



Perception des adolescentes sur le respect de l'intervalle inter génésique dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu

[Perception of adolescent girls on respecting the inter-birth interval in the urban-rural health zone of Bandundu]

Lamika Emmanuel^{1*}, Onoya Wedi Josué², Omanyondo Ohambe Marie Claire³ & Mukandu Babintu Leyka³

¹*Institut Supérieur des Techniques Médicales/Bandundu. République Démocratique du Congo, RDC*

²*Université Catholique Chrétienne Don Akam*

³*Institut Supérieur des Techniques Médicales/Kinshasa. RDC*

Résumé

L'intervalle inter génésique est une est un indicateur important d'analyse de la fécondité et de recours à la planification familiale en matière de santé de la reproduction. Ainsi l'intervalle inter génésique court soit inférieur à 24 mois augmente le risque de la morbidité y compris la mortalité maternelle et infantile qui constituent un problème de la santé publique en République Démocratique du Congo particulier en dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu où nous avons constaté des grossesses trop rapprochées, non-désirées et à haut risques chez les adolescentes. L'objectif général de l'étude est de comprendre la perception des adolescentes sur le respect de l'intervalle inter génésique dans cette contrée géographique. Nous nous sommes servis comme approche phénoménologie, réalisée à travers la méthode d'enquête, soutenue par la technique d'entretien à travers un guide d'entretien et dictaphone utilisés comme instruments de collecte des données. Les résultats ont montré que, les adolescentes dans ce milieu géographique ne respectent pas l'intervalle inter génésique, ce qui favorise plusieurs complications obstétricales dont la plus redoutable est le décès néonatal. Dans l'optique d'améliorer la santé maternelle des adolescentes par le respect de l'intervalle inter génésique dans cette zone de santé, il convient d'utiliser les méthodes contraceptives pour éviter les grossesses non-désirées, vulgarisation des méthodes contraceptives modernes, la lutte contre la culture locale y compris la fixation et application des lois pour légiférer la santé sexuelle et reproduction des adolescentes.


Mots-clés : Perception, adolescentes, respect, Intervalle inter génésique, Bandundu.

Abstract

The birth interval is an important indicator for the analysis of fertility and the use of family planning in terms of reproductive health. Thus, the short inter-birth interval of less than 24 months increases the risk of morbidity including maternal and infant mortality which constitute a public health problem in the Democratic Republic of Congo, particularly in the urban-rural health zone of Bandundu where we have observed pregnancies that are too close together, unwanted and at high risk among adolescents. The general objective of the study is to understand the perception of adolescents on respect for the inter-birth interval in the urban-rural health zone of Bandundu. We used a phenomenology approach, carried out through the survey method, supported by the interview technique through an interview guide and dictaphone used as data collection instruments. The results showed that adolescent girls in the urban-rural health zone of Bandundu do not respect the inter-birth interval, which favors several obstetric complications, the most feared of which is neonatal death. With a view to improving the maternal health of adolescents by respecting the inter-birth interval in the urban-rural health zone of Bandundu, it is appropriate to use contraceptive methods to avoid unwanted pregnancies, popularization of modern contraceptive methods, the fight against local culture including the establishment and application of laws to legislate the sexual and reproductive health of adolescents.

Keywords: Perception, adolescent girls, respect, Inter-reproductive interval, Bandundu

*Auteur correspondant: Lamika, (emmalamika@gmail.com). Tél. : (+243) 897 322 200

 <https://orcid.org/0009-0004-6389-6921> Reçu le 27/10/2025; Révisé le 14/11/2025 ; Accepté le 08/12/2025

DOI: <https://doi.org/10.59228/rcst.025.v4.i4.200>

Copyright: ©2025 Lamika et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (CC-BY-NC-SA 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

1. Introduction

La mortalité maternelle liée à l'intervalle inter génésique court chez les adolescentes demeure un majeur problème de santé publique dans le monde et dans les pays en développement en particulier.

L'intervalle inter génésique est une est un indicateur important d'analyse de la fécondité et de recours à la planification familiale dans le couple en matière de santé de la reproduction. Ainsi l'intervalle inter génésique court soit inférieur à 24 mois augmente le risque de la morbidité y compris la mortalité maternelle et infantile qui constitue un problème de la santé publique dans le monde, (El Bakkali et al., 2014).

En Amérique, le non-respect de l'intervalle inter génésique représente 3% chez les mères jeunes, (Baldé, 2021a).

L'intervalle inter génésique court soit inférieur à 24 mois est associé à l'insuffisance pondérale à la naissance dans le Sahel tunisien, (Letaief et al., 2001).

L'accouchement des femmes aux âges extrêmes avec un intervalle inter génésique réduit ou spaceuse est un facteur de risque de morbi-mortalité maternelle et néonatale. Certains risques étaient : la prématurité, le post terme, la mortinatalité, la dystocie, l'accouchement par césarienne, le faible poids de naissance, la rupture utérine, l'hémorragie du post partum, la macrosomie fœtale y compris le décès maternel, (Baldé, 2021b).

En effet, dans une étude cas-témoins menée à la maternité du centre de santé de référence de Ouélessébougou du 1er Septembre 2020 au 1er Aout 2022, un court intervalle inter génésique est statistiquement associé à la mort foetale in utero, (Maiga, 2024).

En Algérie, l'intervalle inter génésique court est associé à la mortalité des enfants de 0 à 5 ans, (Brahimi, 2005).

Au mali, le taux de décès maternel lié à l'intervalle inter génésique court est de 368 décès pour 100 000 naissances vivantes et la complication la plus redoutée demeure la rupture utérine et l'utérus cicatriciel, (Koroma, 2015).

En République Démocratique du Congo, le non-respect l'inter génésique est associé à la mortalité néonatale dans la ville de Butembo, Nord-Est, (Saasita et al., 2019).

Dans la ville de Bukavu-république démocratique du Congo, la fréquence des naissances rapprochées chez les femmes demeure très élevé dont les causes

sont multiples dont le conflit armé, la non-utilisation des méthodes contraceptives, la pauvreté ainsi que, le faible niveau d'étude, (Katambwe et al., s. d.).

Dans la ville de Bandundu plusieurs adolescentes mariés sont encore ignorants de l'usage des méthodes contraceptives modernes dans le but d'espacer et de limiter les naissances. Les facteurs associés au non-respect de l'espace Inter génésique sont : le faible niveau d'instruction, la religion, le chômage du mari, 'occupation professionnelle du conjoint à le faible revenu du conjoint, l'absence d'information sur l'utilisation des méthodes contraceptives, y compris la méconnaissance de structure offrant les services de planning familial, (Lamika et al., 2023).

Par ailleurs, dans la zone de santé de Urbano-rurale de Bandundu où notre étude est menée, nous avons constaté des grossesses trop rapprochées, non-désirées et à haut risques, qui se soldaient souvent par de complications obstétricales.

L'objectif de cette recherche est de comprendre la perception des adolescentes sur le respect de l'intervalle inter génésique dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu.

Comment des adolescentes perçoivent-ils l'intervalle inter génésique dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu ?

2. Matériel et méthodes

2.1. Présentation du milieu d'étude

Nous avons réalisé notre recherche dans la zone de santé Urbano-rurale de Bandundu située dans la province de Kwilu en République Démocratique du Congo.

2.2. Méthode

2.2.1. Type, domaine et période de l'étude

La présente étude est qualitative dont l'approche phénoménologie a été optée. Elle est dans le domaine de la santé de la reproduction et est axée sur de le respect de l'intervalle inter génésique chez les adolescentes.

En effet, les données sont collectées du 03 Aout au 30 octobre 2024 dans cette zone de santé et la pré-enquête s'est déroulée du 10 au 13 juin de la même année.

2.2.2 Population, taille de l'échantillon et échantillonnage

Cette recherche est menée auprès de adolescentes habitant dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu durant notre période d'étude soit en 2024 dont 20 constituent notre échantillon après avoir

répondu à nos critères d'inclusion et de non-exclusion. Nous avons utilisé l'échantillonnage non-probabiliste du type raisonné en vue de constituer notre échantillon.

2.2.3 Méthode, technique et instrument de collecte de données

L'enquête nous sommes servis comme la méthode d'enquête, la technique d'entrevue qui a été réalisée grâce à un guide d'entretien et le dictaphone utilisés comme instrument de collecte de données.

2.2.4. Déroulement de l'étude

Prés test

Notre enquête pilote s'est déroulée dans la zone de santé de Kenge se situant dans la même province auprès des 3 adolescentes qui avaient les mêmes caractéristiques que notre population d'étude. Elle nous a permis de supprimer certaines questions qui n'étaient pas en rapport avec l'objectif de notre étude, en vue de rendre notre guide d'entretien fiable et valide.

Enquête proprement dite

Les entretiens dans les ménages sont déroulés dans les ménages et duraient en moyenne 30 minutes par informateur. Le dictaphone a permis de recueillir les audio au moment des entretiens en rapport avec les informations de l'étude. Grâce à la lettre de recherche obtenue à l'école doctorale à l'ISTM/Kinshasa que nous nous sommes présenté auprès des autorités de la DPS de Kwulu ainsi que, sa coordination provinciale de PNSR et après le remplissage des formalités administratives, nous avons été autorisés de réaliser notre recherche qui a consistée de collecter les informations concernant les caractéristiques sociodémographiques des adolescentes ainsi que, les informations en rapport avec le respect de l'intervalle inter génésique.

2.2.5. Considérations éthiques

En outre, la réalisation de cette recherche a obtenue l'approbation du comité d'éthique de l'école doctorale à l'ISTM/Kinshasa à travers la lettre comité National d'éthique de la Santé N° 001/CNES/SR/03/2015 du 13 Mars 2015 pour l'étude qui se déroule durant la période du 01 décembre 2023 au 31 décembre 2024. Avant les entretiens, les adolescentes étaient appelés à donner le consentement éclairé. La sécurité, la liberté, la confidentialité ainsi que l'anonymat des informations reçues étaient garanties. Ensuite, la participation à l'étude était volontaire.

2.2.6. Traitement des données

Les entretiens ont été réalisés à travers les dictaphones des téléphones Android, puis ces données

ont été extraites dans le logiciel In Vivo pour des analyses qualitatives.

L'analyse a consisté de décrire les caractéristiques sociodémographiques des adolescentes y compris les informations selon le respect de l'intervalle inter génésique. L'analyse catégorielle s'est faite partant de thèmes centraux, et à travers les verbatims des informateurs, les catégories ont été ressorties.

2.2.7. Limite de l'étude

Les informations reçues au moment de l'enquête ne peuvent pas être refusé, étant donné que nous avons fait recours à l'approche phénoménologique qui prône les expériences subjectives. La non-représentativité de l'échantillon ne permet pas d'extrapoler les résultats de cette recherche dans toute la province de Kwilu étant donné que, nous avons utilisé l'échantillonnage non-probabiliste. La faible taille d'échantillon serait due à la saturation des informations au moment de l'enquête et en outre, cette recherche ne s'est focalisée que d'explorer le respect de l'intervalle inter génésique chez les adolescentes et non d'autres thématiques.

3. Résultats et Discussion

Dans cette plage, nous allons présenter nos résultats collectées pendant notre recherche.

3.1. Caractéristiques sociodémographiques des adolescentes

Les répondants de notre étude sont identifiés par le code R.1 à R.20 dont parmi eux, ils ont l'âge varie entre 13 à 17 ans. Considérant la majorité vit dans l'union libre. Considérant le niveau d'étude, seize ont un faible niveau d'étude soit analphabète. Pour ce qui est de la profession, la majorité ne travaille pas. Selon le revenu, la quasi-totalité ne gagne rien. Concernant la gestité, elle varie entre 3 à 6 grossesses. Concernant leur parité, elle varie entre 2 à 4 enfants. Les caractéristiques de notre population d'étude sont différentes à ceux de Baldé dont les adolescentes avaient la moyenne d'âge de 17 ans et étaient primipares, (Baldé, 2021a) ;

L'accouchement chez les adolescentes représente 5,30% sur 5204 femmes qui ont accouché. L'âge moyen était de 14 ans et 5 mois et 84,06 % sont célibataires, 2,90 % sont mariés et 13,04 % vivent en concubinage. Considérant le niveau d'étude, 41,66 % ont étudié, 51,10 % ont abandonné les études et 7,24 % sont analphabètes, (Iloki et al., 2004).

3.2. Respect de l'intervalle inter génésique chez les adolescentes

3.2.1. Pratique non-respectée

Le respect de l'intervalle inter génésique chez les adolescentes est une pratique qui n'est pas respectée dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu. Les adolescentes font des enfants trop tôt et tombent à nouveau enceinte tout en étant adolescente. Certaines ont accouché 3 fois avant 18 ans. D'autres accouchent par césarienne mais se retrouvent encore enceinte.

Plus l'intervalle inter génésique est court, plus le risque de rupture utérine est élevé. Plusieurs études s'accordent sur un délai de sécurité compris entre 18 et 24 mois après une césarienne pour réduire le risque de rupture de rupture utérine et la césarienne récidivante. A cet effet, la planification familiale est nécessaire aux femmes césarisées en vue d'espacer les grossesses d'au moins 12 mois, pour consolider la cicatrice utérine, (Koroma, 2015).

3.2.2. Pratique contre la culture locale et ancestrale

L'usage de la contraception pour prévenir les grossesses non-désirées et d'espacer les naissances est représenté comme une pratique contre la culture locale et ancestrale.

Le répondant 10 estime : « l'utilisation des méthodes contraceptives en vue d'espacer les naissances est une pratique contre la vision de la culture qui souhaite avoir beaucoup d'enfant pour assurer la continuité de la famille et la production ». Le répondant 8 a ajouté en disant : « cette pratique est découragée par nos ancêtres qui prônent d'avoir plus des enfants ».

Ces résultats montrent que, nos informateurs ne s'adhèrent pas à cette pratique. Ce qui nécessite d'augmenter les canaux de sensibilisation pour vulgariser l'importance de cette pratique au sein de la population dans le but d'améliorer la santé maternelle des adolescentes.

3.2.3. Intervalles entre les accouchements et âge de premier accouchement

a. Intervalle inter génésique court chez les adolescentes

Les intervalles entre les accouchements varient de 10 à 22 mois. Il s'agit d'un intervalle inter génésique court chez les adolescentes et les mères mineures.

Ces résultats vont de pairs à ceux de Saizonou et al. (2021) qui avaient trouvé un intervalle inter génésique court chez les adolescentes qui était lié à la faible utilisation des méthodes contraceptives modernes, (Saizonou et al., 2021).

b. Accouchement chez les adolescentes

L'âge de premier accouchement chez les adolescentes varie de 13 à 16 ans avec une prédominance à 14 ans. Il s'agit des accouchements chez les mineures et/ou mères adolescentes qui constituent une grossesse et accouchement trop tôt qui est souvent émaillé de plusieurs complications.

Katambwe et al. s.d ont également trouvé une fréquence très élevée des naissances rapprochées chez les filles mères de la ville de Bukavu liée au conflit armé, la non-utilisation des méthodes contraceptives, la pauvreté et le faible niveau d'étude, (Katambwe et al., s.d.).

La mortalité maternelle est associée à l'accouchement chez les mères adolescentes. A l'hôpital Fousseyni Daou de Kayes 104 décès maternels chez les adolescentes ont été enregistré sur le total de 8520 accouchements qui correspond à un taux de létalité de 1,22%, (Baldé, 2019).

3.2.4. Méthodes contraceptives utilisées dans le couple

a. N'utilise aucune méthode contraceptive

La quasi-totalité de nos informateurs n'utilise aucune méthode contraceptive. Le répondant 16 affirme que, « les méthodes contraceptives ne sont pas souvent utilisées dans leur culture par manque de vulgarisation et à cause de la peur de leurs conséquences et complications ».

Nos résultats corroborent à ceux de Saizonou et al. (2021) qui ont trouvé une faible utilisation des services de planification familiale après l'accouchement.

Les méthodes contraceptives sont faiblement utilisées chez les filles mères, ce qui occasionne des grossesses non-désirées ainsi que, l'intervalle intergénésique court, (Adonis et al., 2010).

b. Utilise de la contraception

Certains informateurs utilisent la méthode naturelle et parfois le préservatif.

Pour Iloki, 14,13 % des adolescentes utilisent une contraception et aucune d'entre elles n'a utilisé le préservatif, (Iloki et al., 2004).

La planification familiale contribue à la réduction de décès maternel et infantile, (Saizonou et al., 2021).

Ces résultats montrent la nécessité de promouvoir la pratique de la contraception en vue d'améliorer la santé maternelle des adolescentes dans cette contrée géographique.

3.2.5. *Raisons de non-respect de l'intervalle inter génésique dans le couple*

a. *Promotion de la culture locale*

Plusieurs raisons sont à l'origine de non-respect de l'intervalle inter génésique dans le couple. Celles qui sont narr es sont : le refus de conjoint, le besoin d'avoir beaucoup d'enfant, la culture locale et populationniste ainsi que, la peur de stérilité sur l'utilisation de la contraception.

Nos parents sont heureux si nous accouchons et ils encouragent la promotion de la culture locale de la grossesse et accouchement précoces y compris le mariage cosanguin appelé communément Kitshudi. Le répondant 10 a narré à ces termes : « les familles chefales souhaitent avoir beaucoup d'enfant pour garder le pouvoir ancestrale ».

b. *Raison  conomique*

D'autres raisons citées par les adolescentes sont : la pauvreté de famille pousse d'avoir beaucoup d'enfant pour une bonne productivité de champ et autres activités commerciales. Les enfants sont perçus comme une source de richesse pour la famille et en avoir autant c'est le synonyme d'être riche.

c. *Absence de l'éducation sexuelle*

Les adolescentes développent les caractères sexuels secondaires comme élargissement du bassin, l'augmentation de volume des seins, l'influence de l'entourage des amies puis sont séduit par les hommes. Par contre, elles constatent une absence de l'éducation sexuelle auprès des parents qui la considèrent comme un sujet tabou et parfois certains parents favorisent le mariage précoce avec la promotion de la culture locale de mariage cosanguin appelé communément Kitshudi.

La sexualité est un sujet tabou et beaucoup vivent encore leur sexualité avec culpabilité, honte, ou manque de connaissances, ([Envol & Matrescence, 2024](#)).

d. *Non-adhésion des hommes*

Les hommes de ces adolescentes n'adh rent pas à l'utilisation de la contraception, refusent leur usage dans le couple, ils engrossent les jeunes femmes et forment les familles soutenues par les parents de deux familles qui encouragent le mariage entre les adolescents. Le répondant 17 à l'âge de 14 ans s'est retrouvé enceinte qu'elle allaitait dont le bébé n'avait que 9 mois puis a donné naissance d'un autre enfant.

Ces résultats montrent l'importance d'élaborer les lois en matière de la sexualité et l'accouchement chez les adolescentes dans le cadre de la protection de la santé en vue d'améliorer leur santé sexuelle et reproductive.

e. *Désir de maternité chez les adolescentes*

Les adolescentes éprouvent le désir d'avoir les enfants dans le jeune âge et cela constitue pour les unes un sentiment de fierté.

Les adolescentes veulent faire comme leurs parents qui ont eu les enfants tout en étant trop jeune et suivent l'influence de leurs camarades et a n s.

Les grossesses et accouchements chez les adolescentes étaient liés à l'absence de l'éducation sexuelle, la vulnérabilité, les violences psychologiques, physiques et sexuelles de leurs partenaires sexuels, ([Sawadogo, 2024](#)).

3.2.6. *Perception des adolescentes sur le respect de l'inter génésique*

a. *Ne s'adhère pas au respect de l'intervalle inter génésique*

Le répondant 11 estime que : «la procréation est vivement encouragée chez nous et parfois lorsque vous n'avez d'enfant ou vous êtes vierge, on se moque de vous dans la société».

b. *Intervalle inter génésique n'est pas culturellement acceptable*

L'usage de la contraception est découragé et envisagé d'avoir beaucoup d'enfant pour des raisons économiques et culturelles. La culture encourage d'avoir beaucoup d'enfant et dont ils le considèrent très bénéfique.   cet effet, la procréation est vivement encouragée.

L'utilisation des méthodes contraceptives est perçue comme un acte immoral qui favorise la prostitution ([Muleka et al., 2023](#)).

c. *Vision négative*

Le respect de l'intervalle inter génésique est perçu comme une vision négative.   cet effet, la procréation est vivement encouragée même chez les adolescentes. Le mariage précoce est aussi encouragé qui se fait à moindre frais et on a besoin des enfants même si les ressources sont limitées.

Le répondant 6 renchérit par ces termes : «chez nous les hommes cherchent à avoir beaucoup d'enfant, grandissent avec leurs enfants et mettent au monde à partir de 16 ans. Ils habitent déjà avec toute autonomie chez eux-mêmes dans une maison et cherchent des femmes pour avoir les enfants».

3.2.7. *Complications obstétricales développées liées aux grossesses trop rapprochées*

a. *Accouchement dystocique*

Plusieurs complications obstétricales sont développées liées aux grossesses trop rapprochées synonyme de non-respect de l'intervalle inter génésique chez nos informateurs qui ont cité de la

prématurité, le faible poids à la naissance, la césarienne liée à la disproportion foetopelvienne y compris l'utérus cicatriciel».

Le respect de l'intervalle inter génésique permet de réduire la fréquence de césarienne et des accouchements dystociques, (Koroma, 2015).

b. Complication du post-partum

Les complications du post-partum développées par nos informateurs sont l'hémorragie du post-partum liée à l'atonie utérine, le faible poids à la naissance y compris la fistule obstétricale.

Le non-respect de l'intervalle inter génésique est associé au faible poids à la naissance et à l'accouchement prématuré, (Letaief et al., 2001).

Le répondant 18 a dit que : « Quand je tombe enceinte, je suis malade jusqu'à l'accouchement et j'avais perdu mon bébé suite à un accouchement dystocique ». Ce qui signifie que, la grossesse chez les adolescentes est souvent inondée de plusieurs complications sur le plan sanitaire.

Ces résultats corroborent à ceux de Brahimi qui avait trouvé que, l'intervalle inter génésique court était associé à la mortalité des enfants de 0 à 5 ans, (Brahimi, 2005).

Les pathologies souvent développées chez les mères adolescentes durant la grossesse sont : les infections, l'anémie et l'HTA. En outre, la mortalité périnatale ainsi que les transferts en néonatalogie sont fréquents, (Iloki et al., 2004).

Les complications de l'accouchement chez les adolescentes sont : la dystocie, l'accouchement par césarienne et le faible poids à la naissance, (Baldé, 2021a).

Les pathologies au cours de la grossesse sont dominées par les infections, l'anémie et les complications de l'HTA. Le terme moyen de l'accouchement est de 38 SA, survenant majoritairement par les voies naturelles. La mortalité périnatale ainsi que les transferts en néonatalogie sont supérieurs à la population générale.

c. Conséquences sociales et économique

Certaines conséquences sur le plan social et économique ont été signalées par nos répondants. Le répondant 6 a dit « j'ai arrêté les études après ma grossesse, nous vivons dans la misère parce que mon mari ne travaille pas puis n'a pas d'argent pour survenir aux besoins de la famille et j'exerce le petit commerce pour prendre soin de moi-même et mes enfants....pleur

et fait couler de larme ». La grande multiparité est associée à la pauvreté des femmes, (Baldé, 2021b).

3.2.8. Stratégies pour faire respecter l'inter génésique

Les stratégies à mettre en place pour faire respecter l'inter génésique dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu c'est d'utiliser les méthodes contraceptives pour éviter les grossesses non-désirées.

Il est prudent et judicieux d'améliorer la santé maternelle des adolescentes par l'éducation sexuelle, vulgarisation des méthodes contraceptives modernes, la lutte contre la culture locale y compris la fixation et application des lois pour légiférer leur santé sexuelle et reproduction.

La grossesse chez les adolescentes est une forme de violence basée sur le genre qui nécessite l'implication totale des autorités pour remédier à cette situation dans le but d'améliorer leur santé de la reproduction

4. Conclusion

Les adolescentes perçoivent le respect de l'inter génésique dans la zone de santé urbano-rurale de Bandundu comme une pratique culturellement inacceptable et contre la culture locale et ancestrale. A cet effet, le respect de l'inter génésique n'est pas encouragé. L'usage de la contraception est découragé et la procréation est vivement encouragée parce qu'elles envisagent d'avoir beaucoup d'enfant pour des raisons économiques et culturelles.

La culture encourage d'avoir beaucoup d'enfant et dont ils le considèrent très bénéfique. C'est ainsi que, l'utilisation des méthodes contraceptives est perçue comme un acte immoral qui favorise la prostitution. Pour faire respecter de l'intervalle inter génésique, il convient d'utiliser les méthodes contraceptives, vulgariser la contraception, la lutte contre la culture locale et faire appliquer les lois réglementaires de la santé sexuelle et reproduction des adolescentes.

Remerciements

Nous remercions, notre équipe de pilotage, pour leur accompagnement et coordination qui ont permis de réaliser cette étude. Nous remercions également la revue congolaise des sciences et technologies pour avoir acceptée de publier notre article dans sa maison

d'édition, membres responsables des services de publication du de la revue

Financement

La présente étude a été réalisée grâce au financement de l'auteur principal.

Conflit d'Intérêt

Cette étude n'a pas de conflit d'intérêt avec qui que ce soit

Considérations Ethiques

En outre, la réalisation de cette recherche a obtenue l'approbation du comité d'éthique de l'école doctorale à l'ISTM/Kinshasa à travers la lettre comité National d'éthique de la Santé N° 001/CNES/SR/03/2015 du 13 Mars 2015 pour l'étude qui se déroule durant la période du 01 décembre 2023 au 31 décembre 2024.

Avant les entretiens, les adolescentes étaient appelés à donner le consentement éclairé. La sécurité, la liberté, la confidentialité ainsi que l'anonymat des informations reçues étaient garanties. Ensuite, la participation à l'étude était volontaire

Contributions des Auteurs

- L.E a conçu et supervisé l'étude
- O.W.J. a participé à la collecte des données, a contribué à la conception de l'étude et à l'analyse qualitative sur In vivo y compris la discussion des résultats.
- O.O.M et M.B.L, ont validé les données, ont fourni les orientations de l'étude, contribué à la discussion et donné l'approbation finale de la version à soumettre.

ORCID des Auteurs

Lamika E : <https://orcid.org/0009-0004-6389-6921>

Onoya W.J. : <https://orcid.org/0000-0002-7115-9452>

Omanyondo O.M.-C: <https://orcid.org/0009-0006-0463-6657>

Mukandu B.L : <https://orcid.org/0009-0008-1102-4063>

Références bibliographiques

- Adonis, T., Joseph, K., Berg, N. L. S.-E., & Charles, K. (s. d.). *Planning Familial chez les Adolescentes Mères*. Consulté 14 juin 2025, à l'adresse <https://www.ajol.info/index.php/ajrh/article/download/7686/13878/0>
- Baldé, I. S. (2021a). PRONOSTIC DE L'ACCOUCHEMENT AUX AGES EXTREME DE LA VIE REPRODUCTIVE. *JOURNAL DE*

LA SAGO (Gynécologie – Obstétrique et Santé de la Reproduction), 22(1), Article 1. <http://www.jsago.org/index.php/jsago/article/view/83>

Baldé, I. S. (2021b). Pronostic de l'accouchement aux âges extrême de la vie reproductive. *JOURNAL DE LA SAGO (Gynécologie–Obstétrique et Santé de la Reproduction)*, 22(1). <http://www.jsago.org/index.php/jsago/article/view/83>

Baldé, M. (2019). *Mortalité maternelle chez les adolescentes a l'hopital fousseyi daou de kayes sur une periode de 10 ans* [PhD Thesis, USTTB]. <https://bibliosante.ml/bitstream/handle/123456789/3626/19M349.pdf?sequence=1>

Brahimi, R. (2005). *Intervalle intergénésique et mortalité des enfants en Algérie*. <http://hdl.handle.net/1866/17570>

El Bakkali, M., Azzouzi, Y., Khadmaoui, A., Ait Ouaziz, N., & Arfaoui, A. (2014). Facteurs de risques associés à la survenue de l'hypotrophie au niveau de la maternité de l'hôpital Chérif Idrissi dans la région du Gharb Chrarda Bni Hssen (Maroc)/ [Risk factors associated with the occurrence of low birth weight at the maternity hospital Sharif Idrissi in the region of Gharb Chrarda Bni Hssen (Morocco)]. *International Journal of Innovation and Applied Studies*, 7(3), 868.

Iloki, L.-H., Koubaka, R., Itoua, C., & Moutounou, G.-M. M. (2004). Grossesse et accouchement chez l'adolescente au Congo : À propos de 276 cas au CHU de Brazzaville. *Journal de gynécologie obstétrique et biologie de la reproduction*, 33(1), 37-42.

Katambwe, V. W., Lungele, J. Y., Mwisu, V. K., & Munyangi, H. K. (s. d.). *NAISSANCES RAPPROCHÉES CHEZ LES FEMMES DE LA VILLE DE BUKAVU-RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC) : PRÉVALENCE ET FACTEURS ASSOCIÉS*. Consulté 8 mai 2025, à l'adresse <http://djiboul.org/wp-content/uploads/2022/01/Vincent-WITUMBULA-Katambwe-Justine-YATOKA-Lungele-Victor-KUBALI-Mwisu.pdf>

Koroma, C. (2015). *Intervalle intergénésique court sur utérus cicatriciel : Les causes au Centre de Santé de Référence de la Commune V du District de Bamako*.

<https://bibliosante.ml/bitstream/handle/123456789/801/15M162.pdf?sequence=1>

La sexualité, encore tabou en 2024 ? | Envol et Matrescence. (s. d.). Consulté 14 mai 2025, à l'adresse <https://envol-et-matrescence.com/la-sexualite/>

Lamika, N. E., Tshimungu, K.F., Mbungu, M.R., Shongo, O.L., Kalabudi M., Kizito L.L., Hevie Manza, & l'ho. (s. d.). *Facteurs Associés Au Non-Respect De L'espace Inter Génésique Chez Les Couples De La Ville De Bandundu En RDC. Vol. 37*(No. 2 March 2023), p. 96-103.

Letaief, M., Soltani, M. S., Salem, K. B., & Bchir, M. A. (2001). Épidémiologie de l'insuffisance pondérale à la naissance dans le Sahel tunisien. *Santé publique*, 13(4), 359-366.

Maiga, I. H. (2024). *Mort Foetale In Utero dans le Centre de Santé de Référence de Ouélessébougou* [Thesis, USTTB]. <https://www.bibliosante.ml/handle/123456789/13901>

Muleka, C. K., Kazadi, D. S., Mumba, E. W., Kayembe, T. K., & Kakudji, P. Y. (2023). Evaluation de la satisfaction des mères aux services des planifications familiales, République Démocratique du Congo. *Revue de l'Infirmier Congolais*, 7(1), 61-69.

Saasita, A. K., Katsongeri, A. K., Mogonza, E. B., Kalungero, K., Zawadi, K., & Nzanu, A. K. (2019). Facteurs de risque de mortalité néonatale dans la ville de Butembo, Nord-Est de la RD Congo. *KisMed*, 9(1), 333-339.

Saizonou, J., Makoutode, P., Mongbo, V., Affo, A., Zannou, F. R., & Atade, W. (2021). Déterminants de l'utilisation des services de planification familiale en post-partum au Bénin. *Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique*, 3(1), Article 1.

Sawadogo, N. (2024). Grossesses non prévues chez les adolescentes dans la région du Centre (Burkina Faso): Entre déficit d'éducation sexuelle et vulnérabilités multiples. *Lettres, Sciences sociales et humaines*, 40(2), 164-181. _