

LE VISAGE ET LES DÉTERMINANTS DE LA SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS ET JEUNES HANDICAPÉS EN AFRIQUE

Ignace MBOM
IFORD

Il est aujourd'hui un constat selon lequel, un tiers des personnes vivant en Afrique subsaharienne ont moins de 25 ans, et c'est un groupe qui, de plus en plus, est vulnérable aux problèmes de santé (ONUSIDA, 2013)ⁱ. En effet, si l'Afrique subsaharienne a été lourdement frappée par le virus du SIDA, et compte à l'heure actuelle plus de 25 millions de personnes séropositives, plus du tiers des nouveaux cas de VIH sont enregistrés chez les jeunes de 15 à 24 ans (Unicef, 2014)ⁱⁱ. Plus encore, 10 à 18% des Africaines de ce groupe d'âge ont un enfant chaque année et, pour un grand nombre des femmes de cette tranche d'âge, les grossesses non désirées se terminent par des avortements réalisés dans des conditions dangereuses (Guillaume et Desgrées du Loû, 2002ⁱⁱⁱ; Calvès, 2002^{iv}; Guillaume, 2003^v; Singh et al., 2005^{vi}; Singh, 2006^{vii}; Rossier et al., 2006^{viii}; Sedgh et al., 2007^{ix}; Guiella, 2012^x). Les jeunes aujourd'hui courent donc des risques élevés de grossesses non désirées et de maladies sexuellement transmissibles (MST), y compris le VIH/SIDA, car ils ont davantage d'expériences sexuelles précoces. L'on observe donc que, l'augmentation du niveau de sensibilisation au VIH et de connaissances quant à sa transmission et à sa prévention n'a pas toujours été associée à une diminution des comportements sexuels à risques parmi les jeunes et les facteurs associés à ces comportements ne sont pas suffisamment documentés (Rwenge, 2000)^{xi}, notamment pour les populations vulnérables telles que les personnes handicapées (PH). Or, avec les inégalités qui existent dans un environnement où les personnes déficientes ne bénéficient que de peu, voir d'aucune protection, des conséquences négatives peuvent apparaître sur la santé de ces populations et aggraver leur vulnérabilité.

En effet, alors qu'au fil des décennies on a noté que le nombre de handicapés n'a cessé d'augmenter, avec un taux de déficiences aujourd'hui évalué à plus de 10% de la population mondiale, dont plus de 500 millions dans les pays en développement (UNFPA, 2012)^{xii}, la question du développement des PSH n'a pas encore été traitée comme un problème urgent dans la plupart de ces pays où, les personnes handicapées ont jusqu'ici été considérées comme incapables de conceptualiser les questions de leur vie, d'où leur prise en compte comme des personnes à charge. En effet, au-delà du handicap en lui-même, dans les pays en développement, les difficultés rencontrées par les personnes handicapées sont plus le produit

de constructions sociale, médicale, politique et structurelle, que des limites biophysiques (Rusinga, 2012)^{xiii}. Dans la plupart des pays d'Afrique subsaharienne, les droits et les besoins des PH sont pratiquement négligés dans la prestation de services de santé sexuelle et reproductive. Ainsi, malgré le discours officiel de plus en plus persistant sur le caractère universel de l'éducation, de la lutte contre la pandémie du Sida ou des droits de l'homme, il existe très peu de prévention, de soins, de soutien et d'initiatives de traitement du VIH et autres problèmes de santé sexuelle et reproductive (SSR) ciblant les PH même pour les adolescents et jeunes en situation de handicap (Touko et al, 2010)^{xiv}, alors que l'adolescence et la jeunesse sont deux périodes de transition séparant l'enfance de l'âge adulte, périodes au cours desquelles l'enfant est encore plus ou moins sous la dépendance des parents (Galland, 2001^{xv}; Guiella, 2012; Rwenge, 2013^{xvi}). En effet, la vaste majorité des programmes de développement n'ont ni la formation, ni les ressources, et parfois, ni l'engagement nécessaires pour tenir compte des besoins de la population handicapée (Giami et al, 2001; Yanous, 2010^{xvii}; Giami, 2012^{xviii}).

Cette étude vise donc à décrire et analyser les comportements sexo-reproductifs des personnes handicapées en tenant compte des déficiences, des incapacités et d'autres variables relatives à leur état de santé personnel ainsi que du contexte social (institutionnel ou familial) dans lequel ces personnes se meuvent. Elle est fondée sur une analyse des données d'Enquêtes Démographiques et de Santé et à Indicateurs Multiples (EDS-MICS) les plus récentes réalisées en Afrique subsaharienne. Elle vise à apporter un éclairage spécifique sur la santé sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes handicapés, élaborée à partir d'analyses réalisées sur des échantillons représentatifs des populations handicapées camerounaises, tchadiennes et ougandaises où, à l'instar de bien des pays d'Afrique subsaharienne, l'on manque généralement d'informations et de données globales sur ces groupes. La présente étude s'inscrit donc dans le débat plus général portant sur la dimension socialement construite de la sexualité voir de la reproduction, qui a été développé à propos de la sexualité en population générale (Gagnon, 2004) et a pour objectif de contribuer à la promotion de stratégies d'intervention plus ciblées en santé sexuelle et reproductive en faveur des personnes handicapées en Afrique subsaharienne où la pandémie du Sida et la mortalité maternelle sont de véritables problèmes de santé publique.

ONUSIDA, (2013), *Rapport sur l'épidémie de SIDA dans le monde*, 2013.

UNICEF (2014), *La Situation des Enfants dans le Monde 2014 en Chiffres* « Dévoiler les disparités, promouvoir les droits de l'enfant », New York, Janvier 2014. <http://www.unicef.org/french> (Accédé le 14/02/2014).

Guillaume A. and Desgrées du Loû A. (2002), *Fertility regulation among women in Abidjan, Côte d'Ivoire: Contraception, abortion or both?* International Family Planning Perspectives, 28(3), 159–166.

-
- Calvès A. E.** (2002), *Abortion risk and abortion decision making among youth in urban Cameroon*, "Studies in Family Planning" 33(3): 249-260.
- Guillaume A.** (2003), *Le rôle de l'avortement dans la transition de la fécondité à Abidjan au cours des années 1990*, *Population* 58(6): 741-771.
- Singh S. et al.** (2005), "The Incidence of Induced Abortion in Uganda", *International Family Planning Perspectives*, Volume 31 (4), December 2005.
- Singh S.** (2006), *Hospital admissions resulting from unsafe abortion: estimates from 13 developing countries*, *Lancet*, 2006, 368(955):1887-1892
- Rossier C. et al.** (2006) *Estimating clandestine abortion with the confidant's method: Results from Ouagadougou, Burkina Faso*, *Social Sciences and Medecine*, Volume 62, January 2006, pp. 254-266.
- Sedgh G. et al.** (2007) *Induced abortion: rates and trends worldwide*. *Lancet* 2007; 370: 1338-1345
- Guiella G.** (2012), "Comportements sexuels des adolescents en Afrique subsaharienne : l'exemple du Burkina Faso, du Ghana, du Malawi et de l'Ouganda", Thèse de Doctorat en Démographie, Université de Montréal, Canada, P197.
- Rwenge M.** (2000), "Sexual Risk Behaviors among Young People in Bamenda, Cameroon", in *International Family Planning Perspectives*, Vol. 26, Number 3, September 2000.
- United Nations Population Fund**, (2012), «*State of the World Population: The Promise of Equity, Gender, Equality, Reproductive Health and the Millennium Development Goals*», New York: UNFPA.
- Rusinga Oswald**, (2012), «*Perceptions of Deaf Youth about Their Vulnerability to Sexual and Reproductive Health Problems in Masvingo District, Zimbabwe*», *African Journal of Reproductive Health (Special Edition)* 16(2): 271, June; <http://www.ajrh.org> (accessed 04/03/2012)
- Touko A., Mboua CP., Tohmuntain PM. and Perrot AB.**, (2010), «*Sexual vulnerability and HIV seroprevalence among the deaf and hearing impaired in Cameroon*», *Journal of the International AIDS Society*, 13: 5; <http://www.jiasociety.org/content/13/1/5> (Accessed 23/07/2013).
- Galland O.** (2001a), «*Sociologie de la jeunesse*», Paris, Armand Collin (Collection U. Sociologie), (3ème édition).
- Rwenge M. JR.**, (2013), «*Comportements Sexuels parmi les Adolescents et Jeunes en Afrique subsaharienne Francophone et Facteurs Associés*», *African Journal of Reproductive Health* March 2013; 17(1): 49 <http://www.ajrh.org> (accessed 03/10/2013)
- Yanous**, (2010), *Espace parent et handicap: École et enfants handicapés au Cameroun*, Magasine Francophone du handicap.
- Giami A.**, 2012, *Qu'en est-il de l'assistance sexuelle aux personnes handicapées ?*, in : *Sexologos*, n°2 Mars 2012, p. 20-22, Journal de la Fédération Française de Sexologie et de Santé Sexuelle.