

# **Determinants De La Maternite Precoce Dans L'aire De Sante De Ngongolio En Ville De Beni Au Nord-Kivu**

Présenté Par Assistant Mbusa Baraka Modeste, Enseignant A L'istm-Beni

## **Résumé**

*Il s'agit d'une étude descriptive transversale, prospective réalisée auprès d'un échantillon occasionnel de 115 filles- mères de l'aire de santé NGONGOLIO (MASIVI, 2015).*

*L'analyse documentaire et interview structurée sur base de questionnaire nous ont permis d'accéder aux données dont nous avons besoins et le calcul de pourcentage nous a fait aboutir aux résultats selon lesquels : l'ignorance, le manque de l'éducation sexuelle, l'occupation des parents, l'environnement de résidence de l'adolescent, la curiosité et la précocité aux premiers rapports sexuels constituent les principaux déterminants des grossesses précoces chez les adolescents dans l'aire de santé NGONGOLIO.*

Date of Submission: 19-06-2024

Date of Acceptance: 29-06-2024

## **I. Introduction**

La grossesse précoce est toute grossesse qui survient avant l'âge de 18 ans (OMS, 2020).

Au monde, environ 12 millions de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans et au-moins 777 000 jeunes filles âgées de moins de 15 ans mettent au monde des enfants chaque année dans les régions en développement et au moins 10 million de jeunes filles âgées de 15 à 19 ans sont confrontées à des grossesses non désirées chaque année dans les pays en développement (OMS, 2020).

Ces grossesses précoces sont très dangereuses aussi bien pour la mère que pour l'enfant : chaque jours 194 filles meurent des suites d'une grossesse précoce. Pourtant, 90% des causes liées à ces décès pourraient être évitées. Les complications de la grossesse et de l'accouchement constituent la deuxième cause de décès maternel dû au manque des centres de santé pour suivre ces grossesses à risque, ou d'argent pour y accéder (OMS, 2012).

En 2018, le taux de fécondité global chez les adolescentes était de 33% en Asie du sud-est. Ce taux allait cependant, de 0,3% en République démocratique populaire du Corée à 83 au Bangladesh (OMS, 2020).

En chine la prévalence des enfants nés des mères adolescentes (moins de 18 ans) est d'environ 2% (OMS/UNFPA, 2018).

En Europe, le Royaume-Uni est le pays qui connaît les plus hauts taux de mères adolescentes. Chaque année en Belgique, 7000 d'entre les filles plus jeunes tombent enceintes ; elles sont plus nombreuses en Wallonie, les mères adolescentes (âgées de 10 à 19 ans) qui font face à des risques plus élevés d'éclampsie, d'endométrite puerpérale et d'infection systématique, que les femmes âgées de 20 à 24 ans. Les nourrissons nés de mères Adolescentes sont exposés à un risque accru de faible poids de naissance, de naissance prématurée et de graves affections néonatales (OMS, 2020).

En Amérique et plus particulièrement au Canada, pour les jeunes filles de 18 – 19 ans, le taux de maternité est passé de 68 pour mille en 2015 et de 60,2% en 2017 (OMS, 2017).

En Afrique, des variations colossales existent également à l'intérieur d'un même pays. En Ethiopie, le taux de maternité précoce varie de 1,8 à Addis-Abeba à 7,2% dans la région de somalie, avec un pourcentage de jeunes filles Agées de 15 à 19 ans ayant déjà au moins un enfant allant de 3% à l'addis-Abeba à 23 % dans la région d' Afar (OMS, 2020).

Au Rwanda, le taux de grossesse chez les jeunes Adolescentes est de 0,3% et de 12,2% au Mozambique. Pour la côte d'ivoire, on signale que 18% des jeunes filles se retrouvent enceintes chaque année (EDSC – RDC III, 2020).

En RDC, environs 24% d'adolescentes ont déjà commencé leurs vie féconde, près de 19% ont déjà eu au-moins un enfant et 5% sont des primigestes. Les proportions d'Adolescentes ayants commencé leur vie féconde augmentent rapidement avec l'âge passant de 6% à 15 ans, 18% entre 16 et 17 ans ont déjà un enfant. Une grossesse chez l'adolescente présente des risques accrus pour la santé de la mère tel que l'hypotension, l'éclampsie, et chez l'enfant on peut avoir un faible poids à la naissance (EDSC – RDC, 2020).

Au Nord-Kivu, plus de cent soixante filles âgées de 13 à 17 ans ont été victimes des viols et grossesses dans le territoire de Lubero (AFP/MARC HOFFER, 2010).

Les données recueillies en zone de santé de Beni à mai 2022, à travers 17 aires de santé dont MUKULYA, BOIKENE, BUNDJI, BUTSILI, KANZULINZULI, KASABINYOLE, KASANGA,

MABAKANGA, MALEPE, NGONGOLIO, PAIDA, RWANGOMA, SAYO, SUPA, TAMENDE, TUUNGANE, NGILINGA font état de 976 cas de la maternité précoce enregistrés au cours des années 2020 et 2021 où l'aire de santé NGONGOLIO seule y a enregistré 87 soit 8.9% cas. Aussi, une pré-enquête a été réalisée auprès de 18 filles mères choisies au hasard et interviewées sur les déterminants de la maternité précoce au quartier NGONGOLIO, elle a révélé ce qui suit :

-10 soit 55,5% avaient incriminé la pauvreté de la famille et de manque de l'éducation sexuelle ;

-5 soit 27,7% avaient incriminé les rapports sexuels non protégés et précoces,

-3 soit 16,6% avaient incriminé les films pornographiques,

Au regard de ceci, nous nous sommes posés les questions suivantes :

-Quels sont les déterminants de la grossesse précoces chez les filles mères ?

De cette question principale découlent les questions secondaires ci-après :

-Quels sont les facteurs favorisant la maternité précoce dans l'aire de santé NGONGOLIO à terme de profession, niveau socio-économique, statut matrimonial, viols, insécurité.

-Quels sont les facteurs les plus dominants dans les maternités précoces ?

Dans notre travail, les hypothèses seront émises dans la conclusion car il s'agit d'une recherche descriptive.

## **II. Demarche Methodologique**

Il s'agit d'une étude descriptive et prospective ayant couverte une période d'environ 4 mois du 02 février 2022 au 20 Juin 2022 dans l'aire de santé de NGONGOLIO, 115 jeunes filles adolescentes sur 1150 ont été recrutés sur un échantillon randomisé selon la formule de l'échantillonnage de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Critères de sélection :

Les sujets qui ont fait l'objet de notre étude ont été sélectionnés selon les critères ci-après :

- Etre une fille adolescente qui habite l'aire de santé de NGONGOLIO
- Avoir déjà mis au monde avant son mariage
- Accepter librement de participer à notre étude

Collectes de données

Nos enquêtées ont été soumise à un questionnaire de recherche conçu par l'application KOBOLLECT, et les données du terrain ont été analysées dans le logiciel SPSS 16.0

## **III. Apporche Conceptuelle**

➤ **Déterminant** : Sont des éléments qui influencent positivement ou négativement l'état de santé ou de bien-être social d'une personne ou d'une population, ceux – ci peuvent être intrinsèques ou extrinsèques à l'individu (*Dmienesur, 2016*).

• Ou élément qui en détermine en un autre (*la rousse 2010*).

On retient la définition du Larousse selon laquelle un déterminant est un élément qui en détermine un autre.

➤ **Maternité** : Etat, qualité de mère. Assurance maternité ; assurance sociale française qui prend en charge les frais médicaux et pharmaceutiques de la grossesse, de l'accouchement et indemnité du repos (*Larousse, 2010*).

• Etablissement ou service hospitalier où s'effectuent les accouchements (*Dictionnaire, 2012* ).

On retient la définition du Larousse selon laquelle une maternité est un Etat, qualité de mère.

➤ **Grossesse** : Est le processus de développement d'un nouvel être à l'intérieur des organes génitaux de la femme. Après neuf mois de grossesse, la femme enceinte donne naissance à son bébé (*laurent Gil, 2017*).

• Etat de la femme entre la fécondation et l'accouchement (*Larousse, 2010*).

• Ensemble des phénomènes qui se déroulent chez la femme entre la fécondation et l'accouchement (*Dictionnaire, 2012*).

On retient la définition de Laurent GL selon laquelle la grossesse est le processus de développement d'un nouvel être à l'intérieur des organes génitaux de la femme.

Après neuf mois de grossesse, la femme enceinte donne naissance à son bébé.

➤ **Précoce** : Qui survient avant le temps (*Pierre, 2018*).

Qui survient plus tôt que d'ordinaire (*Larousse, 2010*)

On retient la définition du Larousse selon laquelle ce qui est précoce c'est ce qui survient plus tôt que d'ordinaire.

➤ **Grossesse précoce** : Toute grossesse qui survient avant l'âge de 18 ans (*OMS, 2020*)

➤ **Fille mère** : Désigne les femmes célibataires ayant un enfant, conçu hors mariage et qui élèvent seule leurs enfants. Le terme ne s'applique pas aux femmes divorcées ou veuves (*Nadine le faucheur, 2019*).

On retient la définition de Nadine le faucheur selon laquelle une fille mère est une femme célibataire ayant un enfant, conçu hors mariage et qui élèvent seule son enfant.

➤ **Indésirable** : Qui n'est pas souhaitable (*ELBOUAZZ, 2020*)

Qu'on n'accepte pas dans un pays, un milieu (*Larousse, 2010*)

On retient la définition de EL BOUAZZ selon laquelle indésirable c'est qui n'est pas souhaitable.

➤ **Jeune** : désigne les personnes âgées de 15 à 20 ans (*Danielle Piette, 2012*)

- Qui n'est pas avancé en âge (*Garnier Delamare, 2012*)

- Qui existe depuis relativement peu de temps (*Larousse, 2010*)

On retient la définition selon Garnier Delamare selon laquelle le Jeune c'est celui qui n'est pas avancé en âge.

➤ **Adolescence**

Période de la vie entre l'enfance et l'âge adulte (*Larousse, 2010*)

- Adolescence : est la période comprise entre l'âge de 10 et 19 ans (*DamillePiette 2012*).

#### IV. Présentation, Analyse Des Donnees Et Discussion des Resultats.

##### Presentation, Analyse Et Interpretation Des Donnees.

**Tableau N° 1 : Répartition des répondantes selon la tranche d'âge.**

Tranche d'âge	Effectifs	%
13-14 ans	17	14,8
15-16ans	71	61,7
17ans et plus	27	23,5
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

Il ressort de ce tableau que 71 enquêtées sur 115 soit 61,7% avaient l'âge compris entre 15-16ans ,23,5% avaient l'âge compris entre 17 et plus.

**Tableau N° 2 : Répartition des répondantes selon leur fonction**

Fonction	Effectifs	%
Elève / Ecolière	66	57
Etudiante	8	7
Commerçante	32	28
Ménagère	9	8
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Au regard de ce tableau, 66 enquêtées sur 115 soit 57% sont des élèves suivi de 32 enquêtés sur 115 soit 28% qui sont commerçantes.

**Tableau N° 3 : Répartition des répondantes selon leur niveau d'étude**

Niveau étude	Effectifs	%
Analphabète	15	13
Primaire	52	45
Secondaire	39	34
Université	9	8
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Il ressort de ce tableau que 52 enquêtées sur 115 soit 45% ont le niveau d'études primaires suivi de 39 soit 34% qui ont atteint un niveau secondaire.

**Tableau N° 4 : Répartition des répondantes selon la profession des parents**

Profession de parents	Effectifs	%
Cultivateur	40	34,8
Commerçant	37	32,2
Chauffeur	27	23,5
Agent de l'état	11	9,5
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

Ce tableau montre que 40 enquêtées soit 34,8% des parents sont des cultivateurs, 37 soit 32,2 soit des commerçants.

**Tableau N° 5 : Répartition des répondantes selon leur résidence pendant l'enfance**

Résidence d'enfance	Effectifs	%
Avec les parents	36	31,3
Avec les grands-parents	46	40,0
Chez un membre de famille	27	23,5
Autres	6	5,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

Ce tableau relève que 46 enquêtées sur 115 soit 40% résidaient avec les grands parents pendant l'enfance et 36 sur 115 enquêtées soit 31,3% résidaient avec leurs parents biologiques.

**Tableau N° 6 : Répartition des répondantes selon leur âge de ménarche (premières règles)**

Age de ménarche	Effectifs	%
8 ans	4	3,5
9 ans	12	10,4
10 ans	24	20,9
11 ans	22	19,1
12 ans	23	20,0
13 ans	13	11,3
14 ans	17	14,8
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

Au regard de ce tableau, 24 enquêtées sur 115 soit 20,9% affirment avoir fait leurs ménarches à l'âge de 10 ans et 23 soit 20% ont eu leurs ménarches à l'âge de 12ans,19,1% d'enquêtes ont eu leurs ménarches à 11ans.

**Tableau N° 7 : Répartition des répondantes selon l'âge des leurs premières expériences des rapports sexuels**

Age de Première expérience des rapports sexuels	Effectifs	%
12-13 ans	40	35
14-15 ans	61	53
16-17 ans	14	12
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre que 61 enquêtées soit 53% affirment d'avoir fait les premiers rapports sexuel à l'âge compris entre 14-15ans, suivi de 40 enquêtées sur 115 soit 35% qui ont affirmé avoir fait leurs premiers rapports sexuels à l'âge compris entre 12 et 13ans.

**Tableau N° 8 : Répartition des répondantes selon leur connaissance sur l'âge de début du rapport sexuel**

Connaissance de l'Age du début des rapports sexuels selon les enquêtés	Effectifs	%
12-15 ans	6	5
18-20ans	67	58
20 et plus	39	34
Après le mariage	3	3
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Ce tableau montre que 67 enquêtées sur 115 soit 58% connaissent que l'âge prévu pour le début des rapports sexuels est entre 18-20ans.

**Tableau N° 9 : Répartition des répondantes selon leur connaissance sur la grossesse précoce**

Ce que les enquêtées connaissent de la grossesse precoce	Effectifs	%
Grossesse survenue entre10-12 ANS	38	33
Grossesse survenue entre16-18 ANS	43	37
Toutes grossesses survenues avant 20 ans	34	30
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Ce tableau révèle que 43 enquêtées soit 37% définissent la grossesse précoce comme toute grossesse survenue entre 16-18 ans.

**Tableau N° 10 : Répartition des répondantes selon les raisons favorisant la première grossesse précoce**

Raisons de la première grossesse selon les enquêtées	Effectifs	%
Curiosité	15	13,0
Ignorance	42	36,5
Manque d'éducation	39	34
Insécurité	10	8,7
Les films pornographiques	9	7,8
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

Ce tableau montre que la majorité des nos enquêtées, 42 sur 115 soit 36,5% évoquent l'ignorance comme raison qui aurait influencé la première la grossesse précoce et 39 enquêtées soit 34% ont incriminé le manque d'éducation sexuelle.

**Tableau N° 11 : Répartition des répondantes selon la durée d'amitié avec le partenaire avant de concevoir**

Durée d'amitié avant la conception	Effectifs	%
1 à 2 jours	31	27,0
3 à 4 jours	33	28,7
5 à Une semaine	42	36,5
une semaine et plus	9	7,8
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

Il ressort de ce tableau que 42 enquêtées sur 115 soit 36,5% déclarent avoir contracté une grossesse après une amitié avec leur partenaire entre 5 jours à une semaine.

**Tableau N° 12 : Répartition des répondantes selon leur connaissance sur le moyen de protection conte les grossesses précoces**

Connaissance sur les moyens pour se protéger contre les grossesses précoces	Effectifs	%
Non	30	26
Oui	85	74
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Le tableau ci-dessus révèle que la majorité de nos enquêtées soit 73,9% connaissent les moyens de prévention de grossesse précoces

**Tableau N° 13 : Répartition des répondantes selon leur connaissance sur les moyens de protection contre les grossesses précoces**

Moyen de protection contre les grossesses précoces	Effectifs	%
Abstinence	29	22,2
Utiliser les contraceptifs	36	31,3
Rapport à l'âge adulte	20	17,3
Autres	30	26,1
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Ce tableau révèle que 36 enquêtes soit 31,3% connaissent que pour se protéger contre une grossesse précoce, Il faut utiliser le contraceptif, alors que 31 cas soit 25,2% reconnaissent l'abstinence comme moyen d'éviction d'une grossesse précoce.

**Tableau N° 14 : Répartition des répondantes selon leur connaissance sur les conséquences des grossesses précoces.**

Conséquence des grossesses précoces	Effectifs	%
Mort materno-infantile	8	7,0
Stress	21	18,3
Avortement clandestin ou accouchement prématuré	14	12,2
Abandon des études	29	25,3
Rejet par les parents	43	37,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

Ce tableau révèle que 43 enquêtées soit 37,2% reconnaissent que les conséquences de grossesses précoces c'est le rejet de l'adolescente par les parents. Suivi de 29 soit 25,3% reconnaissent l'abandon des études.

**Tableau N° 15 : Répartition des répondantes selon les occasions de discussion sur la sexualité**

occasions des discussions sur la sexualité	Effectifs	%
Non	18	15,7
Oui	97	84,3
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

En lisant ce tableau nous constatons que la majorité de nos enquêtées soit 85% affirment avoir eu les discussions sur la santé sexuelle et reproductive.

**Tableau N° 16 : Répartition des répondantes selon la source d'information sur la santé sexuelle**

Source d'information	Effectifs	%
Nulle part	18	16
En famille	18	16
Dans la communauté	56	48
A l'école	23	20
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

En lisant ce tableau, nous constatons que 56 sur 115 soit 48% avaient comme source d'information sur la santé sexuelle « la communauté » parlé la santé sexuelle et autres 16% reconnaissent avoir discuté de la santé sexuelle en famille.

**Tableau N° 17 : Répartition des répondantes selon leurs motivations pour les premiers rapports sexuels précoces**

Motivation du premier rapport sexuel	Effectifs	%
Expérimentation	44	38
Besoin d'argent	32	28
Par contrainte	39	34
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100</b>

Il ressort de ce tableau que 44 enquêtées soit 38% affirment que la cause de motivation des premiers rapports sexuels précoces c'était pour expérimenter ce que racontaient les amies sur le sexe et 39 soit 34% ont fait leur 1<sup>ers</sup> rapports sexuels par contrainte de leur copains.

### **Discussions Et Commentaires Des Resultats**

Dans cette partie, nous comparons nos résultats avec ceux obtenus par d'autres chercheurs dans leurs études similaires effectuées ailleurs et nous allons nous argumenter par rapport à quelques résultats obtenus.

Par rapport à l'âge : Dans notre étude, les résultats du tableau n°1 montrent que la majorité de nos enquêtés, soit 61,7% sont de la tranche d'âge comprise entre 15 et 16 ans. Nos résultats sont similaires à ceux d'Eugénie KAVUGHO LWANZO (2015) dans son étude sur «Déterminants des grossesses précoces chez les élèves dans l'Aire de Santé PAIDA »qui avait trouvé que 60% d'enquêtés étaient de la tranche d'âge de 14-16ans.

Nos résultats sont différents de ceux de MAFUTA (2019) qui avait trouvé que la majorité de ses enquêtés étaient de la tranche d'âge de 13-14ans avec 66% de cas dans son étude sur « Facteurs associés à la survenue de la grossesse précoce chez les adolescentes de 12-18ans à BAGIRA/BUKAVU »

Nous pensons aussi que ce résultat obtenu dans notre étude se justifierait par le fait que la tranche d'âge entre 15 à 16 ans ou légèrement plus, c'est l'âge post-puberté, caractérisé par le début de la recherche de découverte de soi, le début du monde de délice et d'expérimentations des verbatim.

En considérant la répartition des répondantes selon leur fonction, les résultats de notre recherche au tableau n° 2 nous montre que la majorité de nos enquêtées soit 57% Sont des élèves .Nos résultats ne s'éloignent pas trop des ceux de NANKIA(2010) qui avait trouvé 52% des adolescentes élèves, dans sa recherche sur «pauvreté et grossesses des adolescentes » .Nos résultats sont différents de ceux de MASIKA TASIVIWE Gentille(2020) qui avait trouvé 58% des adolescentes qui étaient ménagères dans sa recherche sur «Déterminants des grossesses indésirables chez les adolescentes, cas de l'aire de santé KANZULINZULI »

En considérant la répartition des répondantes selon leur niveau d'étude, le tableau n° 3 nous montre que 45% de nos enquêtées avaient le niveau d'étude primaire. Nos résultats se rapprochent des ceux de NANKIA qui avaient trouvé 48% d'enquêtés qui avaient le niveau d'étude primaire, dans son étude sur « pauvreté et grossesse des adolescentes au CAMEROUN »,il en est de même pour les résultats de l'EUGENIE LWANZO qui avait obtenu 51% d'adolescentes du niveau d'étude primaire dans son étude sur « Déterminant des grossesses précoces chez les élèves dans l'aire de santé PAIDA ». Tout de même nos résultats s'éloignent de ceux obtenus par SAFI PENDEZA dans son étude sur, connaissance des jeunes filles sur les conséquences de la maternité précoce ou la majorité étaient écolières (niveau primaire) avec 67,5%.

En considérant la répartition des répondantes selon la profession de leurs parents, les résultats du tableau n° 4 montrent que, la majorité des parents de nos enquêtés 40 soit 34,8% Sont des cultivateurs. Nos résultats sont inférieurs à ceux de TASIVIWE qui avaient trouvé 50% des parents cultivateurs, dans son étude sur « Déterminants des grossesses indésirables chez les adolescentes, cas spécial de l'aire de santé KANZULINZULI », mais aussi inférieur à ceux d'EUGENIE qui avait trouvé 60% des parents commerçants. Dans son étude sur « Déterminant des grossesses précoces chez les élèves dans l'aire de santé PAIDA ». Nous avons souvent constaté que, dans notre milieu, les parents sont majoritairement cultivateurs ; laissent leurs jeunes enfants garçons et les filles abandonnés seuls à la maison, pendant qu'ils sont aux champs où ils passent des semaines ou des mois sans retourner à domicile ; ce qui les expose à tous les risques ; à l'occurrence des grossesses précoces pour les jeunes filles à cause de la délinquance sexuelle. Cette théorie rejoint les résultats de SAFI ou 32,5% d'enquêtés ont attribué la maternité précoce à l'irresponsabilité des parents (SAFI PENDEZA, 2020).

Nos résultats sont différents de ceux d'EUGENIE qui avait trouvé 60% des parents commerçants.

En considérant la répartition des répondantes selon leurs résidences d'enfance, le tableau n° 5 nous montre que 46 enquêtées soit 40% résidaient avec leurs grands-parents dans l'enfance. Nos résultats sont différents de ceux de TASIVIWE qui avait observé 54% d'enquêtés qui résidaient avec leurs propres parents dans l'enfance. L'expérience montre que souvent les enfants vivant chez les grands parents sont exposés à un laisser-aller, sont souvent des enfants choyés, ce qui peut aussi les amener à contracter des grossesses précocement, par inadvertance.

En considérant la répartition des répondantes selon leur âge de ménarche (premières règles), Le tableau n° 6 Nous montre que, 24 enquêtées soit 20,9% affirment avoir fait leurs ménarches à l'âge de 10 ans. Nos résultats sont inférieurs à ceux d'EUGENIE qui avaient observé 50% des adolescentes affirment d'avoir fait leurs ménarches à l'âge de 13 ans. Nos résultats sont différents de la littérature qui reconnaît l'âge moyen de ménarche à 13 ans. Il est reconnu que la ménarche précoce entraîne un risque accru d'abus sexuel et de grossesse précoce chez les adolescentes (Martin V. et al 1999)

En considérant la répartition des répondantes selon leurs premières expériences des rapports sexuels, que 53% de nos enquêtées ont eu leurs premières expériences sexuelles à l'âge de 14-15ans. Nos résultats sont similaires à ceux de TASIVIWE qui avait trouvé 53% des enquêtées, qui ont affirmé avoir commencé à expérimenter les rapports sexuels à l'âge de 13-15 ans

En considérant les connaissances des répondantes sur l'âge reconnu pour le début des rapports sexuels, au tableau n° 8 ; 58% de nos enquêtées affirment qu'il faut débiter les rapports sexuels à l'âge compris entre 18-20 ans. Nos résultats sont de loin supérieurs à ceux de NANKIA qui avait observé 39% d'enquêtés reconnaissant qu'une fille peut débiter, les rapports sexuels à l'âge de 18 ans, dans son étude sur « pauvreté et grossesse des adolescentes » ces résultats abondent vers ce que dit la littérature et les textes légaux selon lesquels : N'est autorisé de jouir du sexe que la personne majeure (pour notre pays ; l'âge de majeur est de 18ans) et aussi, la science reconnaît que c'est à cet âge de majeur que l'organisme humain féminin est capable de supporter la maternité. Aussi ces résultats presque similaires à ceux de SAFI, qui avait trouvé que la majorité des enquêtés reconnaissent qu'on peut jouir du sexe à l'âge de 18 ans.

En considèrent les connaissances des répondantes sur la grossesse précoce, 37% d'enquêtées connaissent qu'une grossesse précoce est toute grossesse survenue entre l'âge de 16-18 ans. Nos résultats sont différents de ceux Esther KAVIRA (2015) Dans son travail sur « l'attitude des parents à l'annonce d'une grossesse précoce chez leur fille » dans la commune RWENZORI où il avait trouvé 52% d'enquêtés connaissant qu'une grossesse précoce est toute grossesse survenue entre 14-16ans. Nos résultats sont contraires à de ceux de SAFI où 32,4% d'enquêtes ont déclaré qu'une maternité précoce est celle qui intervient à l'âge de 14 ans.

Parlant des raisons ayant favorisé la première grossesse, L'ignorance, le manque de l'éducation sexuelle, la curiosité, l'insécurité, les films pornographiques. Ont été évoqués respectivement avec 36,5%,34%,13%,8,7%,7,7% de cas. Pour MAFUTA et al, dans leur étude intitulée « facteurs, associés à la survenue de la grossesse précoce chez les adolescentes de 12 à 18 ans à BAGIRA/BUKAVU » le faible recours à la contraception avec 93%, les films pornographiques avec 62 %, le manque de l'éducation sexuelle avec 98% et le faible revenu mensuel de la famille ou pauvreté avec 97% des cas, étaient les principales causes de la grossesse précoces chez les adolescentes. Nos résultats sont différents de ceux de SAFI où 32,5% et 30% ont respectivement incriminé l'irresponsabilité des parents et l'échec scolaire.

En considérant la durée d'amitié avec les partenaires avant de concevoir, le tableau n° 11 nous montre que 36,5% de nos enquêtés précisent 5 à une semaine comme durée de leur amitié avant la conception. Nos résultats sont différents de ceux de EUGENI LWANZO qui, pour elle, les enquêtés ont reconnu avoir duré dans leur amitié un mois avant de concevoir. Ce résultat fait croire que certaines grossesses sont dues à la non maîtrise de soi et au manque d'expérience à la matière.

S'agissant de connaissance sur les moyens de protection contre les grossesses précoces, 74% d'enquêtés affirment connaître les moyens de prévention des grossesses précoces, nos résultats sont inférieurs à

ceux de MASIKA TASIVIWE qui avait trouvé 88% d'enquêtés qui ne connaissent pas les moyens pour éviter une grossesse précoce. Le tableau N°13 nous montre que 42, 4% d'enquêtées connaissent que pour se protéger contre une grossesse précoce, il faut utiliser des méthodes contraceptives.

Nos résultats sont proches de ceux d'Eugénie LWANZO qui avait trouvé 38% d'enquêtés connaissent que pour se protéger contre une grossesse précoce, il faut utiliser les méthodes contraceptives.

De la Connaissance des enquêtées sur les conséquences des grossesses précoces, Nous avons remarqué que 37, 4% de nos enquêtées reconnaissent le rejet de l'adolescente par ses parents comme une des conséquences de la grossesse précoce. Nos résultats sont proches de ceux de THASIVIWE où 49% d'enquêtés ont aussi déclaré le rejet de l'adolescente par ses parents. Même déclaration avec celle des enquêtés de ESTHER KAVIRA où 49,4% ont reconnus l'abandon scolaire et 24,2% pensent aux disputes des parents comme conséquences des grossesses précoces.

Pour ce qui concerne les occasions des discussions sur la sexualité, le tableau N° 15 montre que 84,3% affirment avoir eu des occasions de discuter de la santé sexuelle et reproductive; nos résultats sont légèrement supérieurs à ceux d'Eugénie LWANZO qui avait trouvé 70% d'enquêtés qui disaient n'avoir pas eu des occasions de parler de la santé sexuelle et reproductive

En considérant la répartition des répondantes selon leurs sources d'information sur la santé sexuelle, en lisant ces tableau N° 16, nous constatons que 48% des enquêtés avaient discuté de la santé sexuelle dans la communauté et autres 16% reconnaissent avoir discuté de la santé sexuelle en famille. Nous osons croire que la considération de la sexualité comme sujet tabou dans certaines coutumes est à la base du développement des fausses idées au sein de la communauté à travers une éducation diffuse, celle qu'on acquiert dans la communauté malheureusement sans soubassement. Ceci entraîne aux jeunes d'être tentés d'essayer ou mettre en pratique ce qu'ils ont écouté à partir de leur environnement.

De la Motivation des enquêtées aux premiers rapports sexuels, (Tableau N°17) 38, 3% d'enquêtées ont affirmé avoir eu les premiers rapports sexuels pour des raisons d'expérimentation. Les résultats se rapprochent de ceux de NANKIA dans son étude « pauvreté et grossesses des adolescentes » avait trouvé 40% des adolescentes qui avaient déclaré avoir fait leurs premiers rapports sexuels en fin de bénéficier de l'argent (ou à contrepartie de l'argent).

## **V. Conclusion**

Nous sommes au terme de notre travail qui a porté sur les déterminants de la maternité précoce chez les filles mères. Cette recherche a été menée dans l'aire de santé de NGONGOLIO mai à octobre 2022.

Les grossesses chez les adolescents étant l'un des principaux facteurs de l'altération de la santé ,la mortalité de la mère et de l'enfant ; les choix de ce sujet à été motivé par un constat selon lequel, les grossesses précoces font courir des risques à la jeune fille sur le plan physiologique avec risque d'accouchement prématuré, ou fœtus avec faible poids de naissance avec immaturité des organes ;Mais aussi sur le plan social avec l'abandon de la jeune par ses parents et par son partenaire très souvent irresponsable. Ces données de la pré- enquête nous ont poussé à nous poser les questions des recherches ci-après :

Quels sont les déterminants de la grossesse précoce chez les fille- mères. De cette question principale découle les questions secondaires ci-après :

- Quels sont les facteurs favorisant la maternité précoce dans l'aire de santé NGONGOLIO ? En terme de : profession, niveau socioéconomique, statut matrimonial, viol, insécurité.
- Quels sont les facteurs le plus dominant dans la maternité précoce.
- En travers ce travail, nous voulons contribuer à la rédaction des cas des grossesses précoces afin d'écarter les jeunes du danger.
- S'imprégner des déterminants ou facteurs de la maternité précoce dans l'aire santé NGONGOLIO
- S'enquérir des facteurs les plus dominants dans la maternité précoce,

Pour vérifier les objectifs, nous avons mené une étude descriptive transversale, prospective qui nous a aidé à étudier les faits présents au près d'une population de 115 filles- mères dans l'aire de santé NGONGOLIO.

Nous nous sommes servis de l'analyse documentaire et interview structurée sur base de questionnaire en vue d'accéder aux données dont nous avons besoins .A l'issue de cette recherche, les résultats suivants ont été obtenus :

- 61,7% sont d'une tranche d'âge de 15-16 ans,57% sont des élèves
- 40 enquêtés soit 34,8% d'enquêtés des parents cultivateurs, 46 enquêtés soit 40% résidaient avec les grands parents
- 24 enquêtés soit 20,9% affirment avoir eu leurs ménarches à l'âge de 10 ans,61 enquêtés soit 53% affirment d'avoir fait leurs premier rapport sexuel à l'âge de 14-15 ans.



- 85 enquêtés soit 74 % connaissent les moyens des préventions des grossesses précoces, 36 enquêtés soit 31,3% connaissent que pour se protéger contre une grossesse précoce il faut utiliser des méthodes contraceptives
- 43 enquêtés soit 37,2% reconnaissent le rejet de l'adolescent par les parents comme conséquences des grossesses précoces
- 97 enquêtés soit 84,3% avaient été parlé de la santé sexuelle et reproductive.
- 56 enquêtées soit 48% avaient été parlé de la santé sexuelle dans la communauté.
- 44 enquêtés soit 38% ont incriminé l'expérimentation comme cause du premier rapport sexuel

Ainsi, l'ignorance, manque de l'éducation sexuelle, l'occupation des parents, l'environnement de résidence de l'adolescent, la curiosité et la précocité aux premiers rapports sexuels constituent les principaux déterminants des grossesses précoces chez les adolescents en l'aire de santé NGONGOLIO.

### **References Bibliographiques**

- [1] Gentilini M; (2018) Médecine Tropicale, 7<sup>ème</sup> Titre Flammarion Paris
- [2] MASIVI (2015) Travail De Recherche Scientifique En Sept Etapes 1ères Edition, FRIDI, République Démocratique Du Congo.
- [3] Damier Le Sueur (2012) Les Déterminants De La Maternité Précoce Chez Les Adolescents,
- [4] Laurent G2 (2017) Sciences Médecine, Bébé Accouchement
- [5] Butt, K Et K.Lin (2014) Détermination De L'âge Gestationnel Par Echographie.
- [6] OMS (2020) Grossesses Chez Les Adolescents.
- [7] Nadine Le Faucheur (2019) ; Des Filles Mères Aux Familles Monoparentales.
- [8] Charlotte Levan (2016) Le Grossesse A L'adolescence : Un Acte Socialement Déviant ?
- [9] Anne Aubert - Godard (2020) L'aventure De La Grossesse D'aujourd'hui.
- [10] EL Bouazzi (2020) ; Les Effets /Modérables A Lire Sur <https://doi.org/10.1186/1745-2990-18-255>.
- [11] Danielle Piette (2012) ; Grosse Chez Les Adolescents.
- [12] UNFPA (2020) ; Grossesses Des Adolescents Et Risques Pour Les Patientes, Une Situation Préoccupante Au Salvador, Disponible Sur <http://www.unfpa.org>.
- [13] Diana, Dadoorian (2020) Grossesses Des Adolescents.
- [14] DSCR.P. (2020) ; Pauvreté Et Grossesse Chez Les Adolescents, Disponible Sur <https://www.genderand.org>.
- [15] OMS / UNFPA (2020) ; Grossesses Des Adolescents Et Risques Pour Les Patientes Une Situation Préoccupante Au Salvador, Disponible Sur <http://www.unfpa.org>.
- [16] Le Larousse Médical (2010)
- [17] Dictionnaire (2012).
- [18] Martin V. Et Al ( 1999) Evolution Saculaire De L'âge A La Ménarche En Hongrie. Consulté Le 17 /11/2022 En Ligne [Fr.M.Wikipedia.Org](http://fr.m.wikipedia.org) .
- [19] MASIKA THASIVIWE (2019): Déterminant De Grossesse Indésirable Chez Les Adolescents Cas Spécifique De L'aire De Santé Kanzuluzuli.
- [20] Eugenie KAVUGHO LWANZO (2015) Dans Son Etude Sur «Déterminants Des Grossesses Précoces Chez Les Elèves Dans L'Aire De Santé PAIDA »
- [21] MAFUTA (2019) « Facteurs Associés La Survenue De La Grossesse Précoce Chez Les Adolescents De 12-18ans A BAGIRA/BUKAVU »
- [22] NANKIA (2010) «Pauvreté Et Grossesses Des Adolescents Au Cameroun
- [23] SAFI PENDEZA (2020) « Connaissance Des Jeunes Filles Sur Le Conséquence De La Maternité Précoce »
- [24] Esther KAVIRA NEEMA (2015) « L'attitude Des Parents A L'annonce D'une Grossesse Précoce Chez Leur Fille » Dans La Commune RWENZORI