International Journal of Progressive Sciences and Technologies (IJPSAT)
ISSN: 2509-0119.
© 2026 Scholar AI LLC.
https://ijpsat.org/
Vol. 60 No. 1 November 2026, pp. 477-487

# *Évaluation Quantitative De La Connaissance, De L'attitude Et De La Pratique Des Jeunes De 15 À 24 Ans De La Zone De Santé De Kunda Sur L'utilisation Du Préservatif, Janvier–Mars 2026*

# *[Quantitative Assessment Of Knowledge, Attitudes And Practices Of Young People Aged 15–24 Years In The Kunda Health Zone Regarding Condom Use, January–March 2026]*

MUSSA AMISI Bernard[1], John NDARABU RASHIDI[2], AMISI YUMA JOSUE[3]

[1]Département de Santé communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kasongo, Province du Maniema, République démocratique du Congo.

[2]Département de Santé communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kasongo, Province du Maniema, République démocratique du Congo.

[3]Département de Santé communautaire, Institut Supérieur des Techniques Médicales de Kasongo, Province du Maniema, République démocratique du Congo.

Auteur correspondant : MUSSA AMISI Bernard, E-mail : amisibernard4@gmail.com

Tél. : +243 820077628

(cc) BY

**Résumé**

**Introduction**

**La santé sexuelle et reproductive constitue un enjeu majeur de santé publique, particulièrement chez les jeunes, qui sont exposés aux infections sexuellement transmissibles (IST), au VIH et aux grossesses non désirées. Le préservatif constitue un moyen important de prévention, mais son utilisation effective peut être influencée par les connaissances, les attitudes, les facteurs sociodémographiques et les conditions d'accès. Cette étude avait pour objectif d'évaluer la connaissance, l'attitude et la pratique des jeunes âgés de 15 à 24 ans concernant l'utilisation du préservatif dans la Zone de Santé de Kunda.**

**Méthodes**

**Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique de type quantitatif, réalisée de janvier à mars 2026 dans la Zone de Santé de Kunda, province du Maniema, en République démocratique du Congo. La taille de l'échantillon était de 422 jeunes âgés de 15 à 24 ans. Les participants ont été sélectionnés selon une approche stratifiée avec sélection aléatoire au sein des strates. Les données ont été recueillies au moyen d'un questionnaire structuré et prétesté portant sur les caractéristiques sociodémographiques, les connaissances, les attitudes, les pratiques et les obstacles liés à l'utilisation du préservatif. Les analyses descriptives et le test du $\chi^2$ ont été utilisés.**

**Résultats**

International Journal of Progressive Sciences and Technologies (IJPSAT)
ISSN: 2509-0119.
© 2026 Scholar AI LLC.
https://ijpsat.org/
Vol. 60 No. 1 November 2026, pp. 477-487

**Parmi les 422 participants, 52 % étaient de sexe masculin et 55 % étaient âgés de 15 à 19 ans. La majorité avait un niveau d'éducation secondaire (60 %) et était constituée d'étudiants (51 %). La connaissance de l'existence du préservatif était élevée (93 %) et 80 % des participants connaissaient son rôle dans la prévention du VIH et des IST. Toutefois, seuls 60 % maîtrisaient correctement son mode d'utilisation. Une attitude positive envers l'utilisation du préservatif était rapportée par 73 % des participants. Cependant, 20 % considéraient son utilisation comme embarrassante ou peu pratique et 33 % doutaient de son efficacité. Sur le plan des pratiques, 57 % déclaraient avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel, tandis que 40 % rapportaient une utilisation régulière. Les principaux obstacles étaient la disponibilité (47 %), le coût (34 %), la stigmatisation (30 %) et les idées reçues (27 %). Le sexe était significativement associé à l'utilisation régulière du préservatif ($\chi^2 = 15,2$ ; $p = 0,0001$), de même que le niveau d'éducation ($\chi^2 = 12,5$ ; $p = 0,002$). L'âge et la situation professionnelle n'étaient pas significativement associés à cette pratique.**

**Conclusion**

**Les jeunes de la Zone de Santé de Kunda présentent un niveau élevé de connaissance et une attitude globalement favorable à l'utilisation du préservatif, mais la pratique régulière demeure insuffisante. L'écart entre connaissance, attitude et pratique souligne la nécessité de renforcer l'éducation sexuelle, d'améliorer l'accessibilité aux préservatifs et de réduire la stigmatisation et les idées reçues. Des interventions ciblées selon le sexe et le niveau d'éducation apparaissent particulièrement pertinentes.**

**Mots-clés : connaissance ; attitude ; pratique ; jeunes ; préservatif ; santé sexuelle et reproductive ; VIH ; IST ; Kunda ; Maniema ; République démocratique du Congo.**

**Abstract**

**Introduction**

**Sexual and reproductive health is a major public health issue, particularly among young people who are vulnerable to sexually transmitted infections (STIs), HIV and unintended pregnancies. Condoms are an important prevention method, but their effective use may be influenced by knowledge, attitudes, sociodemographic factors and accessibility. This study aimed to assess the knowledge, attitudes and practices of young people aged 15–24 years regarding condom use in the Kunda Health Zone.**

**Methods**

**A cross-sectional, descriptive and analytical quantitative study was conducted from January to March 2026 in the Kunda Health Zone, Maniema Province, Democratic Republic of the Congo. The sample consisted of 422 young people aged 15–24 years. Participants were selected using a stratified approach with random selection within strata. Data were collected using a structured and pre-tested questionnaire covering sociodemographic characteristics, knowledge, attitudes, practices and barriers related to condom use. Descriptive analyses and the chi-square test were performed.**

**Results**

**Among the 422 participants, 52% were male and 55% were aged 15–19 years. Most participants had secondary education (60%) and were students (51%). Awareness of condoms was high (93%), and 80% knew their role in preventing HIV and STIs. However, only 60% correctly knew how to use a condom. A positive attitude toward condom use was reported by 73% of participants. Nevertheless, 20% considered condom use embarrassing or inconvenient, while 33% doubted its effectiveness. Regarding practices, 57% reported using a condom during their last sexual intercourse, whereas only 40% reported regular use. The main barriers were availability (47%), cost (34%), stigma (30%) and misconceptions (27%). Sex was significantly associated with regular condom use ($\chi^2 = 15.2$; $p = 0.0001$), as was education level ($\chi^2 = 12.5$; $p = 0.002$). Age and occupational status were not significantly associated with regular condom use.**

**Conclusion**

**Young people in the Kunda Health Zone have a high level of knowledge and generally positive attitudes toward condom use, but regular practice remains insufficient. The gap between knowledge, attitudes and practices highlights the need to strengthen sexual education, improve condom accessibility and address stigma and misconceptions. Targeted interventions according to sex and education level appear particularly relevant.**

**Keywords: knowledge; attitudes; practices; young people; condoms; sexual and reproductive health; HIV; STIs; Kunda; Maniema; Democratic Republic of the Congo.**

## 1. INTRODUCTION

La santé sexuelle et reproductive constitue un enjeu majeur de santé publique, particulièrement chez les adolescents et les jeunes adultes. Cette population est exposée à différentes conséquences des comportements sexuels à risque, notamment les infections sexuellement transmissibles (IST), le VIH et les grossesses non désirées. La promotion de comportements sexuels préventifs constitue ainsi une composante importante des interventions de santé communautaire.

Le préservatif représente l'un des principaux moyens de prévention de la transmission sexuelle du VIH et de nombreuses IST, tout en contribuant à la prévention des grossesses non désirées. Toutefois, la connaissance de son existence et de son rôle ne garantit pas nécessairement une utilisation correcte et régulière. Les attitudes, les normes sociales, les croyances, le coût et l'accessibilité peuvent influencer son utilisation.

Plusieurs études montrent ainsi que les connaissances relatives au préservatif peuvent être relativement élevées alors que son utilisation demeure insuffisante. Des facteurs individuels et contextuels, notamment le sexe, le niveau d'éducation, la stigmatisation, les perceptions concernant son efficacité et les difficultés d'accès, peuvent intervenir dans l'adoption de comportements préventifs (Dewaele et al., 2024 ; McCarthy et al., 2024 ; Suveren et al., 2025).

En République démocratique du Congo, l'amélioration de la santé sexuelle des jeunes constitue un enjeu important compte tenu de la vulnérabilité de cette population et des difficultés d'accès aux services et aux moyens de prévention dans certaines zones. Les interventions doivent donc tenir compte des réalités locales et des facteurs qui déterminent le passage de la connaissance à la pratique.

La Zone de Santé de Kunda, dans la province du Maniema, constitue un contexte particulièrement pertinent pour étudier cette problématique. Le manuscrit source décrit une zone étendue, composée de 30 aires de santé, dont la population vit principalement de l'agriculture, du petit commerce, de l'élevage, de la pêche, de l'exploitation minière et de la chasse.

Dans ce contexte, la présente étude avait pour objectif d'évaluer quantitativement la connaissance, l'attitude et la pratique des jeunes âgés de 15 à 24 ans concernant l'utilisation du préservatif dans la Zone de Santé de Kunda, durant la période de janvier à mars 2026.

## 2. MÉTHODES

### 2.1. Type et période d'étude

Il s'agissait d'une étude transversale, descriptive et analytique de type quantitatif, réalisée de janvier à mars 2026 dans la Zone de Santé de Kunda.

Ce devis a permis d'évaluer simultanément les connaissances, les attitudes et les pratiques des jeunes concernant l'utilisation du préservatif et d'examiner leur relation avec certaines caractéristiques sociodémographiques.

### 2.2. Cadre de l'étude

L'étude a été réalisée dans la Zone de Santé de Kunda, province du Maniema, en République démocratique du Congo.

La Zone de Santé de Kunda est présentée dans le manuscrit comme l'une des 18 zones de santé de la province du Maniema. Elle couvre une superficie de 6 073 km², avec une population estimée à 384 318 habitants en 2025, soit une densité d'environ 63 habitants/km². Elle comprend 30 aires de santé.

La population vit principalement de l'agriculture, du petit commerce, de l'élevage, de la pêche, de l'exploitation minière et de la chasse. Le manuscrit souligne également les difficultés d'accès aux moyens de prévention, notamment aux préservatifs, et l'existence de comportements sexuels considérés comme à risque chez les jeunes.

### 2.3. Population d'étude

La population cible était constituée des jeunes âgés de 15 à 24 ans résidant ou fréquentant la Zone de Santé de Kunda.

**Critères d'inclusion**

Étaient inclus les participants :

- âgés de 15 à 24 ans ;
- résidant ou fréquentant régulièrement la Zone de Santé de Kunda ;
- ayant accepté de participer à l'étude ;
- ayant donné un consentement éclairé ;
- capables de répondre au questionnaire.

Pour les participants âgés de moins de 18 ans, le protocole prévoyait l'obtention du consentement écrit des parents ou tuteurs légaux.

**Critères d'exclusion**

Étaient exclus les jeunes ayant refusé de participer, indisponibles durant la collecte, incapables de comprendre ou de répondre au questionnaire, ou les résidents temporaires et visiteurs occasionnels.

### 2.4. Taille de l'échantillon et échantillonnage

La taille de l'échantillon a été calculée à partir de la formule de Kish et Leslie pour les études transversales, avec un niveau de confiance de 95 %, une proportion attendue de 50 % et une marge d'erreur de 5 %. La taille théorique obtenue était de 384 participants. Après ajout de 10 % pour tenir compte des éventuelles non-réponses ou questionnaires incomplets, l'échantillon cible a été fixé à 422 jeunes.

La sélection reposait sur une stratification de la population cible selon les quartiers et certains groupes sociaux fréquentant la zone, avec une représentation proportionnelle des strates et une sélection aléatoire des participants.

### 2.5. Variables étudiées

La variable dépendante était l'utilisation du préservatif, mesurée notamment par :

- l'utilisation lors du dernier rapport sexuel ;
- la fréquence d'utilisation ;
- la maîtrise correcte du mode d'emploi du préservatif.

Les variables indépendantes comprenaient :

- l'âge ;
- le sexe ;
- le niveau d'éducation ;
- la situation professionnelle ;
- les connaissances relatives au préservatif ;
- les attitudes envers le préservatif ;
- l'accessibilité et la disponibilité ;
- le coût ;

- la stigmatisation et les croyances culturelles.

### 2.6. Collecte des données

Les données ont été recueillies au moyen d'un questionnaire structuré et prétesté, comportant des questions fermées et semi-ouvertes.

Le questionnaire comprenait quatre parties :

1. les caractéristiques sociodémographiques ;
2. les connaissances sur le préservatif ;
3. les attitudes envers le préservatif ;
4. les pratiques d'utilisation et les obstacles rencontrés.

Le questionnaire a été prétesté auprès d'une population similaire avant la collecte définitive. Les enquêteurs ont été formés et les questionnaires ont été administrés en face à face.

### 2.7. Contrôle de qualité

Les enquêteurs ont été formés au remplissage du questionnaire et à la conduite des entretiens. Les questionnaires étaient vérifiés quotidiennement afin d'identifier les omissions et les incohérences. Les données étaient codées et saisies dans une base électronique sécurisée, avec des contrôles aléatoires de la qualité.

### 2.8. Analyse statistique

Les données ont été analysées à l'aide de logiciels statistiques mentionnés dans le manuscrit comme SPSS ou Excel. L'analyse descriptive a porté sur les fréquences, pourcentages, moyennes et écarts-types.

L'analyse analytique a utilisé le test du $\chi^2$ pour rechercher des associations entre certaines caractéristiques sociodémographiques et l'utilisation régulière du préservatif. Les résultats ont été présentés sous forme narrative et tabulaire.

### 2.9. Considérations éthiques

L'étude a reposé sur le consentement éclairé des participants. La confidentialité et l'anonymat ont été garantis par le codage des informations personnelles. Le manuscrit indique également que l'étude a été approuvée par le Bureau de la Zone de Santé de Kunda et soumise au comité d'éthique local.

## 3. RÉSULTATS

### 3.1. Caractéristiques sociodémographiques des participants

Au total, 422 jeunes ont participé à l'étude.

**Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques des participants**

| Variables | Catégories | n | % |
|---|---|---|---|
| **Sexe** | Masculin | 219 | 52 |
| | Féminin | 203 | 48 |
| **Âge** | 15–19 ans | 232 | 55 |
| | 20–24 ans | 190 | 45 |
| **Niveau d'éducation** | Primaire | 106 | 25 |
| | Secondaire | 253 | 60 |
| | Universitaire | 63 | 15 |
| **Situation professionnelle** | Étudiant | 215 | 51 |
| | Travailleur | 142 | 34 |
| | Sans activité | 65 | 15 |
| **Total** | | **422** | **100** |

La population étudiée était majoritairement masculine (52 %), âgée de 15 à 19 ans (55 %), ayant un niveau d'éducation secondaire (60 %) et constituée d'étudiants (51 %). Ces caractéristiques sont directement issues des données présentées dans le manuscrit.

### 3.2. Connaissance sur le préservatif

**Tableau 2. Niveau de connaissance des participants**

| Indicateurs | Oui, n | Non, n | Oui (%) |
|---|---|---|---|
| **Connaissance de l'existence du préservatif** | 393 | 29 | 93 |
| **Connaissance de son rôle dans la prévention du VIH/IST** | 338 | 84 | 80 |
| **Maîtrise correcte de son utilisation** | 253 | 169 | 60 |

La connaissance de l'existence du préservatif était élevée, avec 93 % des participants déclarant connaître son existence. De même, 80 % connaissaient son rôle dans la prévention du VIH et des IST.

Toutefois, la maîtrise correcte de son utilisation n'était rapportée que par 60 % des jeunes, indiquant un écart entre la connaissance théorique du préservatif et la maîtrise pratique de son utilisation.

### 3.3. Attitude envers le préservatif

**Tableau 3. Attitude des jeunes envers l'utilisation du préservatif**

| Indicateurs | N | % |
|---|---|---|
| **Attitude positive** | 308 | 73 |
| **Usage jugé embarrassant ou peu pratique** | 84 | 20 |
| **Doute sur l'efficacité** | 139 | 33 |

Une attitude favorable à l'utilisation du préservatif était observée chez 73 % des participants.

Cependant, 20 % considéraient son utilisation comme embarrassante ou peu pratique, tandis que 33 % exprimaient des doutes concernant son efficacité.

### 3.4. Pratique du préservatif

**Tableau 4. Pratiques et obstacles liés à l'utilisation du préservatif**

| Indicateurs | N | % |
|---|---|---|
| **Utilisation lors du dernier rapport sexuel** | 241 | 57 |
| **Utilisation régulière** | 169 | 40 |
| **Obstacle : disponibilité** | 198 | 47 |
| **Obstacle : coût** | 142 | 34 |
| **Obstacle : stigmatisation** | 126 | 30 |
| **Obstacle : idées reçues** | 114 | 27 |

L'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel était rapportée par 57 % des participants, tandis que seulement 40 % déclaraient l'utiliser régulièrement.

La disponibilité constituait le principal obstacle cité (47 %), suivie du coût (34 %), de la stigmatisation (30 %) et des idées reçues (27 %).

### 3.5. Facteurs associés à l'utilisation régulière du préservatif

**Tableau 5. Association entre les caractéristiques sociodémographiques et l'utilisation régulière du préservatif**

| Facteurs | $\chi^2$ | p-value | Interprétation |
|---|---|---|---|
| **Sexe** | 15,2 | 0,0001 | Association statistiquement significative |
| **Niveau d'éducation** | 12,5 | 0,002 | Association statistiquement significative |
| **Âge** | 2,1 | 0,15 | Pas d'association statistiquement significative |
| **Situation professionnelle** | 1,8 | 0,16 | Pas d'association statistiquement significative |

Le sexe était significativement associé à l'utilisation régulière du préservatif ($\chi^2$ = 15,2 ; p = 0,0001). Les hommes présentaient une proportion d'utilisation régulière plus élevée que les femmes, selon les résultats rapportés dans le manuscrit.

Le niveau d'éducation était également significativement associé à l'utilisation régulière ($\chi^2$ = 12,5 ; p = 0,002), les jeunes ayant un niveau secondaire ou universitaire utilisant plus régulièrement le préservatif que ceux ayant un niveau primaire.

En revanche, aucune association statistiquement significative n'était observée entre l'âge ($\chi^2$ = 2,1 ; p = 0,15) ou la situation professionnelle **($\chi^2$ = 1,8 ; p = 0,16)** et l'utilisation régulière du préservatif.

## 4. DISCUSSION

La présente étude montre que les jeunes interrogés dans la Zone de Santé de Kunda disposent globalement d'un niveau élevé de connaissance concernant le préservatif. En effet, 93 % connaissent son existence et 80 % connaissent son rôle dans la prévention du VIH et des IST. Cette situation constitue un résultat favorable du point de vue de la prévention.

Cependant, cette connaissance élevée contraste avec une maîtrise moins importante du mode d'utilisation. Seulement 60 % des participants déclarent savoir utiliser correctement le préservatif. Ce résultat met en évidence un écart entre la connaissance de l'existence du moyen de prévention et la capacité à l'utiliser correctement.

La connaissance théorique ne semble donc pas suffisante pour garantir une pratique préventive adéquate. L'éducation sexuelle devrait ainsi dépasser la simple transmission d'informations sur l'existence du préservatif et intégrer une dimension pratique permettant aux jeunes de maîtriser les différentes étapes de son utilisation.

Concernant les attitudes, 73 % des jeunes présentent une attitude favorable à l'utilisation régulière du préservatif. Ce résultat indique une acceptabilité globalement importante du préservatif au sein de la population étudiée. Toutefois, un jeune sur cinq considère son utilisation comme embarrassante ou peu pratique et 33 % doutent encore de son efficacité.

Ces perceptions peuvent constituer des obstacles au passage d'une attitude favorable à une pratique régulière. Les travaux de Dewaele et al. (2024) montrent également l'importance du contexte et des facteurs individuels dans l'utilisation du préservatif. De même, McCarthy et al. (2024) soulignent l'influence de facteurs personnels dans l'utilisation du préservatif chez les jeunes femmes.

Le principal constat de l'étude concerne l'écart entre l'attitude et la pratique. Alors que 73 % des participants ont une attitude positive, seuls 40 % déclarent utiliser régulièrement le préservatif. L'utilisation lors du dernier rapport sexuel atteint 57 %, ce qui demeure supérieur à l'utilisation régulière, mais laisse néanmoins une proportion importante de jeunes exposés à des rapports sexuels non protégés.

Cette différence entre attitude et pratique souligne l'importance des facteurs contextuels. Dans la présente étude, la disponibilité du préservatif constitue le principal obstacle rapporté, avec 47 % des participants. Le coût représente également une difficulté importante (34 %). Ces contraintes peuvent limiter la capacité des jeunes à traduire leurs connaissances et attitudes favorables en comportements réguliers.

La stigmatisation constitue un autre obstacle important, rapporté par 30 % des participants. Dans certains contextes, l'achat ou le transport de préservatifs peut être associé à une perception négative de la sexualité des jeunes. La réduction de cette stigmatisation devrait donc faire partie intégrante des programmes de santé sexuelle.

Les idées reçues, rapportées par 27 % des jeunes, représentent également une cible importante d'intervention. Les doutes concernant l'efficacité du préservatif et les perceptions négatives concernant le plaisir sexuel peuvent contribuer à une utilisation irrégulière.

L'analyse statistique montre par ailleurs une association significative entre le **sexe** et l'utilisation régulière du préservatif. Les résultats indiquent une utilisation régulière plus importante chez les hommes que chez les femmes. Cette différence suggère que les stratégies de prévention devraient tenir compte des spécificités liées au sexe et des éventuelles contraintes sociales ou relationnelles qui influencent la capacité des jeunes femmes à négocier l'utilisation du préservatif.

Le niveau d'éducation est également significativement associé à l'utilisation régulière du préservatif. Les jeunes ayant un niveau secondaire ou universitaire présentent une utilisation plus fréquente que ceux ayant un niveau primaire. Cette observation suggère que les programmes d'éducation sexuelle pourraient être particulièrement renforcés auprès des jeunes ayant un faible niveau d'instruction.

En revanche, l'âge et la situation professionnelle ne présentent pas d'association statistiquement significative avec l'utilisation régulière du préservatif. Il apparaît donc plus pertinent, dans le contexte étudié, de cibler certaines interventions selon le sexe et le niveau d'éducation plutôt que de considérer uniquement l'âge ou la situation professionnelle.

Ces résultats sont globalement cohérents avec l'idée que l'amélioration de l'utilisation du préservatif nécessite une combinaison d'interventions éducatives, comportementales et structurelles. L'éducation sexuelle doit être accompagnée d'une amélioration de la disponibilité des préservatifs, d'une réduction des barrières financières et d'actions contre la stigmatisation.

## 5. IMPLICATIONS POUR LA SANTÉ COMMUNAUTAIRE ET LES SCIENCES INFIRMIÈRES

Les résultats de cette étude présentent plusieurs implications pour les professionnels de santé, particulièrement les infirmiers, les agents communautaires et les responsables des programmes de santé sexuelle et reproductive.

Premièrement, les activités d'éducation sanitaire devraient porter non seulement sur les avantages du préservatif, mais également sur sa bonne utilisation pratique. Le déficit observé entre la connaissance de l'existence du préservatif (93 %) et la maîtrise correcte de son utilisation (60 %) montre l'importance d'une éducation plus pratique.

Deuxièmement, les services de santé devraient renforcer l'accessibilité des préservatifs pour les jeunes. La disponibilité constituant le principal obstacle rapporté, les stratégies communautaires de distribution pourraient être renforcées.

Troisièmement, les interventions devraient intégrer la lutte contre la stigmatisation. Les jeunes doivent pouvoir accéder aux moyens de prévention dans un environnement respectueux de leur confidentialité et de leur dignité.

Enfin, les résultats justifient des interventions différenciées selon le sexe et le niveau d'éducation, compte tenu des associations statistiquement significatives observées.

## 6. FORCES ET LIMITES DE L'ÉTUDE

Cette étude présente plusieurs points forts. Elle a utilisé un échantillon de 422 jeunes, avec une procédure d'échantillonnage stratifiée et une sélection aléatoire des participants. L'utilisation d'un questionnaire structuré et prétesté constitue également un élément favorable à la qualité de la collecte.

L'étude présente néanmoins certaines limites.

Premièrement, son caractère transversal ne permet pas d'établir une relation causale entre les facteurs sociodémographiques et l'utilisation du préservatif.

Deuxièmement, les données relatives aux pratiques sexuelles reposent sur les déclarations des participants. Un biais de déclaration est donc possible, notamment en raison de la sensibilité du sujet et de la désirabilité sociale.

Troisièmement, les résultats concernent exclusivement la Zone de Santé de Kunda et ne peuvent être généralisés à l'ensemble de la République démocratique du Congo.

Enfin, certains facteurs potentiellement importants, notamment l'influence des pairs, l'utilisation des médias, la pression sociale et les dynamiques relationnelles, n'ont pas été explorés de manière détaillée. Ces limites sont explicitement reconnues dans le manuscrit source.

## 7. CONCLUSION

Cette étude montre que les jeunes âgés de 15 à 24 ans de la Zone de Santé de Kunda disposent d'un niveau relativement élevé de connaissance sur le préservatif. 93 % connaissent son existence et 80 % connaissent son rôle dans la prévention du VIH et des IST.

Toutefois, la maîtrise correcte de son utilisation reste limitée à 60 %, tandis que seulement 40 % des jeunes déclarent l'utiliser régulièrement. L'utilisation lors du dernier rapport sexuel atteint 57 %.

L'étude met ainsi en évidence un écart important entre connaissance, attitude et pratique. Une attitude favorable au préservatif est observée chez 73 % des jeunes, mais cette attitude ne se traduit pas systématiquement par une utilisation régulière.

La disponibilité, le coût, la stigmatisation et les idées reçues constituent les principaux obstacles rapportés.

Le sexe et le niveau d'éducation sont significativement associés à l'utilisation régulière du préservatif, contrairement à l'âge et à la situation professionnelle.

L'amélioration de la santé sexuelle des jeunes de Kunda nécessite donc une approche combinant éducation sexuelle adaptée, apprentissage pratique de l'utilisation du préservatif, amélioration de l'accessibilité, réduction des barrières financières et lutte contre la stigmatisation. Les interventions devraient accorder une attention particulière aux jeunes femmes et à ceux ayant un faible niveau d'éducation.

## 8. REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient les jeunes participants de la Zone de Santé de Kunda pour leur disponibilité et leur collaboration.

Ils adressent également leurs remerciements au personnel des structures sanitaires, aux autorités de la Zone de Santé de Kunda ainsi qu'aux enquêteurs ayant contribué à la collecte des données et à la réalisation de cette étude.

## 9. CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts financier ou non financier susceptible d'avoir influencé la conception, la réalisation, l'analyse ou la rédaction de cette étude.

## 10. CONTRIBUTION DES AUTEURS

**MUSSA AMISI Bernard :** conception de l'étude, collecte et analyse des données, interprétation des résultats et rédaction du manuscrit.

**John NDARABU RASHIDI :** contribution à la conception scientifique, à l'interprétation des résultats, à la rédaction et à la révision critique du manuscrit.

Les deux auteurs ont approuvé la version finale du manuscrit et assument conjointement la responsabilité de son contenu scientifique.

## 11. FINANCEMENT

Cette étude n'a bénéficié d'aucun financement externe. Elle a été réalisée sur les ressources propres des auteurs.

## RÉFÉRENCES

[1]. Al Zaabi, O., Al Aamri, D., Joseph, M., Heffernan, M. E., Al Azri, Z., Ghafri, S. A., Rasbi, L. A., Mamari, Z. A., & Muliira, J. (2025). Knowledge, attitudes and practices regarding syphilis screening among Muslim undergraduate students in Oman: A cross-sectional study. *BMC Public Health, 25*, 3226. https://doi.org/10.1186/s12889-025-24330-7

[2]. Alhussaini, N. W. Z., Elshaikh, U., Abdulrashid, K., Elashie, S., Hamad, N. A., & Al-Jayyousi, G. F. (2025). Sexual and reproductive health literacy of higher education students: A scoping review of determinants, screening tools, and effective interventions. *Global Health Action, 18*(1), 2480417. https://doi.org/10.1080/16549716.2025.2480417

[3]. Dewaele, A., Koppen, E., & Van den Eynde, S. (2024). Contextualized experiences and predictors of condom use in a Flemish population: A mixed methods study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 21*(12), 1545. https://doi.org/10.3390/ijerph21121545

[4]. Ettang, E., Yogeswaran, P., & Adeniyi, O. V. (2024). Assessing nurses' knowledge and attitudes towards promoting female condom use in South African primary healthcare clinics. *BMC Health Services Research, 24*, 35. https://doi.org/10.1186/s12913-023-10504-9

[5]. Kalula, S. Z., Blouws, T., Ramathebane, M., & Sayed, A.-R. (2023). HIV and AIDS prevention: Knowledge, attitudes, practices and health literacy of older persons in the Western Cape and KwaZulu-Natal Provinces, South Africa and in Lesotho. *BMC Geriatrics, 23*, 279. https://doi.org/10.1186/s12877-023-04009-7

[6]. McCarthy, D., Felix, R. T., & Crowley, T. (2024). Personal factors influencing female students' condom use at a higher education institution. *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine, 16*(1), 4337. https://doi.org/10.4102/phcfm.v16i1.4337

[7]. Suveren, Y., Küçüktürkmen, B., Arslan Tarus, H., & Turan, Z. (2025). Contraception, stigma and misinformation: Insights from university students in Türkiye. *BMC Public Health, 25*, 4095. https://doi.org/10.1186/s12889-025-25487-x