

"Relations de genre et comportements sexuels à risque de VIH/Sida chez les jeunes adultes au Cameroun"

Par

Séraphin MVEING

Démographe, Consultant et Chercheur à la Division de la Population et du Développement Humain au Ministère de l'Economie, de la Planification et de l'Aménagement du Territoire BP : 660 Yaoundé-Cameroun ; Tel : (237) 22 05 27 77 ou (237) 77 53 80 68 ; E-mail : semveing@yahoo.fr

Résumé : Les maladies sexuellement transmissibles et le VIH/SIDA prélève chaque année un lourd tribut sur la force du travail dans la plupart des pays du monde. Les pays sous développés déjà fragilisés par leur retard technologique sur le reste du monde sont malheureusement les pays où le VIH/SIDA fait le plus des victimes. Au Cameroun comme dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, la transmission se fait exclusivement par voies sexuelles et les jeunes en âge de travailler en sont victimes expiatoires. Or, ces pays ont ardemment besoin du dynamisme et de la vigueur au travail de leurs jeunes pour relancer leurs économies.

Si la plupart des études menées jusqu'ici en Afrique au sud du Sahara conforte l'hypothèse selon laquelle la mauvaise connaissance des modes de transmission et des moyens de prévention est le moteur des comportements sexuels à risque et de la propagation vertigineuse du VIH/SIDA dans cette partie du monde, les facteurs socioculturels en l'occurrence ceux se rapportant à la prise en compte des relations de genre (la perception de la masculinité et de la féminité, les rôles, le statut, les normes et les valeurs, les responsabilités et les attentes, la sexualité, la division du travail, du pouvoir et des responsabilités et la répartition des ressources et des récompenses) restent insuffisamment explorés. En effet, la tendance de propagation du VIH et du SIDA au sein des jeunes adultes n'a pas encore atteint son point d'inflexion en dépit de ce que la connaissance de cette pandémie, de ses modes de transmission et les moyens de s'en préserver sont largement partagés au Cameroun (Enquête Démographique et de Santé du Cameroun, 2004). L'intérêt d'approfondir la réflexion s'impose d'autant plus que les résultats enregistrés sont le plus souvent contradictoires et parfois confus (Rwenge Mburano, Octobre 2007). En outre, nous soupçonnons qu'un accent devrait être mis dans l'analyse du différentiel de pouvoir de négociation des modalités des rapports sexuels.

Geeta Rao Gupta (juillet 2000) démontrait que le déséquilibre des forces existant entre les hommes et les femmes au sein de leurs relations restreint l'autonomie sexuelle des femmes et amplifie celle des hommes, augmentant ainsi les risques encourus par les hommes et les femmes de même que leur vulnérabilité au VIH. Aggleton et Rivers (1999) vont plus loin dans leurs conclusions et soutiennent que les femmes sont plus vulnérables au VIH pour plusieurs raisons, notamment la dépendance économique à l'égard des hommes, le manque d'accès à l'éducation, la pauvreté, l'exploitation sexuelle, la coercition et les viols, sans oublier que les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'avoir des rapports sexuels contre paiement pour survivre. Même si Wood et Jewkes (1997) n'y était pas contre, il faisait remarquer que c'est de cette conclusion que des programmes visant la sécurisation des comportements sexuels des jeunes sont mis en exécution sous le contrôle d'hypothèses erronées concernant l'aptitude des femmes à contrôler et maintenir leur santé sexuelle. En fait, les femmes n'exercent que rarement un contrôle sur les circonstances, les occasions et les formes des rapports sexuels qu'elles ont et plusieurs documents indiquent combien il est difficile aux femmes de persuader les hommes d'utiliser des préservatifs et/ou de réduire le nombre de leurs partenaires lorsqu'ils y consentent (OMS, 1994). Si du fait du rôle qui leur

est traditionnellement assigné les femmes sont moins en mesure d'exercer un contrôle sur la nature et le moment de l'activité sexuelle, les hommes sont en revanche plus en mesure de déterminer les circonstances, le moment et la personne avec qui ils ont des rapports sexuels. Néanmoins, ces idéologies dominantes de la masculinité (qui privilégient le plaisir sexuel de l'homme, accordent de la valeur à la prouesse sexuelle et encouragent les hommes à avoir plusieurs partenaires sexuels) font courir aux hommes et à leurs partenaires plus de risques d'infection au VIH/sida. S'il est vrai que les femmes sont disposées à prendre des mesures pour se protéger contre l'infection au VIH et que les hommes ont intérêt à protéger leurs partenaires, leurs familles et eux-mêmes, le souci des femmes d'avoir des rapports sexuels sans risques se heurte très souvent au manque de coopération des hommes (Meursing et Sibindi, 1995). C'est ce qui fait dire à T. Locoh et K. N'guessan (1999) que la réduction de l'écart entre les pouvoirs dévolus à chaque sexe, en contribuant à l'amélioration du statut de la femme, lui permettrait un meilleur contrôle de sa sexualité et une adoption des comportements à moindre risque. En ce qui concerne par exemple l'habileté à négocier un préservatif, l'action de l'utiliser n'est pas la même pour les hommes et les femmes. Les hommes ont à le porter alors que les femmes doivent convaincre l'homme à l'utiliser (Amaro, 1995). Ce qui fait que l'adoption par les femmes des comportements sains contraindrait les hommes à être positif dans leurs comportements en matière de sexualité (S. Mveing, 2004).

En ayant recours aux données de la Troisième Enquête Démographique de Santé du Cameroun (EDSC-III) réalisé en 2004 par l'Institut National de la Statistique, la présente étude revisite dans une perspective genre, les facteurs socioculturels, socioéconomiques et démographiques qui prédisposent les jeunes adultes¹ au Cameroun à avoir des comportements sexuels à risque d'infection à VIH. Il s'agit de décrire pour comprendre et d'identifier les mécanismes et les logiques qui gouvernent les comportements, les attitudes et les pratiques sexuels à risque chez les jeunes travailleurs. L'objectif principal est d'analyser les besoins de cette couche de la population afin de suggérer une meilleure orientation des politiques de prévention de l'infection à VIH et du SIDA chez les jeunes adultes au Cameroun. Les facteurs à risque examinés sont : le type de partenaire au cours du dernier rapport sexuel et l'utilisation des condoms lors du dernier rapport sexuel avec un partenaire occasionnel. L'autre variable importante des comportements sexuels à risque de VIH/SIDA à savoir le multiparténariat sexuel ne sera pas saisi ici. Nous postulons qu'au-delà de la prise de conscience sur le risque d'être contaminée, la perception de la masculinité et/ou de la féminité est un déterminant de taille des comportements sexuels à risque chez les jeunes adultes. Les conclusions tirées sont fondées sur les modèles de régression logistique, méthode pas à pas.

Après une brève revue de la littérature consacrée à l'incidence des rapports de genre sur les comportements sexuels à risque, nous présenterons la source de données, les variables de l'étude et la méthode d'analyse utilisées. Nous aborderons par la suite les résultats et leurs discussions.

Mots clés : comportement sexuel à risque ; VIH/SIDA ; jeune adulte ; utilisation du préservatif ; type de partenaire sexuel ; relation de genre ; rapport sexuel occasionnel ; Cameroun.

¹ Dans le cadre de cette étude, il s'agit des personnes des deux sexes âgées de 20 à 39 ans. Le choix de ce fragment de population est justifié par l'intensité élevée de l'activité sexuelle et de l'activité économique pour les personnes des deux sexes de cette tranche d'âge (Enquête Démographique de Santé du Cameroun, 2004 ; Enquête sur l'Emploi et le Secteur Informel au Cameroun, 2006).