

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/263293479>

Analyse qualitative de l'integration de l'education sexuelle des jeunes dans les medias audio-visuels a Kinshasa en Republique Democratique du Congo

Article in *Global Health Promotion* · June 2014

DOI: 10.1177/1757975914535447 · Source: PubMed

CITATION

1

READS

707

3 authors:



Gabriel Vodiena Nsakala

Université Libre de Bruxelles

8 PUBLICATIONS 16 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Yves Coppieters

Université Libre de Bruxelles

185 PUBLICATIONS 1,039 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



Patrick K Kayembe

University of Kinshasa

131 PUBLICATIONS 1,409 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



Epidemiology of asthma in drcongo [View project](#)



Family Planning and Fertility in Africa [View project](#)

Global Health Promotion

<http://ped.sagepub.com/>

Analyse qualitative de l'intégration de l'éducation sexuelle des jeunes dans les médias audio-visuels à Kinshasa en République Démocratique du Congo

Gabriel V. Nsakala, Yves Coppieters and Patrick K. Kayembe

Global Health Promotion published online 17 June 2014

DOI: 10.1177/1757975914535447

The online version of this article can be found at:

<http://ped.sagepub.com/content/early/2014/06/17/1757975914535447>

Published by:



<http://www.sagepublications.com>

On behalf of:



International Union for Health Promotion and Education

Additional services and information for *Global Health Promotion* can be found at:

Email Alerts: <http://ped.sagepub.com/cgi/alerts>

Subscriptions: <http://ped.sagepub.com/subscriptions>

Reprints: <http://www.sagepub.com/journalsReprints.nav>

Permissions: <http://www.sagepub.com/journalsPermissions.nav>

>> [OnlineFirst Version of Record](#) - Jun 17, 2014

[What is This?](#)

Analyse qualitative de l'intégration de l'éducation sexuelle des jeunes dans les médias audio-visuels à Kinshasa en République Démocratique du Congo

Gabriel V. Nsakala^{1,2}, Yves Coppieters¹ et Patrick K. Kayembe²

Résumé :

L'éducation sexuelle par les médias de masse contribue positivement à la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST)/VIH et des grossesses précoces auprès des jeunes. L'objectif de cette étude est d'appréhender le niveau d'intégration de l'éducation sexuelle dans les émissions de santé à Kinshasa en République Démocratique du Congo et d'identifier les facteurs facilitant et limitant l'éducation sexuelle des jeunes dans les programmes audio-visuels congolais.

Une triangulation des données provenant de la revue documentaire, de l'observation directe de quatre émissions de santé et des entretiens semi-directifs auprès des 15 responsables de programme audiovisuels, a été exploitée. Une étude de cas d'une expérience réussie dans le domaine a été complétée.

Bien qu'il soit observé une programmation de quelques émissions de santé dans les grands médias audiovisuels de Kinshasa, leur potentiel pour l'éducation sexuelle n'est que très faiblement exploité. Dans les quatre médias observés, les émissions de santé sont diffusées à des heures de faible audience, et effleurent superficiellement l'éducation sexuelle dans un contexte de prévention des IST/VIH. La participation d'experts n'est pas systématique ; le cas échéant, leur expression n'est pas souvent adaptée à la compréhension du grand public. De plus en plus, ces programmes offrent les possibilités d'interactivité avec la communauté via le téléphone mobile. Parmi les obstacles à l'éducation sexuelle dans les médias audiovisuels, il a été identifié le manque de clarté de la loi relative à la liberté de la presse, associée à la peur de la répression ; les freins liés aux considérations socioculturelles, la faible disponibilité de l'expertise, les préjugés sur la non-préférence de ces types d'émissions par le public et le manque de retombées financières de ces programmes. Au regard des bénéfices de l'éducation sexuelle sur la vie et le bien-être des jeunes, une meilleure interprétation de la loi, une fédération des acteurs techniques du gouvernement, des partenaires et des médias autour d'un plan conjoint et le focus sur l'éducation aux médias dans le cursus de formation scolaire et universitaire, s'avèrent nécessaires et appropriés pour la protection des générations à venir.

Mots clés : éducation sexuelle, infections sexuellement transmissibles, intégration, loi, médias, obstacles, programmes audio-visuels, République Démocratique du Congo

1. Ecole de santé publique, Université Libre de Bruxelles (ULB), Bruxelles, Belgique.
2. Département d'épidémiologie et biostatistique, Ecole de santé publique, Université de Kinshasa, Kinshasa, République Démocratique du Congo.

Correspondance à : Gabriel V. Nsakala, Ecole de santé publique, Université Libre de Bruxelles (ULB), Route de Lennik, 808 CP 596, B-1070 Bruxelles, Belgique. Email : gabysak@yahoo.fr

(Ce manuscrit a été soumis le 11 février 2013. Après évaluation par des pairs, il a été accepté pour la publication le 4 février 2014)

Introduction

L'éducation en matière de santé sexuelle permet aux individus d'acquérir des connaissances, la motivation, les compétences et la sensibilisation critique nécessaires pour améliorer leur santé sexuelle et éviter les problèmes dans ce domaine (1). Comme activité communautaire de vaste portée, l'éducation en matière de santé sexuelle est une responsabilité partagée par la famille, les écoles, les lieux de culte, les services sociaux et de santé, les médias et diverses autres organisations concernées. Cependant, dans la plupart des sociétés africaines, l'éducation sexuelle revêt d'un caractère tabou. Elle semble de ce fait limitée en raison d'une part, de la gêne que les parents éprouvent pour parler de ces questions avec leurs enfants ; et d'autre part, par leur incapacité et la faiblesse de leur maîtrise des aspects scientifiques liés à la sexualité humaine. Ces limites ne facilitent pas la satisfaction par rapport aux besoins des enfants en cette matière. Dans ce contexte, l'éducation sexuelle devrait particulièrement être relayée par d'autres structures mieux disposées à cette tâche, telles que l'école et les médias. De nombreuses études en Afrique abordent essentiellement les aspects favorables de l'éducation sexuelle en milieu scolaire (2,3,4). Parallèlement, l'efficacité de l'apport des médias de masse sur le changement des comportements liés au VIH/SIDA, parmi les jeunes dans les pays en développement, a été suffisamment démontrée (5,6). En effet, forts de leur influence sur la communauté, les médias disposent d'un potentiel d'information et d'enseignement inégalé à l'attention du grand public (7).

En République Démocratique du Congo (RDC), la plupart des enquêtes faites auprès des jeunes et adolescents, tant en milieu scolaire que communautaire, révèle que les médias audiovisuels constituent la source principale d'informations sur les questions de sexualité (8,9,10). Favorablement, le paysage médiatique audiovisuel s'est considérablement enrichi au cours de la dernière décennie. A ce jour, on compte plus de 50 chaînes de télévision pour la seule ville de Kinshasa, et presque autant de radios de proximité (11). D'appartenance diversifiée (étatiques, commerciales ou religieuses), ces médias gratuitement accessibles couvrent la capitale et les régions environnantes. Il en est de

même pour chacune des 10 autres provinces du pays, où on trouve au moins deux stations de télévision et des radio communautaires diffusant des émissions en langues locales (11). Avec la domestication du téléphone mobile, la participation des auditeurs et téléspectateurs à des émissions radiotélévisées est très active, aussi bien en milieu urbain que rural. Face aux jeunes et adolescents, les médias peuvent contribuer à la création d'un environnement sûr et favorable, et les inciter à choisir des comportements bénéfiques à la santé (12). Ils peuvent également contribuer à préserver ces derniers des grossesses non désirées et des infections sexuellement transmissibles (IST) dont le VIH/SIDA, notamment à travers une bonne éducation à la sexualité. En effet, l'éducation sexuelle est définie comme une manière d'aborder l'enseignement de la sexualité et des relations interpersonnelles qui soient adaptées à l'âge, culturellement pertinentes et fondées sur une information scientifiquement précise, réaliste et s'abstenant de jugement de valeur (13). A ce propos, la mosaïque et la diversité des médias audiovisuels disponibles en RDC contribuent-elles suffisamment à accroître les connaissances des adolescents et jeunes sur ces questions ?

La présente étude a pour objectifs d'appréhender le niveau d'intégration de l'éducation sexuelle, en tant que thème traité lors des émissions de santé, et d'identifier les facteurs limitant et facilitant l'éducation sexuelle des jeunes et adolescents, en tant que contenu des programmes dans le paysage audio-visuel congolais.

Méthodologie

L'étude a été menée à Kinshasa, capitale de la RDC, entre les mois d'août et octobre 2011. Le choix de Kinshasa est justifié par le grand nombre et la diversité d'appartenance de ces médias, et par l'existence de structures indépendantes de monitoring des audiences des émissions proposées par ces médias (14).

Pour se donner les moyens de documenter, comprendre et interpréter les facteurs facilitant et limitant la programmation régulière de la matière d'éducation sexuelle dans les médias audiovisuels de la RDC, l'étude est basée sur une approche qualitative. Elle s'est déroulée en trois temps et a associé trois techniques de collecte de données :

1. Une revue documentaire à partir de sources que pouvant renseigner sur les contenus des programmes audiovisuels en RDC (rapports d'audimat, rapports d'enquêtes, coupures de presse, articles scientifiques, archives des conducteurs de programmes de radio et télévision) et qui couvraient les 10 dernières années. Les renseignements sur les émissions de santé ou ceux traitant de l'éducation sexuelle étaient notés suivant leurs programmations, leurs contenus et leurs cibles, ainsi que leur préférence par le public ;
2. Une observation directe des contenus des quatre programmes actifs de santé et/ou d'éducation sexuelle sur une période de 3 mois. Le choix de ces médias était dicté par leur régularité de diffusion et la diversité dans leur programmation permettant l'observation ; et
3. Des entretiens individuels approfondis semi-directifs ont ciblé 15 responsables (11 directeurs des programmes et 4 producteurs/trices d'émissions) des médias audio-visuels ayant la meilleure audience auprès du public, au cours du premier semestre 2011 à Kinshasa.

Le monitoring d'audience des médias de Kinshasa, publié semestriellement sur base d'un sondage auprès de 1000 personnes, a été utilisé comme référence (14). Fort de la pertinence et de l'intérêt accordé à un programme de santé plébiscité comme le meilleur du genre (15), un quatrième temps a associé les trois techniques de collecte des données sous forme d'une étude de cas. Ceci avait pour but de documenter les facteurs du succès de l'émission « Carnet de santé », permettant ainsi de dégager les éléments facilitant les productions audiovisuelles sur l'éducation sexuelle en RDC.

Collecte des données

La triangulation des données exploitée dans le cadre de cette recherche qualitative est justifiée par le souci d'assurer une large documentation de l'objet de l'étude, jusque-là non développée en RDC.

Pour soutenir les deux premières investigations, un carnet de note a servi de support pour la synthèse de la revue documentaire et une grille d'observation des émissions à caractère sanitaire a été élaborée. Elle a servi pour collecter des éléments relatifs à l'intitulé de l'émission, sa fréquence et ses heures de

diffusion, le contenu des thèmes développés, la qualité de ses animateurs et la participation éventuelle du public cible. Pour chacun de ces programmes, les observations ont porté sur une seule production identifiée pour avoir traité des questions se rapportant à la sexualité (IST, VIH, grossesse ou contraception). Quant aux entretiens semi-directifs, c'est une technique qui adopte une attitude non directive, pour favoriser l'exploitation de la pensée dans un climat de confiance, afin d'obtenir des informations sur des points définis en avance (16). Dans l'ensemble de tous ces médias, l'enquête a ciblé 11 directeurs de programmes de TV et/ou radio et 4 producteurs/trices d'émissions qui traitent des questions de santé et d'éducation sexuelle. Ces derniers ont exercé cette responsabilité entre 2 et 10 ans, et sont détenteurs chacun d'au moins un diplôme universitaire du premier cycle.

En vue de faciliter la collecte d'un maximum des données par la libre expression des interlocuteurs sur les différents thèmes retenus, un guide d'entretien a été élaboré, constitué de questions ouvertes. Trois thèmes essentiels ont été abordés avec les responsables des programmes et producteurs d'émissions :

- (a) le profil d'appartenance du média et du responsable interrogé ;
- (b) l'intérêt du média pour l'éducation sexuelle ; et
- (c) les facteurs limitant et facilitant l'éducation sexuelle dans le média.

Les entretiens ont été enregistrés, puis retranscrits exhaustivement.

L'étude de cas est une méthode d'investigation à visée d'analyse et de compréhension, utilisée en sciences humaines et sociales. Elle aborde en détail « l'ensemble des caractéristiques d'un problème ou d'un phénomène restreint et précis tel qu'il s'est déroulé dans une situation particulière, réelle ou reconstituée, jugée représentative de l'objet à étudier ». Comme méthode de recherche, l'étude des cas est appropriée pour la description, l'explication, la prédiction et le contrôle des processus inhérents à divers phénomènes, tant individuels, de groupe ou d'une organisation (17). Elle fournit une analyse en profondeur des phénomènes dans leur contexte et offre la possibilité de développer les paramètres historiques avec des représentations authentiques de la réalité étudiée. L'étude des cas s'intéresse surtout

aux particularités des phénomènes sous étude. Elle permet de comprendre les phénomènes qui sont reliés à la complexité des systèmes humains et sociaux, d'observer et d'analyser ces phénomènes comme un tout intact et intégré. Elle donne un accès à la compréhension profonde des phénomènes, des processus qui les composent et des acteurs qui en sont les parties prenantes (17).

Cette étude de cas s'est focalisée sur la compréhension des facteurs de succès du magazine « Carnet de santé » tant du point de vue de sa conception, de son orientation, de sa production, de sa diffusion et de l'éventualité de sa reproduction.

Analyse des données

En lien avec les différentes sources des données, trois catégories des données ont été analysées. Il s'agit des données écrites provenant des éléments de la revue documentaire, des données orales enregistrées lors des entretiens individuels et des données audiovisuelles (les DVD et cassettes VHS des émissions) issues des observations. Des informations obtenues à travers ces différentes sources ont été traitées suivant l'objet de l'étude. A partir des éléments observés, l'analyse des contenus des émissions ciblées a été effectuée. Les données de la revue documentaire et celles provenant des observations ont donné lieu à une analyse du contenu constitué, car déjà recueilli, inventorié et préparé (18). L'analyse des discours des enquêtés a été faite par une démarche descriptive et interprétative du contenu des propos des personnes interrogées, afin de dégager les points essentiels qui ressortent des données brutes et de dégager les résultats qui ont été classés dans différentes catégories sur la base des thèmes de l'entretien. Toutes ces données ont généré des résultats qui permettent d'apprécier le niveau d'intégration, ainsi que les obstacles à l'éducation sexuelle dans ces médias en RDC.

Résultats

L'éducation sexuelle dans les médias congolais

Peu des documents consultés contiennent des informations relatives à l'objet de l'étude. Au cours de deux dernières décennies, le nombre des médias audiovisuels a rapidement progressé, passant de

deux chaînes publiques à 15 stations de télévision en 2001 (19), puis à 51 ; et 41 stations de radio en 2008 à Kinshasa (11). La tendance est toujours croissante.

Les sondages sur les médias à Kinshasa renseignent qu'entre 2000 et 2005, peu de médias audiovisuels ont disposé d'émissions traitant des questions de santé, et moins encore d'éducation sexuelle (19–22). Là où elles existaient, ces émissions se produisaient selon une optique non interactive, leur programmation ne disposait qu'à peine 30 minutes de diffusion hebdomadaire ou bihebdomadaire, et particulièrement pendant les heures de moindre audience. En matière de promotion de la santé et de l'éducation sexuelle, la communauté et le monde scientifique s'accordent à reconnaître le mérite du magazine « Carnet de santé » dans le processus d'accompagnement des jeunes et adolescents vers une sexualité responsable (23,24,25). Ce programme a cultivé une interactivité entre les médecins consultants permanents et le public via le téléphone mobile même au-delà des heures de l'émission.

Bien que l'impulsion apportée par « Carnet de santé » ait contribué à la duplication des émissions similaires dans la quasi-totalité des chaînes de télévision, ces dernières n'ont pas réussi à se hisser au sommet de l'audimat (14). A l'instar des émissions « Vie et santé » sur Antenne A, ou « Agenda santé » d'Amen TV, certains programmes n'ont pas pu maintenir la régularité de leurs productions et se sont interrompus quelques mois après leur lancement. D'autres médias se sont facilement réorientés vers la promotion de la médecine traditionnelle où sont plus vantées, moyennant paiements, les prouesses du guérisseur que la promotion des comportements favorables à la santé.

Sur les 15 médias dont les contenus des programmes ont été analysés, on compte au moins une émission sur la santé pour chaque chaîne de télévision. Aucune source disponible n'atteste formellement de la programmation de la thématique liée à la sexualité des jeunes en tant que telle, à part les sujets liés à la prévention du VIH/SIDA. Cependant, ces derniers temps, nombreuses chaînes de télévision ont développé un type de programme diffusé très tardivement, destiné prioritairement aux couples plutôt qu'aux jeunes, et qui aborde les questions de sexualité en termes d'amélioration des prouesses et de recherche de la satisfaction des partenaires lors des rapports sexuels.

Durant trois mois, quatre programmes ont été ciblés pour analyse, afin d'établir leurs profils au regard de l'éducation sexuelle. Il s'agit des émissions « Atelier santé », « Santé plus » à la chaîne de télévision nationale RTNC, « Diagnostic » de Digital Congo et « Night Love » d'Antenne A. Les deux premières sont diffusées respectivement sur la première et la deuxième chaîne publique et les deux autres sur des chaînes de télévision privées et commerciales. La télévision publique, plus que d'autres, accorde aujourd'hui près d'une heure à son magazine sanitaire, programmé une fois par semaine entre 10 h et 11 h, tandis que la seconde chaîne passe son émission en après-midi, avec une rediffusion en matinée. Seule « Santé plus » propose au public d'interagir via le téléphone. Digital Congo consacre 45 minutes à son « Diagnostic » le week-end (samedi), en début de soirée vers 19 h ; tandis que « Night Love » d'Antenne A est renvoyé très tardivement pour qu'elle ne soit pas suivie par des enfants. En effet, comparativement aux autres qui sont des magazines hebdomadaires de vulgarisation pour la santé, « Night Love » à une orientation essentiellement focalisée sur l'accompagnement à la bonne sexualité de tous, sans distinction.

Durant la période d'observation de ces quatre programmes, l'éducation sexuelle n'a été effleurée que sporadiquement et de manière superficielle, à travers des sujets liés au VIH/SIDA et aux IST, essentiellement. Cependant, l'accompagnement des jeunes et adolescents au sujet de leur sexualité était peu préoccupant. Le tableau 1 présente la grille des éléments de l'observation au cours des différentes émissions.

Obstacles à l'éducation sexuelle dans les médias en RDC

Durant la période d'enquête, des entretiens ont été conduits auprès des responsables de 15 médias ciblés, suivant leurs meilleures audiences auprès du public. Il s'agit de la RTNC (publique), Antenne A, Numérica TV, RTGA, Télé 7, Digital Congo, Mirador TV, RTVS1, Canal Kin (pour les privées commerciales), Sango Malamu, Amen TV, RTC Elikya et Ratelki (pour les télévisions confessionnelles). Ces entretiens ont permis de faire ressortir les principaux obstacles à l'éducation sexuelle dans les médias en RDC présentés comme suit :

Obstacles relatifs à la loi

Le premier obstacle relevé est le manque de clarté de la loi associé à la crainte de la répression par l'autorité de régulation. En effet, il existe en RDC la loi numéro 96-002 (du 22 juin 1996), qui fixe les modalités de l'exercice de la liberté de presse (26). Et pendant la période de transition politique entre 2006 et 2011, il a été mis en place la Haute Autorité des Médias, une instance d'accompagnement au processus de démocratisation, dont la mission est d'assurer la régulation des médias. Cette mission est relayée depuis 2011 par le Conseil Supérieur de l'Audiovisuel Congolais (CSAC). A côté d'elle travaille également une Commission de censure du Ministère de la Justice, qui joue un rôle de contrôle sur toutes les œuvres de l'esprit qui peuvent porter atteinte aux mœurs. Parmi les actions menées par ces institutions, on note des sanctions à l'endroit des médias qui ne se conforment pas à l'éthique et à la déontologie de la presse, ainsi que ceux qui diffusent des programmes immoraux ou de nature à troubler l'ordre public. Face à cette contrainte, les programmeurs s'épargnent de produire les émissions traitant de la sexualité. Ils redoutent, en effet, que cela puisse facilement être qualifié d'atteintes aux mœurs, tant qu'il n'y aurait pas d'interprétation claire des dispositions légales vis-à-vis l'éducation publique à la sexualité.

Extrait d'entretiens concernant le cadre légal :

La loi est ambiguë en ce qui concerne le concept de « troubler l'ordre public » qui souvent, est mal interprété si l'on aborde les questions la sexualité dans les médias et d'autre part, les instances de régulation ainsi que la commission de censure ne nous disent pas plus sur ce qui peut être considéré comme dérive. (Directeur de programme d'un média privé commercial)

Nous sommes sous l'œil de la censure et du CSAC. Aucun média ne peut commencer ce genre d'émission vers 20 h. En programmant aux heures de pointe une émission sur l'éducation sexuelle, nous risquons d'être frappés par ces institutions. C'est pourquoi nous essayons de le faire très tardivement au-delà de minuit. (Responsable de programme, média privée commerciale)

J'avais l'habitude à chacune de mes émissions, de faire une démonstration du port du préservatif au

Tableau 1. Contenu des observations des quatre principales émissions sélectionnées.

<i>Intitulé émission et chaîne d'appartenance</i>	<i>Date, heure</i>	<i>Sujet développé et public cible</i>	<i>Profil de l'invité</i>	<i>Qualité de message développé</i>
<i>Santé plus RTNC 2</i>	3 mars 2011 7 h à 8 h	Les IST (Tous, en focus sur les jeunes)	Médecin femme responsable pour le centre des IST de Matongé	Scientifiquement correct, expression adaptée, rétroaction par téléphone
<i>Atelier santé RTNC 1</i>	6 avril 2011 10 h à 11 h	La planification familiale (Femmes en âge de procréer)	Médecin femme, Directrice du programme de santé de reproduction	Scientifiquement correct, expression non adaptée à la cible, sans rétroaction
<i>Diagnostic Digital Congo</i>	15 mai 2011 19 h à 20 h	Les conséquences des avortements (Tous publics, avec focus sur les jeunes)	Médecin homme gynécologue	Scientifiquement correct, expression moyennement adaptée à la cible, sans rétroaction
<i>Night Love Antenne A</i>	26 juin 2011 Minuit à 1 h du matin	La sexualité responsable et la prévention du VIH/SIDA (Adultes et jeunes)	Encadreurs des jeunes (deux)	Scientifiquement correct, expression peu adaptée à la cible, sans rétroaction, avec démonstration didactique du port de préservatif

F : femmes ; IST : infections sexuellement transmissibles.

moyen d'un pénis en bois (phallus). Mais un jour, un membre de la commission de censure a débarqué à notre bureau pour interdire ce qu'il a qualifié de « dépravation des mœurs » et a infligé une amende à ma hiérarchie. Depuis lors, mon émission était suspendue pendant 2 mois avant de reprendre avec instruction de ne plus utiliser ce machin. (Productrice d'émission, média privée commerciale)

Chez nous à la télévision publique, chaque émission a son cahier de charge, et le conducteur est soumis à la hiérarchie 48 h avant chaque production. Personnellement, mes émissions n'ont pas encore été recalées. (Productrice d'émission, média public)

Obstacles d'ordre socio-culturels

Le second élément mis en exergue est constitué des contraintes d'ordre social et culturel. En effet, le caractère tabou que revêtent les problèmes de sexualité dans la société congolaise se répercute dans les médias. Certains programmeurs se sentent d'abord eux-mêmes gênés, en s'imaginant les effets qu'un programme évoquant le sexe, ne serait-ce à titre d'éducation, pourrait causer comme malaise

dans différentes familles non préparées culturellement à des tels messages. Cela est d'autant plus compliqué, lorsqu'il faut désigner les parties sexuelles par certains mots ayant des connotations très obscènes dans les langues nationales.

Extrait d'entretiens concernant les représentations sociales et culturelles :

Imaginez que vous soyez au salon en train de suivre l'émission avec la maman de votre épouse, si on doit citer nommément certains organes sexuels, un de vous doit nécessairement quitter à cause de la gêne et de la honte. Vous voyez quel dégât cela va causer ? (Responsable de programme, média privé commercial)

Avec ce type d'émission on n'est partagé. L'idéal serait de dire les choses sans tabou de manière claire, mais comme cela pourra être suivi ensemble avec les parents et les enfants, vaut mieux avoir une expression soignée, c'est-à-dire adapter le langage, ne pas parler de manière crue. (Producteur d'émission, média public)

Au cours d'une telle émission, on doit normalement utiliser des mots qu'il faut pour mieux faire passer

le message, mais cela pose problème, on est obligé de recourir à un langage voilé ; dans ce cas-là le message n'est plus clair. (Responsable de programme, média privé commercial)

Les émissions sur l'éducation sexuelle doivent avoir une certaine limite, cela doit être superficiel pour ne pas heurter la sensibilité du public, car nous vivons dans une société qui n'est pas encore ouverte à ces genres de situations. (Responsable de programme, média privé religieux)

Obstacles liés à l'expertise

Un autre élément est le déficit de la disponibilité d'expertises pour les médias. Tous les enquêtés sont d'avis que la thématique d'éducation sexuelle étant spécifique, les intervenants doivent avoir une certaine expertise. De là, la contribution des experts est réclamée de deux manières : soit par la participation d'un expert jouissant des connaissances avérées dans ce domaine, soit par l'encadrement des producteurs et des animateurs de ces programmes par des formations spécifiques et l'assistance d'experts à la préparation de ces productions.

Extrait d'entretiens sur les niveaux de connaissance et d'expertise :

Souvent les invités spécialistes ne sont pas disponibles. Même quand ils acceptent, ils annulent souvent à la dernière minute, alors que leur participation à de telles émissions pourrait rendre des grands services à la population ». (Productrice de programme, média privé commercial)

J'ai un contact facile avec les experts médecins mais, certains sont réticents suite à la note circulaire du Secrétaire Général à la Santé adressée aux médecins de l'Etat, qui conditionne toute intervention dans les médias à son autorisation préalable. (Producteur de programme, médias public)

Il faudrait qu'un journaliste qui aborde ce genre de programme soit formé en la matière. Il faudrait qu'on les pousse à aller dans ce secteur. C'est un déficit qu'il faut rapidement combler. (Responsable de programme, média privé commercial)

Normalement, nous devons être encadrés et orientés par les services du Ministère de la santé

qui devraient nous donner des canevas à suivre. (Responsable de programme, média privé commercial)

Je me souviens d'un seul grand programme qui a réussi dans ce secteur de la santé et d'éducation sexuelle et qui a créé une interactivité maximale avec le public. C'est *Carnet de santé* sur Raga TV, parce que cela était produit et animé par des experts médecins qui savaient très bien rendre en des termes simples la matière à la population. (Responsable de programme, média privé religieux)

Obstacles liés aux préjugés

Il existe aussi des préjugés sur le fait que des programmes de santé et d'éducation sexuelle ne seraient pas préférés par le public. Certains de ces programmeurs sont convaincus que la matière de santé, d'éducation sexuelle et certaines thématiques comme le VIH/SIDA intéressent peu le grand public. Cela empêche que l'on y consacre des plages de diffusion de longues durées. Une possibilité est de les intégrer dans les espaces d'autres programmes à grand impact, comme le sport, la musique ou lors de la diffusion de pièces de théâtre ou de séries télévisées. Comme la programmation dans les médias en RDC obéit au principe de mimétisme « de ce qui marche chez les autres », on retrouve habituellement dans la quasi-totalité des programmes de télévision, les mêmes types d'émission traitant souvent les mêmes thèmes, et parfois avec les mêmes invités.

Extrait d'entretiens sur la place de cette thématique dans les programmes :

Nous respectons les aspirations du public, ils aiment la politique, le divertissement, les prédications, la musique et le sport. Les problèmes d'éducation sexuelle, quand cela se répète, deviennent ennuyants pour eux. (Responsable de programme, média privé religieux)

J'ai déjà essayé d'aborder ce thème, j'ai eu la réaction de certains parents qui trouvent que cela inciterait les enfants à la débauche...et souhaiteraient que cela soit traité à des heures très tardives. (Producteur d'émission, médias public)

Pour nous, la meilleure façon est d'intégrer l'éducation sexuelle dans les autres programmes,

car très souvent les jeunes ne suivent même pas les émissions spécialisées où sont abordées ce genre de questions. (Responsable de programme, média privé commercial)

Le public n'aime pas ce qui interpelle sa conscience, son comportement. Ils aiment les bonnes nouvelles mais pas ce qui fait peur comme le SIDA, d'où l'intérêt au divertissement. (Directeur de programme, média privé religieux)

Le SIDA est un phénomène réel, mais est-ce qu'il faudrait que l'on revienne sur les mêmes choses pendant toute l'année ? Est-ce que tout n'a pas déjà été dit sur le SIDA ? Est-ce qu'il y a encore un intérêt journalistique pour continuer à parler du SIDA aujourd'hui ? (Responsable de programme, média privé commercial)

Obstacles liés aux retombées financières

La majorité des médias audiovisuels en RDC sont des entreprises commerciales à but lucratif et qui ne reçoivent pas des subventions de l'Etat de RDC. Leurs charges sont comblées avec les recettes provenant essentiellement des annonceurs (publicité) et des sponsors des programmes. De l'avis de tous les responsables des programmes, l'intérêt financier passant par-dessus tout, les programmes d'éducation sexuelle n'attirent pas d'annonceurs et donc, ne sont pas privilégiés. Il y a clairement un manque de retombées financières associées aux programmes d'éducation sexuelle. Cela est d'autant plus important pour les médias publics où les producteurs d'émissions se doivent, suivant les « us et coutumes », de garantir à la pléthorique équipe des techniciens qui les entourent, des petits frais attendus des experts invités. Ce qui d'une part, entrave la disponibilité de certains experts et d'autre part, obligent les producteurs à s'orienter vers des thématiques soutenues par des partenaires potentiellement généreux ; tout au détriment de l'éducation sexuelle.

Extrait d'entretien sur les retombées commerciales et financières :

Nous produisons nos émissions en fonction des thématiques de l'année. Si je dois me déplacer pour un reportage, il faudrait que cela soit

bénéfique du point de vue financier. Pour les questions de sexualité, généralement, on n'a pas encore des partenaires financiers. (Producteur d'émission, média public)

La santé des populations c'est bien, l'éducation sexuelle des jeunes, oui, mais on ne peut pas vendre une émission de ce genre. En tant que chaîne commerciale, nous vivons des recettes des annonceurs et des sponsors et nous subissons la pression du public via les sponsors qui subventionnent des émissions préférées du public. (Responsable de programme, média privé commercial)

Quand un journaliste fait une *interview* avec un mécène sportif ou un acteur politique, il ne sort pas les mains vides, mais le secteur de la santé et de l'éducation sexuelle ne rapportent rien. Pourtant, c'est normal dans nos habitudes que même si le médecin est notre invité, qu'il puisse laisser un petit 10 dollars à l'équipe. C'est une pratique qui remonte le temps, nos patrons le savent. (Producteur de programme, média privé religieux)

Il n'y a pas de subventions de l'Etat pour promouvoir des émissions d'éducation sexuelle. Actuellement, c'est le secteur des cosmétiques, les brassicoles, les téléphones cellulaires et les acteurs politiques qui pourvoient au financement de nos médias. (Responsable de programme, média privé commercial)

Perception de l'intérêt des programmes d'éducation sexuelle dans les médias

La plupart des responsables des médias reconnaissent le bien fondé de l'éducation sexuelle. Les raisons d'aborder l'éducation sexuelle sont variées, selon les orientations et la catégorie d'appartenance du média. Certains pensent qu'il est du devoir des médias, dans l'une de ses triples missions d'informer, divertir et éduquer, de se pencher sur cette question. D'autres jugent capital la protection de la jeunesse par rapport au SIDA, dans la perspective de la promotion des valeurs chrétiennes. D'autres encore pensent qu'il faut au préalable un soutien de l'état pour s'engager dans cette voie.

Etude du cas « Carnet de santé »

Qualifiée de véritable innovation dans l'espace audiovisuel congolais, l'émission « Carnet de santé » est la principale référence jusque-là reconnue en matière de communication pour la promotion de la santé (15,23,24). Produit depuis 2000 par deux médecins assistés d'une journaliste, ce programme diffusé sur Raga TV a réussi à se hisser en tête des meilleures émissions toutes catégories confondues (20,21,22). Magazine hebdomadaire, programmé le dimanche en prime time de 21 h à 22 h, et rediffusé la semaine en journée, l'émission « Carnet de santé » doit son succès à sa spécificité. C'est un programme conçu par des médecins altruistes dotés des compétences autodidactes en communication et reportages, et qui disposent également des habilités techniques en prise de vue et montage d'images. Ils sont concepteurs, producteurs et réalisateurs de leurs programmes.

Au cours de l'émission, la présentatrice relance le débat, et le public participe en direct et par courrier ; parfois en prenant part aux émissions spéciales. Les contenus des sujets traités sont très diversifiés, souvent inspirés des pratiques quotidiennes de la communauté, et ciblent prioritairement les mères, les enfants et les jeunes. L'expression est adaptée à la compréhension de tous, sans usage de termes scientifiques. Dans la manière de faire, le programme interpelle le public sur ce qu'il pense, ce qu'il sait et ce qu'il fait. Le public est enfin orienté vers une action faisable, c'est-à-dire sur ce qu'il doit désormais savoir et changer et le cas échéant, où et quand le faire.

Au sujet de l'éducation sexuelle des jeunes, « Carnet de santé » l'aborde de deux manières :

1. Dans un cas, les jeunes sont invités à envoyer de manière anonyme, les questions les plus préoccupantes par messagerie SMS ou par courriel ; et les experts apportent au cours de l'émission, les réponses personnalisées aux principales préoccupations reçues au courant de la semaine ; et
2. Dans l'autre cas, c'est au cours d'une émission participative avec les jeunes que ces derniers sont conviés à répondre moyennant des prix à gagner, à une sorte de contrôle de connaissances sur des questions liées à la sexualité.

Dans les deux cas, la participation spontanée des nombreux jeunes est positivement observée.

Extraits des propos des membres de l'équipe du programme « Carnet de santé » :

La montée de la publicité d'une médecine traditionnelle sans opposition de la vraie science médicale m'a motivé à concevoir une émission de santé qui aura permis au public de savoir gérer sa santé et de participer à son amélioration. La santé sexuelle des jeunes nous préoccupe particulièrement, c'est ainsi qu'on leur offre l'opportunité de nous adresser leurs problèmes dont nous nous efforçons de solutionner... Et ils apprécient beaucoup selon leurs témoignages, surtout les jeunes filles. (Médecin concepteur de l'émission)

A travers des reportages d'un jeune de 19 ans atteint du VIH/SIDA ou encore les regrets d'une mère en quête de conception à cause des multiples avortements au cours de sa jeunesse, nous avons interpellés de nombreux jeunes qui se sont résolus à changer de comportement et à adopter une sexualité responsable. Nous sommes satisfaits de cet accompagnement... (Médecin co-présentateur)

Ils sont mes meilleurs *coachs*, je préparais en avance le scénario de l'émission avec mes experts. A partir des nombreuses questions et préoccupations reçues des jeunes, j'ai moi-même appris beaucoup des choses ; à tel point que je conseille et oriente correctement certaines filles dans mon entourage. Ces médecins sont des vrais génies : chacun avait sa spécificité dans la manière de répondre et les deux ont le sens de l'humour que le public apprécie beaucoup. (Présentatrice)

Discussion

Considérations générales et limites de l'étude

Les médias sont reconnus comme étant des puissants vecteurs pour l'éducation du grand public, notamment pour des questions touchant à leur santé. Elles offrent des grandes possibilités pour diffuser des informations destinées à faire évoluer les normes et attitudes de la société au sujet de nombreuses questions y compris celles liées à la sexualité (13).

Cette étude a permis d'apprécier dans le contexte particulier de la RDC, le niveau d'intégration de l'éducation sexuelle, tout en y détectant les facteurs limitants et facilitants. Cependant, telle qu'abordée en lien avec sa problématique, cette recherche présente des limites. Bien que Kinshasa comprenne la grande partie des médias audiovisuels du pays, les conclusions de cette étude ne peuvent être généralisées sur l'ensemble de la RDC. Aussi, cette étude aurait pu gagner en substance si elle avait obtenu en plus, les avis des bénéficiaires que sont les jeunes sur la pertinence et les contributions des programmes d'éducation sexuelle développés pour eux par les médias. Toutefois, ayant recouru à la triangulation des données qualitatives, complétée par une étude des cas, la recherche a permis à la fois d'obtenir des éléments d'appréciation sur les programmes, leurs contenus et les perceptions de programmeurs.

Du niveau d'intégration, des obstacles et des facteurs favorisant l'éducation sexuelle

La situation dans les médias congolais est tout à fait particulière quant à la programmation des émissions d'éducation sexuelle. Les obstacles relevés sont de deux ordres, d'une part institutionnel (ou légal) et d'autre part organisationnel. Au plan institutionnel, la loi numéro 96-002 (du 22 juin 1996) fixant les modalités de l'exercice de la liberté de presse (26), que dispose en ses articles 9 et 10 que :

1. « En matière de communication audiovisuelle, la liberté est le principe et l'interdiction, l'exception sous réserve du respect de la loi, de l'ordre public, des droits d'autrui et des bonnes mœurs » (Article 9) ; et
2. « Tout écrit ou message est susceptible d'être diffusé par la presse à condition de ne porter atteinte ni à l'ordre public, ni à la moralité et aux bonnes mœurs, ni à l'honneur et à la dignité des individus » (Article 10).

C'est à ce niveau de l'interprétation de la loi que se pose le problème qui contribue au freinage de la programmation de l'éducation sexuelle. L'éducation sexuelle dans son application porterait-elle atteinte à la moralité et aux bonnes mœurs ou contribuerait-elle à troubler l'ordre public ? Face à ce manque de clarté légale les médias, particulièrement les privés

et confessionnels, préfèrent s'abstenir pour ne pas servir d'alibis aux éventuelles répressions. D'autant plus que dans leurs accords avec l'état, ils n'ont pas le devoir explicite de produire ce genre de programme.

L'obligation d'assurer et de rendre effectif le droit à l'information étant du ressort de l'état comme le stipule l'article 13 de la même loi : « L'Etat a l'obligation d'assurer et de rendre effectif le droit à l'information... » (26). Cependant, il leur est donné une possibilité de choix, qui constituerait alors une obligation légale au cas où ils s'y engagent. C'est lorsqu'ils font usage de l'article 18 de la même loi où : « les pouvoirs publics peuvent consentir des subventions sous forme d'aides indirectes à celles des sociétés privées qui en font la demande à condition qu'elles consacrent au moins 50% de leurs programmes aux émissions culturelles, éducatives et sociales » (26).

Même alors, est-ce pour autant que le contenu de l'éducation sexuelle sera-t-il compris comme non contraire aux mœurs ? Toute la question demeure probablement liée aux considérations socio-culturelles qui font des questions de sexualité des jeunes un tabou. Ce qui pourrait influencer les attitudes et agissements des programmeurs des émissions et des fonctionnaires des organes de répression, manifestement sous l'emprise des perceptions traditionnelles. C'est ici que le plaidoyer pour une même compréhension du concept de l'éducation sexuelle, surtout de son contenu et de sa pédagogie, doit être engagé auprès de toutes les parties en vue d'une vision harmonisée. Car, la pesanteur de l'article 84, « L'auteur d'une diffusion ou d'une émission contraire à la loi, à l'ordre public, aux bonnes mœurs, est passible des peines prévues par la loi » (26), continuera à influencer négativement la programmation de l'éducation sexuelle, si aucune action n'est amorcée dans le sens souhaité.

Dans cette perspective, un cahier des charges nécessite d'être élaboré, reprenant le contenu des matières d'éducation sexuelle à développer et à présenter à l'instance de régulation des médias et à la commission de censure, afin de lever l'équivoque autour de cette thématique. A ce propos, les agences internationales se sont accordées sur la définition et les contenus des matières d'éducation sexuelle à diffuser par les acteurs impliqués (13). Par éducation sexuelle, on entend une manière d'aborder l'enseignement de

la sexualité et des relations interpersonnelles qui soit adaptées à l'âge, culturellement pertinente et fondée sur une information scientifiquement précise, réaliste s'abstenant de jugement de valeur (12). Entendu comme tel, il va de soi que la contribution des experts dans l'accompagnement du processus est plus qu'indispensable. Ces derniers devraient faciliter le développement des messages scientifiquement corrects, culturellement appropriés, véhiculés à travers une expression facilitant la compréhension selon une approche susceptible de pousser à l'action du changement. Car là où l'éducation sexuelle était précoce tant en milieu familial que dans les médias, il a été observé un recul de l'âge de la première initiation sexuelle (27).

Certaines études menées à l'échelle internationale révèlent que les interventions adéquatement conçues à l'intention des adolescents en matière de santé sexuelle, réduisent le risque de grossesses non désirées, d'IST dont l'infection par le VIH, en contribuant à une utilisation accrue du préservatif et d'autres méthodes contraceptives et en retardant les premières relations sexuelles (27–29). De plus, les médias doivent s'assurer de la participation des jeunes à toutes les étapes, pour faire en sorte que ce qui est dit soit compris, diffusé sous une forme efficace et accessible.

Du point de vue organisationnel, l'accompagnement des journalistes ainsi que leur encadrement par les experts seraient d'une grande contribution pour la continuité de l'action aux niveaux des médias.

La mise en place d'un Programme National pour la Communication pour la promotion de la santé au Ministère de la santé depuis 2003, la fédération des questions du VIH/Sida autour du Programme National Multisectoriel de lutte contre le VIH/Sida, ainsi que la spécificité des attributions du Programme National de la santé de la reproduction et du Programme National de la santé de l'Adolescent, devront être capitalisées pour parvenir à cette fin (30). Ce qui implique une forte adhésion du politique dans le respect de ses engagements légaux vis-à-vis des médias et dans la mobilisation de ses experts autour de la question. En plus, il faudrait obtenir une réorientation des options des bailleurs des fonds, qui soutiennent plus de 85% des dépenses liées à la santé et particulièrement celles liées à la lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA en RDC (31). Une bonne coopération entre les

partenaires au développement, les organes techniques du Ministère de la Santé et/ou de l'Éducation et les médias peut déboucher sur un plan de communication audiovisuelle qui réglerait à la fois le déficit de la disponibilité des experts et le problème de financement de ces programmes pour les médias. Du point de vue programmatique et opérationnel, l'expertise de « Carnet de santé » mérite d'être capitalisée comme « agence de conception et d'orientation » des programmes de santé en général.

Par ailleurs, bien qu'il soit observé un accroissement dans la consommation des médias audiovisuels en RDC, ces médias se distinguent par une pluralité sans diversité. Les obstacles tributaires aux programmes d'éducation sexuelle découlent en partie des défis majeurs autrefois identifiés pour l'ensemble du paysage médiatique congolais (11). C'est essentiellement lié au manque de professionnalisation et de spécialisation des journalistes depuis les écoles de formation, à la faiblesse de la qualité des contenus des productions liées à la préférence de l'information ou de la communication institutionnelle aux contenus de recherches et d'investigations (11).

Des perspectives d'une meilleure intégration de l'éducation sexuelle dans les médias congolais

Les données de cette étude renseignent que le thème de l'éducation sexuelle est déficitaire dans les médias tant public, privé commercial et religieux. Les obstacles relatifs à la loi et la faible disponibilité d'expertise sont plus évoqués par le secteur privé et religieux, tandis que les considérations culturelles et la question financière sont quasiment reconnues par tous les secteurs.

Dans une perspective de soutien à la promotion de la santé de la reproduction des jeunes, la levée des obstacles ci-haut évoqués constituerait de facto les facteurs facilitant la programmation de l'éducation sexuelle dans les médias. Ainsi, les priorités d'actions devront être :

- (a) la clarification de la loi sur la liberté de la presse ;
- (b) l'encadrement des médias par le Ministère de la Santé et/ou de l'Éducation et la sponsorship des émissions par les partenaires au développement ; et
- (c) la disponibilité des experts au service des médias.

L'importance accrue des médias dans la vie sociale, en particulier pour les jeunes, plaide en faveur d'un focus sur l'éducation aux médias dans le cursus de formation de base. En RDC, l'éducation aux médias n'est pas intégrée dans les cursus scolaires, et faiblement dans les instituts supérieurs et universités qui forment des professionnels des médias. Bien que l'éducation aux médias soit encore jeune à travers le monde, ses avancées sont néanmoins majeures (32). Elle se présente comme une compétence transversale qui a pour but de « développer la pensée critique et analytique, et à ce titre, devrait faire partie du socle de compétences de base, commun à toutes les disciplines scolaires ». La voie la plus prometteuse est celle de l'innovation pédagogique qui détient le potentiel de rénover l'école, car elle transforme les apprenants en usagers actifs, critiques et exigeants des médias. Il faut aussi adopter une politique intégrale qui conçoit l'éducation aux médias non pas comme un enseignement exclusivement scolaire, mais une action pouvant être déployée en dehors de l'école, à travers des séminaires, colloques et conférences.

Dans un contexte où l'ignorance et la désinformation peuvent représenter une menace pour la vie, l'éducation au média abordant les aspects de la sexualité devra impérativement surmonter les contre-poids culturels. Il est donc du devoir des médias d'interagir avec les parents, l'école et les communautés de manière à assurer la protection et le bien-être des enfants et des jeunes particulièrement face au VIH/Sida et autres problèmes de santé de la reproduction.

Conclusion

Au regard des programmes diffusés dans la plupart des médias analysés à Kinshasa, seule une infime fraction de leur potentiel est exploitée pour maintenir un bon niveau d'information du public sur les matières de santé en général, et l'éducation sexuelle en particulier. Pourtant, comme partout ailleurs, les médias en RDC peuvent communiquer aux jeunes et adolescents des informations tels que les rudiments de la prévention du VIH. Ils sont en mesure d'aborder les questions difficiles, par exemple, sur la manière de réagir à des avances sexuelles, négocier l'utilisation du préservatif et clarifier certaines valeurs sociales (33).

Il est de ce fait évident de plaider pour une meilleure intégration de l'éducation sexuelle dans les médias. Les obstacles peuvent être surmontés notamment par la recherche d'un consensus autour de la meilleure interprétation de la loi entre les parties. La fédération des programmes spécialisés gouvernementaux, avec les partenaires au développement et les entreprises de médias autour d'un plan de travail, est vivement recommandée en perspective d'une planification intersectorielle. Les expériences réussies méritent d'être prises en compte pour une meilleure programmation. La formation de base à l'éducation aux médias se révèle être une alternative à l'amélioration des capacités des professionnels des médias.

Conflit d'intérêts

Aucun conflit d'intérêt déclaré.

Financement

Cette recherche n'a reçu aucun financement particulier des secteurs public, privé, ou non-lucratif.

References

1. Santé Canada. (1994) Lignes directrices nationales pour l'éducation sexuelle en matière de santé. Fédération canadienne pour la santé sexuelle. Au-delà de l'essentiel: Guide-ressources sur l'éducation en matière de santé sexuelle et reproductive. Ottawa, 2^e ed, 2006.
2. Rijdsdijk LE, Bos A ER, Ruiters AC, Leerlooijer JN, de Haas Band Schaalma HP. The World Starts With Me: A multilevel evaluation of a comprehensive sex education program targeting adolescents in Uganda. *BMC Public Health* 11:334–46, 2011.
3. Benzaken T, Palep AH and Gill PS. Exposure to and opinions towards sex education among adolescent students in Mumbai: A cross-sectional survey. *BMC Public Health*, 11:805–12, 2011.
4. Musiimenta A. A Controlled Pre-Post Evaluation of a Computer-based HIV/AIDS Education on Students' Sexual Behaviors, Knowledge and Attitudes. *Online Journal of Public Health Informatics* 4(1):e3, 1–18, 2012
5. Bertrand J. and Anhang R. Effectiveness of mass media in changing HIV/AIDS-related behavior among young people in developing countries. In *Preventing HIV/AIDS in Young people. A systematic review of the evidence from developing countries*. UNAIDS, UNFPA, UNICEF, WHO, 2006.
6. Peltzer K, Parker W, Mabaso M, Makonko E, Zuma K, and Ramlagan S. Impact of National HIV and AIDS Communication Campaigns in South Africa to Reduce HIV Risk Behaviour. *The Scientific World Journal* Volume 2012, 1–6.

7. ONUSIDA. Véhiculer le message : les médias et la riposte au SIDA, août 2006.
8. Programme National Multisectoriel de lutte contre le Sida RDC. L'enquête de surveillance comportementale et de séroprévalence en République Démocratique du Congo, Tome 1 et 2 ; 2005–2006.
9. Ministère du Plan RDC, Macro International. Enquête démographique et santé, République Démocratique du Congo 2007 ; Calverton, Maryland, U.S.A.
10. Ecole de Santé Publique Université de Kinshasa, Cordaid. Enquête sur les connaissances, attitudes, comportement et habitudes par rapport au VIH/SIDA parmi les jeunes de 15 à 18 ans dans les milieux scolarisés de la ville de Kinshasa en République Démocratique du Congo. Rapport d'enquête 2007; 49p
11. Frère M-S. Paysage médiatique en RDC, Etat des lieux, enjeux et défis. France Coopération internationale, Octobre 2008.
12. Santé et développement de l'adolescent, pour une programmation efficace. Rapport d'un groupe d'étude OMS/FNUAP/UNICEF sur la programmation relative à la santé des adolescents. OMS Genève, 1999.
13. UNESCO, ONUSIDA, UNFPA, UNICEF et OMS. Principes directeurs internationaux sur l'éducation sexuelle. Une approche factuelle à l'intention des établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de l'éducation à la santé. Mai 2010.
14. Expert sprl. Sondage sur les médias à Kinshasa, 33^e édition, Novembre 2010.
15. Ministère de la santé, RDC. Lettre de félicitation du Ministre n°1250/CAB/MIN/S/AIC/DJK/021/2001 du 12.12. 2001.
16. Berthier N. Les Techniques d'enquête en sciences sociales. Méthodes et exercices corrigés, 4^e édition, 2010.
17. Gagnon Y-C. L'étude de cas comme méthode de recherche, guide de réalisation. Presses de l'Université du Québec, 146 p. 2005.
18. Mayer R, Deslauriers JP. Quelques éléments d'analyse qualitative. L'analyse du contenu, l'analyse ancrée, l'induction analytique et le récit de vie. In Méthodes de recherche en intervention sociale. Gaetan Morin Editeur, 409p. 2000
19. Mangement Research Assistance. Monitoring périodique de l'évolution des taux d'audience des chaînes de télévision. Pro-TV, 5^{ème} édition. Septembre 2001.
20. Mangement Research Assistance. Monitoring périodique de l'évolution des taux d'audience des chaînes de télévision. Pro-TV, 8^{ème} édition. Aout 2002.
21. Expert sprl. Sondage sur les médias à Kinshasa, 8^e édition, Juillet 2002
22. Expert sprl. Sondage sur les médias à Kinshasa, 11^e édition, Avril 2004
23. Journal Le Palmarès. Paysage audiovisuel congolais, l'émission « Carnet de santé » innove. Le Palmarès n° 2585, p. 5 2001.
24. Journal Le Potentiel. « Carnet de santé » ou la sensibilisation de la population sur les comportements à risque. Le Potentiel n° 2810. p.9 du 26 avril 2003.
25. Kalambayi Banza B. Sexualité des jeunes et comportements sexuels à risque à Kinshasa (RDCongo). Département des Sciences de la population et du Développement. Institut de Démographie, Université catholique de Louvain. Academia Bruylant, 2007 ; 378p.
26. Journal Officiel de la République Démocratique du Congo. Loi n°96-002 du 22 juin 1996 fixant les modalités de l'exercice de la liberté de presse. 4^{ème} année, spécial aout 2001.
27. Sarah L. Ashby, Christine M. Arcari,; M. Bruce Edmonson. Television viewing and risk of sexual initiation by young adolescents. Arch Pediatr Adolesc Med. 2006;160:375–380.
28. Escobar-Chaves S.L, Tortolero S.R, Markham C.M, Low B.J., Eitel P, Thickett P. Impact of the media on adolescent sexual attitudes and behaviors. Pediatrics 2005;116:303–326.
29. Martino S.C, Collins R.L, Elliott M.N, Kanouse D.E, Berry SH. It's better on TV: does television set teenagers up for regret following sexual initiation? Perspect Sex Reprod Health. 2009; 41(2):92–100.
30. Ministère de la Santé RDC. Stratégie de réhabilitation du secteur santé, Rapport d'experts, 2006.
31. Programme National Multisectoriel de lutte contre le Sida, RDC. Rapport national de suivi de la Déclaration d'engagement (UNGASS), mars 2010.
32. Education aux Médias, Avancées, Obstacles et Orientations nouvelles. Depuis Grunwald : vers quel changement d'échelle. Actes, synthèse et recommandations. Rencontre Internationale 21–22 juin 2007, Paris, page 5
33. UNICEF, ONUSIDA et OMS. Les jeunes et le VIH/ SIDA. Une solution à la crise, Juillet 2002.