



ATTITUDES SOCIALES D'EXPLICATION DE LA FAIBLE UTILISATION DU CONDOM DANS LA CONTRACEPTION CHEZ LES HOMMES DE KONGODEKRO (CENTRE-NORD COTE D'IVOIRE)

SOCIAL ATTITUDES EXPLAINING THE LOW USE OF CONDOM IN CONTRACEPTION BY MEN OF KONGODEKRO (CENTRAL-NORTH CÔTE D'IVOIRE)

¹ANOUA Adou Serge Judicaël

¹Enseignant-chercheur,
Maître-Assistant,
Université Alassane Ouattara (Côte d'Ivoire)
anoua_08@yahoo.fr

ANOUA Adou Serge Judicaël. Attitudes sociales d'explication de la faible utilisation du condom dans la contraception chez les hommes de Kongodekro (Centre-Nord Cote D'ivoire). *Revue Espace, Territoires, Sociétés et Santé*, 2 (4), 171-179. [En ligne] 2019, mis en ligne le 30 Décembre 2019, consulté le 2019-12-29 08:35:53, URL: <https://retssa-ci.com/index.php?page=detail&k=56>

Résumé

La faible utilisation du condom constitue une préoccupation majeure dans la communauté rurale baoulé de Kongodékro en dépit des actions de l'Etat de Côte d'Ivoire. Mais, les conditions de changement de mentalité pour une prise en compte du condom dans la contraception ne sont pas encore réunies. L'objectif de recherche vise à montrer les facteurs explicatifs des attitudes sociales de la faible utilisation du condom et les actions capables de susciter son utilisation régulière dans la contraception chez les hommes

de ce milieu. Cette orientation a mobilisé une enquête qualitative à Kongodékro à partir d'un entretien semi-directif soutenu par un guide d'entretien adressé aux hommes défavorables à l'usage du condom. Puis, les opinions et les solutions envisageables relativement à la faible utilisation du condom dans la contraception ont été analysées. Partant, les attitudes de réticence vis-à-vis du condom ont trouvé leurs explications à travers l'ignorance de l'usage du condom et la construction de pensées erronées. Ces facteurs se justifient par des cas de conscience retrouvés chez les hommes interrogés. Ils se caractérisent d'abord par la crainte du risque de rupture, la sensation d'absence de plaisir et la méconnaissance du contraceptif; puis par les sentiments d'infidélité et de cherté à l'égard du condom. Toutefois, la mobilisation et la participation des hommes et des femmes de Kongodékro dans un souci partagé d'une santé reproductive viable sont requises. Le suivi permanent d'une telle pensée créative est susceptible d'élever le niveau de conscience de cette communauté à l'utilisation du condom dans la contraception.

Mots clés : Condom, utilisation, attitude sociale, contraception, santé reproductive, Côte d'Ivoire

Abstract

The low use of condoms is a major concern in the Baoulé rural community of Kongodékro despite the actions of the Ivorian State. But, the conditions for a mentality change to take condoms into account in contraception have not yet been met. The research's objective is to show explanatory social attitudes factors of the low condom use and the actions able to arouse its regular use in the contraception at the men of this medium. This orientation mobilized a qualitative survey in Kongodékro based on a semi-directive interview supported by an interview guide addressed to men who were unfavorable to condom use. Then, opinions and possible solutions regarding the low use of condoms in contraception were analyzed. Therefore, the attitudes of reluctance towards the condom found their explanations through ignorance and construction of erroneous thoughts. These factors are justified by consciousness cases found among the interviewed men. They are characterized first of all by the fear of it broken risk, lack pleasure sensation and ignorance of contraceptive; then by the feelings of infidelity and dearness with regard to the condom. However, the mobilization and participation of men and women in Kongodékro in a shared concern for sustainable reproductive health is required. The ongoing monitoring of such creative thinking is likely to raise this community's awareness to the use of condoms in contraception.

Keywords: Condom, use, social attitude, contraception, reproductive health, Côte d'Ivoire

INTRODUCTION

L'usage du préservatif masculin apparaît comme un défi majeur dans la contraception en Côte d'Ivoire. La proportion d'utilisateurs du condom reste faible. Elle se situait à 2% en

2012. Selon l'EDS-MICS 2011-2012, cette précarité était plus accentuée en milieu rural (MSLS, INS et ICF International, 2012, p. 9). Cette situation déplorable de la santé reproductive a été à l'origine de plusieurs politiques d'actions en faveur des populations sur le territoire national. Notons sur le plan stratégique que les activités de marketing social pour le préservatif demeurent une composante essentielle de cette politique d'actions. Sur le plan institutionnel, c'est le programme national de santé de la mère et de l'enfant placé sous la tutelle du ministère de la santé et de l'hygiène publique qui a la charge de la mise en œuvre de la politique nationale d'utilisation du préservatif. Cette mise en œuvre est assurée par l'association ivoirienne pour le bien-être familial, une organisation non gouvernementale du secteur de la régulation des naissances. Dans l'état actuel des actions institutionnelles, l'axe stratégique cinq du programme national de développement sanitaire (2016-2020) relatif à la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant, des adolescents et des jeunes met en évidence cet enjeu. En effet, il est stipulé sous cet axe que « l'utilisation des méthodes modernes de contraception est améliorée d'ici 2020 », d'après le PNDS 2016-2020 (MSHP, 2016, p. 53). De fait, l'utilisation du préservatif masculin apparaît aussi comme une initiative qui s'inscrit en droite ligne de la politique contraceptive de l'Etat ivoirien et amplifie ses actions. Dans la même perspective d'amélioration, il convient de noter que divers travaux scientifiques mis à disposition ont contribué à une lecture originale de la question de l'usage du condom. Plusieurs spécialistes ont tenté d'apporter un éclairage aux déterminants de l'utilisation du préservatif masculin. Bon nombre d'approches proposées souscrivent à un modèle d'analyse qui se fonde sur la complexité et la variabilité des facteurs d'influence. Dans ce contexte, W. Mabika

Kalanga et A. Mujinga Kapemba (2018, p. 1-13) soutiennent que la religion, l'origine ethnique et la propension à une multiplicité de partenaires sexuels influencent négativement l'utilisation du préservatif masculin. S'alignant sur ces facteurs de faible usage du préservatif, E. Ntirampeba et P. De Sutter (2017, p. 228-235) soulignent en ces termes que les préservatifs diminuent le plaisir sexuel, ils sont gênants, ils créent des suspicions entre partenaires connus et ne sont pas fiables. Ceux-ci stipulent également que le préservatif ne trouve pas souvent sa place lorsque les relations sexuelles ont lieu au gré des rencontres ou lorsqu'il s'agit de contaminer sciemment les jeunes partenaires et partager une souffrance psychologique causée par l'état d'infectés. C'est cette caractéristique de dangerosité éventuelle qui a été mise en relief par F. Deniaud (1993, p. 119). Celui-ci a en effet découvert dans ces travaux que 12 % des jeunes jugent dangereux les préservatifs pour les organes génitaux de l'homme et de la femme et pour la fécondité ultérieure de la femme. Pour eux, l'un des principaux dangers serait d'origine chimique. Ainsi, l'effet contraceptif serait cumulatif et entraînerait, à la longue, l'infécondité ou la stérilité par le contact des sexes avec le caoutchouc ou le lubrifiant. En fin de compte, il est incontestable que ces opinions défavorables peuvent être considérées comme une entrave à la prise de conscience de l'utilisation du préservatif masculin dans la contraception. Au regard de cette vision, Il reste établi que malgré le grand nombre de sensibilisation au genre et l'utilisation des préservatifs masculins dont a bénéficié Kongodékro, son niveau d'utilisation est quasi nul. En conséquence, les conditions de changement de mentalité pour une prise en compte du condom dans la régulation des naissances ne sont pas encore réunies dans cette communauté rurale. En revanche, quelles sont les facteurs explicatifs des attitudes sociales de la faible utilisation du condom ?

Dans quelle mesure des solutions communautaires sont-elles envisageables en vue de susciter l'utilisation régulière du préservatif masculin dans la contraception ? La présente recherche se présente comme l'opportunité d'une meilleure lisibilité des attitudes défavorables à l'usage du condom dans la contraception et l'application de la démarche participative par laquelle les conditions subjectives et objectives de l'adoption de ce contraceptif dans cette communauté baoulé sont envisageables. Avant de proposer des réponses à ces orientations, il convient de spécifier la méthodologie de travail.

1. METHODOLOGIE

La recherche a été réalisée dans le village de Kongodékro situé au Sud-Ouest de la commune de Bouaké dans le Centre-Nord de la Côte d'Ivoire. Cet espace géographique prenait en compte la réalité du milieu rural et l'existence de centre de santé y compris des services de contraception. Il a été important d'observer les barrières intervenues dans l'attitude contraceptive des hommes en milieu rural. Cela suppose le contrôle des relations "milieu d'habitat", "logique éducative" et "usage du condom". Dans cette localité rurale a été menée une enquête qualitative. L'objectif consistait à rechercher les facteurs explicatifs des attitudes sociales relatifs à la faible utilisation du condom et ces solutions communautaires envisageables. Cette activité a conduit à l'usage de l'entretien semi-directif. En effet, un guide d'entretien a été adressé aux hommes de la communauté de Kongodékro défavorables à l'usage du préservatif masculin dans la contraception. Ce sont entre autres les jeunes adultes dont l'âge variait entre 18 et 25 ans et les adultes dont l'âge est compris entre 26 et 64 ans. Ainsi, cette approche différenciée selon l'âge en particulier des hommes a été donc utilisée pour identifier la variété des opinions qui sous-tendent la faible utilisation du condom. À partir de ce profil des

interviewés, le recueil d'informations s'est déroulé avec 30 personnes dont on dénombrait 15 par tranche d'âge annoncée. Précisons que toutes ces personnes ont été recensées, sur la base de leur rejet de l'usage du condom comme contraceptif, au cours d'une enquête prospective dans le milieu de Kongodékro. L'enquête auprès de ces groupes sociaux a été de type individuel. Les critères essentiels de recours suggéraient d'être homme, vivant dans la communauté de Kongodékro et d'être père d'au moins trois mois au moment de l'enquête. Ce seuil marque la fin de la réclusion post-natale de la mère à la suite de l'accouchement et son éventuelle disponibilité à satisfaire sexuellement l'homme selon cette communauté. L'avantage était que ces critères permettraient de disposer d'informations significatives en matière d'usage de condom comme moyen contraceptif dans le groupe d'homme pour cette localité. La sélection des enquêtés a été systématique par rapport aux critères définis. Les thèmes abordés se recentraient autour de la collecte d'opinions et de points de vue relativement à la faible utilisation du préservatif masculin dans la contraception. Dans la conduite de l'entretien, ces pensées ont été considérées comme les attitudes sociales défavorables à l'usage du condom. Il s'agissait donc de relever par rapport à ces attitudes, les facteurs profonds à l'origine de chacune d'elles. À la suite de cela, des solutions ont été envisagées par les enquêtés en vue de l'adhésion d'un plus grand nombre d'hommes de Kongodékro à l'usage du préservatif comme contraceptif. Dans la réalisation de l'opération d'enquête, deux enquêteurs de sexe masculin ont été recrutés parmi les étudiants de niveau Master en sociologie. Ce qui avait l'avantage d'aborder la question de la sexualité avec sérénité, sans des attitudes de gêne ou de réserve. En ce qui concerne la collecte d'information, il a été tenu compte de la disponibilité des hommes à interroger. En outre, tous les entretiens ont été enregistrés à l'aide d'un microphone en vue de permettre leur rapidité.

Puis dans la phase de dépouillement, les propos des interviewés ont été entièrement retranscrits et analysés à partir d'une grille thématique prenant en compte leur âge. Ceci devait permettre la possibilité de mise en catégories des facteurs de la faible utilisation du condom chez ces hommes. Pour bien comprendre ces verbatims, la référence aux théories profanes construites par une personne pour donner du sens aux expériences subjectives personnelles (G. A. Kelly, 1991, p. 1-424) a été retenue. Dans cette perspective, les pensées des hommes de Kongodékro et leurs réactions ont été pertinentes pour apporter un éclairage à la faible utilisation du condom dans cette localité.

2. RESULTATS

2.1. Facteurs explicatifs des attitudes sociales de la faible utilisation du condom dans la contraception

Les facteurs explicatifs concernent l'ignorance de l'usage du condom et la construction de pensées erronées vis-à-vis de ce moyen contraceptif.

2.1.1. Ignorance de l'usage du condom

Le facteur de l'ignorance de l'usage du condom ressort à travers trois attitudes en rapport à la faible utilisation du condom dans la contraception. Il s'agit de la crainte du risque de rupture, la sensation d'absence de plaisir et la méconnaissance de l'effet contraceptif liés à l'usage du condom. En témoignent les opinions émises par les hommes de Kongodékro notamment les jeunes adultes et les adultes.

Pour eux, la faible utilisation du préservatif masculin dans le contrôle des naissances avait pour cause la crainte que suscitait sa rupture pendant l'acte sexuel. En effet, le préservatif se révélait être un moyen peu fiable dans la mesure où il avait tendance à se percer au cours des rapports sexuels. Un jeune adulte a soutenu cette position de la manière suivante :

« Je pense que les préservatifs des garçons ne sont pas nécessaires pour espacer les naissances parce que ce n'est

pas trop efficace, ça se casse trop au cours des rapports sexuels ».

De même avis, les adultes ont fait remarquer que l'inefficacité du préservatif empêchait leur utilisation. Cette condition a amené un adulte à observer que « *Le préservatif des hommes n'est pas fiable puisqu'en en plein rapport ça se casse souvent* ».

Au-delà de cette attitude, la sensation d'absence de plaisir avec le condom a constitué un facteur majeur dans la faible utilisation des préservatifs chez les hommes. Selon eux, le port du préservatif au cours des rapports sexuels ne procurait pas de satisfaction libidinale de surcroît de plaisir. En effet, ils stipulaient qu'utiliser les préservatifs lors des rapports sexuels paraissait comme « *Manger la banane avec la peau* », alors que ceci était contre nature. Dans ce cas par exemple, un jeune adulte a affirmé que « *Les gens n'aiment pas manger la banane avec la peau, donc ils se sentent beaucoup à l'aise quand ils le font sans le préservatif* ». Abordant dans le même sens, les adultes ont déclaré ne pas se sentir à l'aise avec le préservatif lors des rapports sexuels. C'est en cela que pour eux, la thèse selon laquelle « *On ne mange pas la banane avec la peau* » trouvait tout son sens. À ce propos, un adulte a souligné dans ces dires qu'« *En utilisant le préservatif masculin, on ne sent pas le goût comme on a l'habitude de le dire, on ne mange pas la banane avec sa peau donc, il préfère le faire en live pour avoir plus de sensation* ».

Cela dit, le manque de connaissance lié à l'usage du préservatif en vue de la contraception a tout de même été considéré comme un facteur d'influence par les jeunes adultes et les adultes. Ceux-ci ont reconnu en réalité n'avoir aucune connaissance sur le préservatif. C'est ce déficit qu'un jeune adulte a fait remarquer dans les termes suivants :

« On n'est pas beaucoup informé dans ça, donc beaucoup ne savent pas comment on doit bien utiliser, moi-même quand je mets la capote à chaque fois ça se casse. Ah là, moi-même je ne sais pas pourquoi ça se casse ».

Ce manque d'information sur ce contraceptif a été mis en relief par les adultes. En effet, pour cette catégorie de personnes le préservatif masculin a été créé uniquement pour se protéger contre les maladies, les infections et non pour contrôler les naissances. Cette méconnaissance est traduite par un adulte en ces termes :

« Non, moi je n'ai jamais entendu parler de préservatif des hommes pour qu'on contrôle les naissances ; ce que moi je connais, je sais qu'on prend préservatif pour se protéger contre la maladie, moi en tout cas on ne m'a jamais dit qu'on prend ça pour contrôler naissance ».

Au-delà de l'ignorance de l'usage du condom, les hommes de Kongodékro expliquent les attitudes de la faible utilisation de ce moyen contraceptif par la construction de pensées erronées.

2.1.2. Construction de pensées erronées vis-à-vis du condom

Ce facteur se découvre à travers les sentiments d'infidélité et de cherté. Ces attitudes trouvent leurs explications à travers les opinions des jeunes adultes et des adultes de Kongodékro.

Pour les hommes de cette communauté, le sentiment d'infidélité était mis en cause par un climat conflictuel qu'entraînait l'usage du préservatif dans le couple. En ce sens il faisait l'objet de mésentente entre l'homme et la femme de sorte à s'accuser d'infidélité. Ce constat s'est observé dans la déclaration suivante d'un adulte :

« Parler d'utiliser le préservatif pour un homme qui vit avec sa femme serait palabre, parce qu'on le fait lorsque c'est une inconnue ou quelqu'un dont on n'est pas trop sûre d'elle ».

C'est pour toutes ces raisons que les hommes adultes ont pensé qu'il revenait à la femme de s'assurer le devoir du contrôle des naissances au sein du couple en disposant d'autres moyens contraceptifs comme la pilule et les injections. C'est donc à raison qu'ils n'entendaient pas exposer leur vie de couple aux disputes avec l'usage du préservatif. À cet effet, un adulte a souligné ce qui suit :

« La venue des pilules et des injections amène les hommes à ne plus vraiment

s'intéresser aux préservatifs. Pour lui maintenant, c'est à la femme de partir à l'hôpital et prendre sa méthode contraceptive, pour qu'il puisse faire sans le préservatif ».

En plus de ce sentiment d'infidélité, la construction de pensées erronées vis-à-vis du condom était justifiée par le sentiment de cherté de ce moyen contraceptif. En effet, le coût du préservatif a été jugé élevé par plusieurs jeunes adultes. C'est pour cette raison qu'ils auraient du mal à s'en procurer. Un des leurs a exprimé ce point de vue dans les propos suivants :

« Le préservatif est très cher au prix de 25 francs CFA. Ce n'est pas l'argent mais c'est l'argent hein ! C'est trop parce que c'est pour se préserver or il y'a des gens qui ne touchent même pas 100 francs CFA dans le mois ; on se connaît, moi-même j'ai connu ça ».

À côté de ces différents facteurs explicatifs des attitudes sociales de la faible utilisation du préservatif masculin dans la contraception, des solutions sont proposées. Celles-ci sont fondamentalement basées sur une approche participative des hommes dans toutes leurs composantes.

2.2. Solutions liées à l'usage du condom comme contraceptif proposées par les hommes

Les solutions envisagées par les hommes pour améliorer l'usage du condom comme contraceptif demeurent essentiellement fondées sur des actions de sensibilisation communautaire et les conditions de succès desdites actions.

2.2.1. Les actions de sensibilisation comme solutions communautaires envisageables

Les solutions envisageables proviennent du principal facteur : l'ignorance relative à la méconnaissance du préservatif masculin et de son usage dans la contraception.

De cette ignorance sur l'usage du condom dans la contraception, les hommes de Kongodékro interrogés ont suggéré des sensibilisations en vue de la connaissance de ce moyen contraceptif. C'est ce qu'un jeune adulte a noté dans ces dires :

« Amener les gens pour nous sensibiliser sur comment on doit utiliser le préservatif masculin ; et passer une information au niveau de tout le monde pour leur dire que le préservatif n'est pas seulement utilisé pour éviter les maladies mais ça permet aussi d'espacer les naissances ».

Abordant dans le même sens, un adulte a préconisé ceci :

« La solution c'est d'amener les gens à avoir une certaine connaissance sur le préservatif comme méthode de contraception avec les sensibilisations ; et apprendre à mieux connaître le port du préservatif masculin parce que c'est du caoutchouc c'est difficile à se casser, si ça se casse c'est qu'ils ne connaissent pas ».

Ces actions de sensibilisation communautaire recommandées par chaque catégorie sociale restent soutenues par des conditions de succès.

2.2.2. Les conditions de succès des actions de sensibilisation communautaire

Afin de mener ces actions de sensibilisation, les hommes interrogés ont requis la mise en place d'un groupe conseil composé des hommes de toute catégorie sous la supervision des agents de santé en fonction dans le village. Cette disposition a été recommandée par un adulte dans cette déclaration :

« Les agents de la santé peuvent si possible créer des ateliers avec les jeunes, et les former sur certaines notions du port du préservatif. Leur rôle sera d'enseigner pour que les gens puissent bien mettre en pratique le port du préservatif et utiliser le préservatif comme méthode d'espacement de naissance ».

Quant aux jeunes adultes, ils ont souhaité que cette mission soit particulièrement dévolue aux agents de santé en vue de susciter plus d'attraction chez les hommes. C'est pourquoi un jeune adulte a relevé ceci :

« Les agents de santé sont ceux qui sont mieux informés et maîtrisent le préservatif des garçons, c'est pour ça on les préfère plus, parce que tu vas appeler ton ami

pour lui parler de ça mais il ne va même pas t'écouter, ici la mentalité est trop compliquée ».

Ces mêmes actions de sensibilisation sous la houlette des agents de santé ont été formulées par les hommes interrogés dans le cas de figure de la sensation d'absence de plaisir en lien avec l'usage du condom comme moyen contraceptif. C'est qu'un jeune adulte a affirmé dans ces propos :

« C'est aux agents de la santé de venir nous informer la déçu parce qu'ils sont les bien placés pour le faire, et parce que nous n'avons pas d'information la déçu. Je pense bien que c'est maintenant qu'ils doivent sensibiliser les hommes à ne pas s'intéresser au goût, parce que s'ils ne font pas avec préservatif, ils vont voir des grossesses imprévues, des maladies ».

Se référant aux agents de santé, les adultes ont également admis la sensibilisation par l'intermédiaire de ces acteurs en vue de juguler les disputes dans le couple relatives à l'usage du préservatif masculin dans la contraception. C'est fort de cela qu'un adulte a indiqué ce qui suit :

« Les sages-femmes sont bien placées pour faire comprendre aussi à la femme que c'est une façon de se protéger pour ne pas qu'elle tombe enceinte tous les jours avant de dire qu'elle n'aime pas le préservatif des hommes et faire palabre la déçu ».

À la suite de ces actions envisageables, il importe d'examiner cet ensemble de constatations.

3. DISCUSSION

Les argumentaires des hommes de Kongodékro ont mis en relief plusieurs facteurs explicatifs des attitudes en lien avec la faible utilisation du condom dans la contraception. Cependant, ces différents points de vue ont présenté un caractère complexe visible sous des points de ressemblance et de divergence.

Dans cette complexité, la similitude tient à la présence des arguments relatifs à l'ignorance de l'usage du condom notamment la crainte du

risque de rupture, la sensation d'absence de plaisir et le manque de connaissance liées à l'usage du préservatif masculin tant chez les jeunes adultes que chez les adultes. Pour ces catégories sociales, ces attitudes ont été le plus souvent évoquées. Ceci représente ainsi donc, une série d'explication à facteur prédominant de la faible utilisation du condom dans la contraception chez les hommes de Kongodékro. Eu égard cette constatation, E. M. Akoto (2002, p. 80) a mentionné que le condom ne serait pas efficace ni comme contraceptif ni comme préservatif dans l'imaginaire populaire puisque sa faible résistance et sa diminution du plaisir sexuel par conséquent sa réduction de la virilité sont en général évoquées par les hommes pour ne pas l'utiliser. Par la suite, M. Nkoma (2004, p. 68) a développé le modèle explicatif selon lequel l'absence de connaissance et une connaissance insuffisante ou erronée sont des barrières importantes pour l'utilisation du condom.

S'il est vrai que ces explications sont fortement associées à la faible utilisation du condom dans la contraception sans distinction d'âge, il est cependant donné de constater que la différence de vue moins prédominante est circonscrite dans les motifs relatifs à la construction de pensées erronées notamment la non gratuité du préservatif masculin chez les jeunes adultes et les disputes entre les conjoints chez les adultes. Dans le même ordre d'idée, W. Yaba, et al. (2013, p. 843) ont soutenu que le coût, bien que réduit, des préservatifs semblerait plus facile d'accès en zone urbaine. Au sens où l'on l'entend ici, à l'opposé en milieu rural, ce coût semblerait difficile d'accès. Cette difficulté est d'autant plus visible à Kongodékro dans un contexte de milieu rural où le prix du préservatif n'est pas toujours à la portée de tous aux dires des jeunes adultes et serait entre autre une raison de ne pas utiliser le condom comme moyen contraceptif. Par ailleurs, d'après M. Rwenge et al. (2002, p. 21), l'utilisation du condom par l'homme traduirait aux yeux de sa conjointe son infidélité. Ce soupçon alors à l'origine des mésententes dans le couple n'encouragerait pas les hommes en union à utiliser le condom en vue de la planification

familiale. Cette pensée s'est également observée chez les hommes adultes de Kongodékro.

Il est évident que ces hommes de Kongodékro interrogés, ressentant une crainte de risque de rupture, une sensation d'absence de plaisir, un sentiment d'infidélité, au demeurant un manque de connaissance vis-à-vis de l'usage du préservatif masculin dans la contraception, peuvent avoir des pensées négatives. Il est possible que toutes ces pensées sociales aient un impact sur la conscience (N. E. Williamson et I. K. Nyamongo, 2006, p. 60-61). À partir de cette conception, certains hommes de cette localité affichent des attitudes en rapport à la faible utilisation du condom. Pour changer cet état d'esprit, il est donc nécessaire d'accorder plus d'attention aux désirs et aux sentiments de ces hommes. Tenant compte du fait que l'ignorance serait le facteur influençant l'utilisation du condom comme moyen contraceptif, une sensibilisation sur sa connaissance a été identifiée comme moyen d'action. À cet effet, les agents de santé notamment les infirmiers et les sages-femmes du village de Kongodékro ont été proposés par les jeunes adultes et les adultes dans leur grande majorité comme les acteurs sociaux disposés pour mener ces actions de sensibilisation. Ces activités devraient impliquer la mobilisation et la participation des hommes et des femmes dans un souci partagé d'une santé reproductive viable. Précisons que le suivi permanent d'une telle pensée créative est susceptible d'élever le niveau de conscience de cette communauté à l'utilisation du condom dans la contraception (M. Prudhomme et al. 2005, p. 891-897).

CONCLUSION

La recherche a montré que bon nombre d'hommes dans la communauté rurale baoulé de Kongodékro ont mis en cause l'ignorance de l'usage du condom comme le facteur essentiel de la faible utilisation du préservatif masculin dans la contraception. Plusieurs attitudes sociales traduisent cette ignorance. Ce sont entre autres la crainte du risque de rupture, la sensation d'absence de plaisir, la méconnaissance du

moyen contraceptif, les sentiments d'infidélité et de cherté vis-à-vis du préservatif masculin. En réalité, ces attitudes ont un impact négatif sur la conscience des hommes. Cela indique qu'un véritable changement n'a pas encore été amorcé en matière d'usage du condom comme contraceptif. Cette situation préoccupante sous-entend que son niveau d'utilisation dans la contraception paraît quasi-nul. C'est à partir de l'ignorance de l'usage du condom comme le facteur explicatif essentiel qu'il convient de comprendre les attitudes sociales de la faible utilisation du condom dans la contraception chez les hommes de cette communauté. Cependant, l'appropriation de ce moyen contraceptif passe nécessairement par des actions de sensibilisation et d'éducation sur sa connaissance. Par le biais des agents de santé du centre de santé rurale dudit village, comme l'ont requis les jeunes adultes et les adultes de la communauté, cette transmission de connaissance serait capable d'influencer l'état d'esprit des gens. Cela dit, la mobilisation et la participation sociale constituent le véritable point de référence de cette activité. Ce qui devrait développer une réaction positive des membres de la communauté vis-à-vis de l'utilisation du préservatif masculin dans la contraception. Par ailleurs, une véritable prise de conscience avec une promotion accrue du préservatif féminin s'offre comme une alternative sur le recours à d'autres modes de contraception. Cela suppose un meilleur engagement des femmes sur leur responsabilité de la contraception en faveur de leur bien-être, en plus de la maîtrise de leur propre santé génésique. Dans cette dynamique, le défi de taille demeure la rationalisation des efforts de consentement des hommes. Cela nécessite une communication efficace avec les hommes au sujet de l'utilisation du préservatif féminin dans la contraception, en vue de susciter leur enthousiasme à l'acceptabilité de ce moyen contraceptif.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

AKOTO Eliwo Mandjale, 2002, Barrières à l'utilisation du condom: Perception et vécu des personnes sexuellement actives en milieu urbain au Cameroun, Rapport final IFORD & SFPS, Yaoundé.

DENIAUD François, 1993, « Jeunes et préservatifs à Abidjan : une recherche d'ethno-prévention du SIDA et des MST ». In : Dozon Jean-Pierre (ed.), Vidal Laurent (ed.). Les sciences sociales face au SIDA : cas africains autour de l'exemple ivoirien, ORSTOM, Abidjan, p.111-134.

KELLY George Alexander, 1991, The psychology of personal constructs: Volume One. A theory of personality, New York: Norton. London, Reprinted by Routledge (Original work published 1955).

MABIKA KALANGA Wivine et MUJINGA KAPEMBA Alain, 2018, « Les déterminants de l'utilisation de préservatif masculin par les jeunes de la ville de Kinshasa », *Revue Congolaise d'Economie et de Gestion*, EDUPC, A paraître, [En ligne], URL : <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01773890>.

MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA (MSLS), L'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE (INS) et ICF INTERNATIONAL, 2012, Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples du Côte d'Ivoire 2011-2012 : Rapport préliminaire, MSLS, INS et ICF International, Calverton, Maryland, USA.

MINISTERE DE LA SANTE ET DE L'HYGIENE PUBLIQUE (MSHP), 2016, Plan national de développement sanitaire 2016-2020. République de Côte d'Ivoire, Draft Consolidé, Abidjan.

NKOMA Marcel, 2004, « Examen des facteurs explicatifs de la non-utilisation du condom chez les hommes en union au Cameroun », Mémoire de fin d'études IFORD, Université de Yaoundé II.

NTIRAMPEBA Emmanuel et DE SUTTER Pascal, 2017, « Les facteurs qui influencent la faible utilisation des préservatifs par la population sexuellement active du Burundi », *Sexologies*, 26(4), p. 228-235.

PRUDHOMME Muriel, BOUCHER Jeanne, DELBERGHE Patricia, CHRISTMAN et LEROUX Marie-Claude, 2005, « Préservatif féminin ou masculin: proposez les deux ! », *Gynécologie obstétrique & fertilité*, 33(11), p. 891-897.

RWENGUE Mburano, KAMDEM Hélène et AKOTO Eliwo Mandjale, 2002, « Culture, genre, comportement sexuels et MST Sida au Cameroun (province de l'ouest et du centre) », *Cahiers de l'IFORD N°28*, Yaoundé : IFORD.

WILLIAMSON Elizabeth Nancy, LIKU Jennifer, MCLOUGHLIN Kerry, NYAMONGO Keango Isaac et NAKAYIMA Flavia, 2006, « Une étude qualitative de l'usage du préservatif chez les couples mariés à Kampala, en Ouganda », *Reproductive Health Matters*, 14(28), p. 53-65.

YABA Wenceslas, MSELLATI Philippe, et CHIPPAUX Jean-Philippe, 2013, « Comportements sexuels et usage du préservatif chez les personnes vivant avec le VIH/sida au Gabon », *Santé Publique*, 25(6), p. 839-847.