contamination.

Devant la réticence à faire la sérologie rétrovirale constaté encore dans notre milieu, les gens jugent de ce que peut être le statut sérologique des autres à travers leur passé sexuel et leur santé apparente. Ceci explique pourquoi dans notre étude, le passé sexuel supposé acceptable du partenaire et/ou sa bonne santé apparente malgré la méconnaissance de son statut sérologique a été la première raison ayant motivé la suppression du préservatif aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

CONCLUSION

Le préservatif est largement utilisé lors du premier rapport sexuel à Brazzaville. Mais au fil du temps, il est supprimé alors que très souvent le statut sérologique de l'autre n'est pas connu, la bonne santé apparente et le passé sexuel acceptable de l'autre servant seuls de garantie. Ce constat indique qu'il y a un écart important entre le niveau de connaissance supposé de la population sur le VIH/SIDA et les pratiques. Il faut donc évaluer les méthodes de sensibilisation utilisées afin de les optimiser.

REFERENCE

- 1- Note d'information USAID: Prévention des Ist-Vih et préservatifs, Mai 2005 (www.usaid.gov). Visité le jeudi 05 Mai 2016. Url :http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PDACF818.pdf
- 2- Yélian Adohinzin C, Méda N, Belem A. M, et al. Utilisation du préservatif masculin : connaissances, attitudes et compétences de jeunes Burkinabès. Santé Publique 2017/1 ;Vol. 29 : 95-103.
- 3- Clémentine R, Leridon H, et Equipe Cocon. « Pilule et préservatif, substitution ou association? Une analyse des biographies contraceptives des jeunes femmes en France de 1978 à 2000 ». Population, Vol. 59(3). pp 449-478.
- 4- Enquête démographique et de sante du Congo (EDSC-). Rapport préliminaire. Centre National de la Statistique et des Etudes Economiques-Demographic and Health Surveys : Mars 2006.
- 5-Bajos N, Teixeira M, Adjamagbo A, Ferrand M, et al. Tensions normatives et rapport des femmes à la contraception dans 4 pays africains. Population 2013 ; Vol. 68 (1). pp 17-39.
- 6- Deniaud F. Actualité du préservatif féminin en Afrique. Cahiers d'études et de recherches francophones / Santé . Vol.7 (6). pp 405-415, Décembre 1997, Synthèse.
- 7- Halfen S, Lydié N, Esvan M, Diter K. Connaissances, opinions et utilisation des préservatifs dans la population générale adulte de Guadeloupe, Martinique et Guyane : évolutions 2004-2011. Bull EpidemiolHebd. 2013;(39-40). pp 496-503.
- 8- Waitzenegger F, Lalou R. Connaissances et perceptions du sida, du risque et des moyens de prévention, in Migration, comportements sexuels à risque et sida dans la Vallée du Fleuve Sénégal. Victor Piché, Richard Lalou, Abdoulaye Tall, Florence Waitzenegger, Macoumba Thiam. Université de Montréal, Programme Régional de Formation de Formateurs en Management de la Santé Reproductive (Dakar), Institut de Recherches pour le Développement (IRD) Mars 2002, Dakar. pp 95-113.
- 9 - Givron O. Analyse des réticences à l'emploi du préservatif et proposition d'arguments pour les surmonter. Cahiers de sexologie clinique 1991 ; 17, 103. pp 42-45.
- 10- Alice Desclaux, Annabel Desgrées du Lou. Les femmes africaines face à l'épidémie de sida. Population & Sociétés novembre 2006, 428 : 1-4.
- 11- Peters A, Jansen W, Driel F. V. The female condom: the international denial of a strong potential. Reproductive Health Matters May 2010; 18 (35) : 119-128.