

# L'expérience de la contrainte sexuelle parmi les jeunes au Kenya

Par Annabel S. Erulkar

Annabel S. Erulkar est au Population Council, Accra, Ghana.

**CONTEXTE:** Les études de comportement sexuel des jeunes du monde en développement négligent généralement les circonstances dans lesquelles interviennent les relations sexuelles, présumant le plus souvent que les rapports sexuels des jeunes sont voulus et consensuels. Les rares études publiées sur les rapports sexuels non consensuels reposent souvent sur des échantillons hautement sélectifs, omettant l'expérience des hommes et des jeunes mariées.

**MÉTHODES:** Une enquête en population générale menée en 2001 parmi les jeunes de Nyeri (Kenya) comportait un module spécial sur la contrainte sexuelle. Les données descriptives et l'analyse multivariée servent à explorer la prévalence et les profils de la contrainte sexuelle parmi les jeunes hommes et femmes mariés et célibataires de 10 à 24 ans.

**RÉSULTATS:** Parmi les répondants sexuellement expérimentés, 21% des femmes et 11% des hommes avaient connu des relations sexuelles sous contrainte. Les responsables en étaient pour la plupart des partenaires intimes: petits amis, petites amies et maris. Selon un modèle de régression logistique multivariée, les femmes mariées ou qui l'avaient jamais été et celles qui ne vivaient pas avec un parent ou un conjoint couraient un risque significativement élevé de contrainte sexuelle (rapports de probabilités, 2,6 et 3,1, respectivement). La contrainte sexuelle était du reste associée à la multiplicité des partenaires sexuels et au vécu d'une infection de l'appareil génital (2,2 et 2,5). Les hommes qui avaient subi une contrainte sexuelle étaient significativement plus susceptibles que les autres d'avoir eu pour première partenaire une femme d'au moins cinq ans leur aînée (82,9).

**CONCLUSION:** Les programmes de santé reproductive destinés aux jeunes doivent faire face au problème des rapports sexuels non consensuels et considérer, notamment, les besoins spéciaux des hommes et des femmes mariées.

*Sélection Spéciale d'Articles sur la Violence Basée sur le Genre et la Santé Reproductive, 2007, pp 32–39*

Le comportement sexuel et la santé reproductive des jeunes des pays en développement font l'objet, depuis une quinzaine d'années, d'une attention considérable. Les jeunes représentent en effet une large proportion de la population de ces pays, et sont affectés par de manière disproportionnée le VIH et par d'autres problèmes de santé reproductive.<sup>1</sup> La littérature existante enseigne que les adolescents s'engagent dans des relations sexuelles pré-nuptiales sans une connaissance suffisante de la reproduction et du planning familial et que de faibles proportions ont recours aux moyens de contraception, et en particulier aux préservatifs.<sup>2</sup> Ces études ne s'intéressent malheureusement guère au contexte social de l'activité sexuelle des adolescents—et, plus particulièrement, à l'influence des rapports sociaux de sexe et à leurs déséquilibres sur le fait que les jeunes ont ou non des rapports sexuels et sur le moment de ces rapports. La plupart de ces études partent du reste du principe que les rapports sexuels des jeunes sont voulus et consensuels. Il apparaît pourtant qu'une proportion non négligeable des rapports sexuels chez les jeunes résulte de la contrainte.

## CONTEXTE

La contrainte sexuelle fait référence à un ensemble d'expériences amenant une personne à avoir des rapports sexuels contre son gré.<sup>3</sup> Ces expériences incluent «la vio-

lence, les menaces, l'insistance verbale, les tromperies, les attentes culturelles ou les circonstances économiques»; la conséquence en est une «absence de choix quant à la poursuite d'autres options sans conséquences sociales ou physiques graves.»<sup>4</sup>

La pauvreté des recherches sur l'expérience de la contrainte sexuelle parmi les jeunes est due, en partie, à la limitation des consciences, à la stigmatisation, aux contraintes méthodologiques et aux problèmes d'éthique. Les recherches existantes concernent pour la plupart les jeunes femmes en âge d'aller à l'université dans les pays industrialisés. Ainsi, 8% des jeunes femmes dans une étude canadienne et 15% de celles d'une étude menée aux États-Unis ont déclaré avoir été physiquement forcées à avoir des rapports sexuels.<sup>5</sup> Dans une étude représentative auprès de 1.121 jeunes Américaines âgées de 18 à 22 ans en 1987, 7% ont déclaré avoir eu des rapports sexuels forcés. Les taux les plus élevés ont été relevés parmi les jeunes femmes blanches, 13% ayant déclaré avoir eu ce type d'expérience avant l'âge de 20 ans.<sup>6</sup> De plus, 9% des femmes de 15 à 24 ans comprises dans l'Enquête nationale sur la croissance familiale de 1995, représentative à l'échelon national, ont déclaré que leurs premiers rapports sexuels n'avaient pas été volontaires.<sup>7</sup>

Certaines études ont également examiné les consé-

quences négatives à long terme de la contrainte sexuelle. Par rapport aux jeunes femmes qui n'ont pas subi d'abus sexuels, celles qui en ont subi tendent à avoir un plus grand nombre de partenaires sexuels,<sup>8</sup> à moins bien maîtriser les conditions de leurs rapports sexuels, à présenter une moindre probabilité de pratiquer le planning familial et d'utiliser le préservatif et à être plus vulnérables aux infections sexuellement transmissibles (IST) et aux grossesses non désirées.<sup>9</sup> Les conséquences psychologiques à long terme de la contrainte sexuelle précoce sont la dépression, les tendances suicidaires, la faible estime de soi et une moindre efficacité, la toxicomanie et l'alcoolisme.<sup>10</sup> Une étude menée dans l'État de Washington, aux États-Unis, a révélé des taux d'abus sexuels élevés parmi les adolescentes qui avaient déjà été enceintes.<sup>11</sup> Les jeunes femmes de l'étude qui avaient été victimes d'abus avaient du reste entamé leur vie sexuelle près de deux ans et demi avant celles de la population générale.

Ces 10 dernières années, plusieurs études ont démontré la difficulté d'obtenir des chiffres fiables concernant la contrainte sexuelle.<sup>12</sup> En outre, la sous-déclaration de la contrainte sexuelle est probablement accrue par celle des rapports sexuels.<sup>13</sup> Les rapports sexuels pré-nuptiaux des jeunes femmes représentent une question d'une telle sensibilité dans de nombreux pays que la déclaration exacte en est peu probable.<sup>14</sup> En revanche, les jeunes hommes de nombreuses cultures peuvent exagérer leur expérience sexuelle, perçue comme une marque de masculinité.<sup>15</sup>

La déclaration de la contrainte sexuelle dans le cadre des enquêtes peut s'avérer plus problématique encore: la peur des représailles, la stigmatisation et le manque de soutien social en sont les obstacles le plus souvent cités.<sup>16</sup> De plus, les femmes victimes de sévices peuvent être moins susceptibles de participer aux études et se sentir moins à l'aise avec les enquêtes.<sup>17</sup>

La comparaison de trois enquêtes nicaraguayennes a abouti à la conclusion que la déclaration de la violence était meilleure lorsque plusieurs occasions étaient offertes aux répondantes de révéler les violences subies, lorsque l'enquête se concentrait spécifiquement sur la violence et que l'enquêtrice posait des questions à propos de comportement précis, par opposition à celles plus générale du type «Avez-vous déjà subi des abus sexuels?»<sup>18</sup> Les questions sur des comportements spécifiques peuvent améliorer la déclaration, mais les modalités de la contrainte sexuelle varient probablement d'un contexte culturel à l'autre. Aussi la définition exacte des comportements à sonder dans le contexte de vastes enquêtes pose-t-elle d'autres difficultés au chercheur, surtout dans les régions où peu d'études ont été menées sur la question de la contrainte.

### **La contrainte sexuelle chez les jeunes en Afrique**

L'une des premières enquêtes à avoir révélé l'importance de la contrainte exercée sur les jeunes en Afrique subsaharienne a été menée en 1993 auprès de 10000 lycéennes du Kenya.<sup>19</sup> Dans cette étude, 24% des jeunes filles sexuellement actives ont déclaré avoir subi leurs premiers rapports sous la

contrainte. Lors d'une étude relative à la pratique contraceptive des lycéens kenyans, 9% des jeunes femmes sexuellement actives ont de plus expliqué qu'elles n'avaient pas utilisé de contraceptifs lors de leurs derniers rapports sexuels car ceux-ci avaient été forcés.<sup>20</sup> Plus récemment, des études menées au Ghana et au Zimbabwe ont révélé que la contrainte sexuelle est un facteur important de l'initiation sexuelle et des rapports ultérieurs. Au Ghana, 25% des jeunes femmes de 12 à 24 ans ont déclaré que leurs premiers rapports sexuels avaient été forcés;<sup>21</sup> les chiffres respectifs du Zimbabwe étaient de 12% en milieu urbain et de 33% en milieu rural.<sup>22</sup> Toutes ces études reposaient sur des données d'enquêtes à grande échelle incluant la contrainte sexuelle comme un élément mineur ou une simple question, plutôt que comme centre d'intérêt principal de la recherche. Peu d'attention était accordée aux questions de méthodologie telles que la manière dont les questions relatives aux rapports sexuels non consentis ont été posées, et aucune de ces études n'est allée au-delà des estimations élémentaires de prévalence et n'a examiné en profondeur l'expérience de la contrainte sexuelle parmi les jeunes.

Beaucoup des recherches publiées sur la contrainte sexuelle parmi la population adolescente d'Afrique sont de nature qualitative. Beaucoup de ces études ont par ailleurs été menées en Afrique du Sud. Les études sud-africaines, en particulier, révèlent une fréquence élevée de violences dans le contexte des relations avec un partenaire intime, fréquence souvent attribuée à la récente transition politique et sociale du pays.<sup>23</sup> Les jeunes femmes enceintes d'une étude menée à Cape Town ont déclaré que leur partenaire avait recouru à la violence pour entamer leur relation sexuelle et à l'agression physique pour la poursuivre.<sup>24</sup> Dans une étude clinique conçue pour évaluer le processus décisionnel menant aux rapports sexuels à Durban, les jeunes femmes ont déclaré que la peur de la violence était une raison majeure pour ne pas parler du SIDA et pour ne pas utiliser de préservatif.<sup>25</sup> Dans cette enquête, les jeunes femmes ont déclaré également que refuser des rapports sexuels avec leur petit ami donnait presque toujours lieu à des rapports forcés.

Peu d'études ont cherché à comprendre les perceptions de la contrainte sexuelle parmi les adolescents d'Afrique et les sens qui lui sont donnés. Une étude nigérienne a eu recours à la méthode des entretiens biographiques auprès de lycéens et de jeunes apprentis, afin d'explorer le sens et la nature de la contrainte sexuelle.<sup>26</sup> Les participants y ont décrit des comportements contraignants comme le fait de menacer ou de forcer quelqu'un à avoir des rapports sexuels, les atouchements non désirés, la violence verbale, le fait d'amener de façon trompeuse aux rapports sexuels par l'exposition forcée à la pornographie ou l'usage d'amulettes traditionnelles, ou le fait de ne pas accepter le refus de l'autre. Les jeunes femmes ont le plus souvent décrit les auteurs de la contrainte comme des hommes qu'elles connaissaient, tandis que les hommes considéraient généralement les femmes comme naïves et donc vulnérables à la contrainte.

Une étude menée à Cape Town s'est penchée sur le rapport entre les grossesses à l'adolescence et l'expérience

**TABEAU 1. Distribution en pourcentage des répondants âgés de 10 à 24 ans, pour des caractéristiques sélectionnées, en fonction du sexe, District de Nyeri, Kenya, 2001**

Caractéristique	Hommes (N=754)	Femmes (N=999)
<b>Âge***</b>		
10 à 14 ans	36,2	28,0
15 à 19 ans	30,6	26,2
20 à 24 ans	33,2	45,7
<b>Ethnie**</b>		
Kikuyu	93,7	88,9
Non-Kikuyu	6,3	11,1
<b>Religion*</b>		
Catholique	43,0	36,9
Autre chrétienne	53,4	59,2
Autre non-chrétienne	3,6	3,9
<b>Education</b>		
Aucune	1,2	1,0
<9 ans	67,2	66,1
≥9 ans	31,6	32,9
<b>Fréquente actuellement l'école***</b>		
Oui	51,1	35,6
Non	48,9	64,4
<b>Statut matrimonial***</b>		
Célibataire	94,3	69,8
Marié/e ou l'ayant déjà été	5,7	30,2
<b>Statut socioéconomique</b>		
Faible (cote 0-4)	29,4	31,4
Élevé (cote 5-10)	70,6	68,6
<b>Sexuellement actif/ve</b>		
Oui	44,7	46,2
Non	55,3	53,8
Total	100,0	100,0

\*Distribution masculine significativement différente de la distribution féminine à  $p < 0,05$ . \*\*Distribution masculine significativement différente de la distribution féminine à  $p < 0,01$ . \*\*\*Distribution masculine significativement différente de la distribution féminine à  $p < 0,001$ . N.B.: Les pourcentages n'atteignent pas tous un total de 100 à cause des arrondis.

de la contrainte.<sup>27</sup> Les adolescentes enceintes s'y sont révélées significativement plus susceptibles que celles qui ne l'avaient jamais été d'avoir des partenaires plus âgés qu'elles et d'avoir subi des rapports sexuels forcés. De même, 32% des adolescentes enceintes ont déclaré que leur initiation sexuelle avait été le produit d'un viol ou de rapports forcés, par rapport à 18% parmi celles qui n'avaient jamais été enceintes. Les répondantes avaient distingué le viol (contrainte physique par des étrangers ou des parents) et les rapports sexuels forcés (contrainte physique par un petit ami). Cette observation renforce davantage encore l'ambiguïté de la définition de la contrainte sexuelle.

Les recherches relatives à l'expérience de la contrainte sexuelle des adolescents en Afrique subsaharienne sont beaucoup moins développées qu'en Occident. La contrainte présente en effet un nouveau domaine d'étude pour les chercheurs des pays en développement; les occasions de mener des études fondées sur des échantillons représentatifs ont été rares et la mesure de la contrainte sexuelle n'a pas évolué. De nombreuses études se sont fondées sur des échantillons sélectifs, comme des adolescentes enceintes, des étu-

diantes ou des patientes de cliniques, produisant des résultats non généralisables à l'ensemble de la population adolescente. Ainsi, les taux de contrainte obtenus à partir des études relatives aux adolescentes enceintes sont généralement supérieurs à ceux issus d'échantillons représentatifs des adolescents. L'expérience masculine de la contrainte sexuelle est du reste largement ignorée dans les recherches dans les pays en développement,<sup>28</sup> et pratiquement toutes les études sur les comportements sexuels des adolescents en Afrique subsaharienne ne concernent que les femmes célibataires, négligeant l'importante proportion des jeunes femmes du continent mariées pendant l'adolescence. D'autres études formulent de manière ambiguë les questions relatives aux relations sexuelles non consenties. Ainsi, la question de savoir si une personne a été «forcée» à avoir des rapports sexuels crée la possibilité d'une interprétation figurée de la force et de l'impulsion, par exemple, plutôt qu'au sens littéral de la contrainte physique.

Cette étude est l'une des premières à grande échelle à se concentrer sur la prévalence, le contexte et les conséquences de la contrainte sexuelle parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes d'Afrique subsaharienne. Contrairement à la plupart de celles menées précédemment sur le continent, elle repose sur un échantillon en population générale représentatif qui inclut les adolescents mariés. Enfin, cette étude reconnaît que les jeunes hommes peuvent aussi subir une contrainte sexuelle et elle inclut leurs expériences. L'étude se concentre tout particulièrement sur la mesure de la contrainte sexuelle, compte tenu des recommandations méthodologiques issues des recherches antérieures sur la violence sexiste.

## MÉTHODOLOGIE

### Données

Les données de cette étude reposent sur une vaste enquête en population générale menée en 2001 dans la Province Centrale du Kenya. Cette enquête faisait partie d'un projet de recherche visant à évaluer l'effet d'une intervention innovante sur la santé reproductive à l'intention des jeunes de la région.

Durant les étapes initiales de l'étude, tous les ménages ont été listés dans le cadre d'une enquête de porte à porte. Les ménages composés de jeunes âgés de 10 à 26 ans ont été sélectionnés grâce à un générateur de nombres aléatoires disponible dans SPSS. Pour contrôler la corrélation intraménage potentielle, nous avons utilisé la méthode du Kish pour sélectionner aléatoirement un seul jeune dans les ménages qui en comptaient au moins deux admissibles pour l'enquête. Les enquêteurs se sont présentés un maximum de trois fois aux ménages pour y trouver le répondant sélectionné. Au total, 2.712 jeunes mariés et célibataires ont été interrogés. Pour cette analyse particulière, nous avons limité l'échantillon à la tranche des 10 à 24 ans, pour le rendre comparable aux échantillons d'autres études, et nous n'avons utilisé que les données des répondants du District de Nyeri. Le taux de réponse global de l'enquête a été de 90% (92% pour les femmes et 86% pour les hommes).

L'enquête comportait un module spécial sur la contrainte sexuelle. Ce module reposait sur la définition proposée par Heise et ses collègues,<sup>29</sup> ainsi que sur une recherche antérieure au Kenya qui avait décrit les rapports sexuels intervenant sous l'effet de la tromperie, de la force physique ou de la prise au piège.<sup>30</sup> Chez les Kikuyu, en milieu rural surtout, les jeunes hommes qui viennent d'être circoncis construisent souvent leur propre demeure ou leur propre chambre, séparée de la demeure de leurs parents. Des recherches qualitatives antérieures avaient révélé que ces chambres servent fréquemment de lieux pour les rapports sexuels, en particulier dans la mesure où les jeunes circoncis subissent souvent des pressions les encourageant à avoir des rapports.<sup>31</sup> Les jeunes femmes ont déclaré avoir été prises au piège dans ces chambres, tandis que les jeunes hommes déclarent les y avoir enfermées.<sup>32</sup> L'introduction à la question a été formulée spécifiquement de manière à ce que les répondants ne se sentent pas isolés et comprennent que la situation n'est pas rare: «Je vais vous lire une liste d'expériences auxquelles les adolescents et adolescentes peuvent se trouver confrontés en grandissant...» Suivant les recommandations de Ellsberg et de ses collègues,<sup>33</sup> nous avons posé des questions sur des comportements spécifiques de contrainte: «Avez-vous déjà été amené/e par tromperie à avoir des rapports sexuels? Quelqu'un vous a-t-il déjà menacé/e pour vous forcer à avoir des rapports sexuels? Avez-vous déjà rencontré quelqu'un qui a insisté pour avoir des rapports sexuels avec vous, ou qui n'a pas accepté votre refus? Quelqu'un vous a-t-il déjà enfermé/e dans une pièce pour vous forcer à avoir des rapports sexuels? Quelqu'un vous a-t-il déjà forcé/e physiquement à avoir des rapports sexuels? Avez-vous déjà été violé/e?»

Les répondant/e/s qui avaient déclaré l'une de ces expériences ont été interrogé/e/s sur le nombre de fois où l'expérience s'était reproduite, sur l'identité et sur l'âge de leur agresseur, et sur le fait qu'ils/elles aient déclaré/es cet/s événement/s. Comme les études précédentes avaient indiqué que les répondants rapportant des contraintes sexuelles faisaient parfois la distinction entre «rapports sexuels physiquement forcés» et «viol», nous avons posé des questions sur les deux.<sup>34</sup> Cette étude n'inclut que les actes de contrainte ayant donné lieu à un coït; elle ne mesure pas les tentatives échouées et les actes sexuels autres que le coït. Le questionnaire a été traduit en kiswahili et en kikuyu par des équipes formées à cet effet. Ces équipes ont cherché à assurer la traduction précise des termes complexes, recourant à la description en l'absence de traduction exacte.\*

L'accent a été mis, tout au long de l'étude, sur la sécurité des répondants et la confidentialité des informations fournies. Les répondants et leurs parents ou gardiens pour ceux âgés de moins de 18 ans ont donné leur consentement après avoir été informés. L'enquête, dont les questions touchaient à de nombreux sujets (emploi du temps, éducation, travail, mariage, comportements sexuels et sensibilisation à la santé reproductive) a été décrite aux parents comme une étude sur les expériences des adolescents. La formation des enquêteurs avait souligné l'importance cruciale de la confi-

**TABEAU 2. Pourcentage des jeunes sexuellement actifs ayant déjà été contraints à avoir des rapports sexuels, par type de contrainte, selon le sexe**

Type	Hommes (N=337)	Femmes (N=462)
<b>Toutes</b>	<b>11,0</b>	<b>20,8</b>
Tromperie	6,0	11,9
Menaces	0,6	3,7
Insistance/non-acceptation du refus	4,2	7,6
Enfermement dans une pièce	1,5	3,0
Force physique	1,2	5,0
Viol	0,9	3,2

N.B.: Les répondants pouvaient indiquer plus d'un type de contrainte.

dentialité et le fait que sa violation serait suivie d'un renvoi. Pour assurer cette confidentialité, le protocole de l'étude exigeait que tous les entretiens soient menés dans un lieu privé, en la seule présence de l'enquêteur et du répondant.

Dans l'introduction à l'entretien, les répondants ont été informés qu'ils pouvaient passer toutes les questions auxquelles ils ne désiraient pas répondre. En fin d'entretien, l'occasion leur a été donnée de faire des commentaires ou de poser d'éventuelles questions à l'enquêteur. S'ils avaient besoin d'aide, les enquêteurs leur ont donné le nom et les coordonnées du responsable pour la jeunesse d'un organisme de santé reproductive et d'un conseiller local spécialisé dans le travail avec les adolescents.

L'analyse complète a été stratifiée par sexe pour indiquer la manière dont les circonstances de la contrainte sexuelle diffèrent pour les hommes et pour les femmes. L'analyse descriptive a d'abord servi à caractériser les expériences de la contrainte sexuelle vécues par les jeunes. Les régressions logistiques ont ensuite permis d'explorer les facteurs associés à l'expérience de la contrainte sexuelle parmi les jeunes sexuellement actifs.

### Variables

L'expérience de la contrainte sexuelle au cours de la vie a été mesurée en demandant aux répondants s'ils avaient déjà eu des rapports sexuels obtenus par la tromperie, l'insistance, la force physique ou le viol, ou l'enfermement dans une pièce.<sup>†</sup> Cette expérience est examinée en fonction du contexte individuel et du ménage et des problèmes de santé reproductive.

Des variables démographiques—âge, scolarité, niveau d'instruction et statut matrimonial—ont été incluses dans l'analyse pour identifier les caractéristiques des jeunes hommes et femmes présentant un risque élevé de contrainte sexuelle. Une variable d'emploi rémunéré a également été incluse dans le modèle.

\*Le questionnaire a été présenté en kikuyu à 57% des répondants à l'enquête. Le terme «menacé/e», dans la question «Quelqu'un vous a-t-il déjà menacé/e pour vous forcer à avoir des rapports sexuels?» n'était pas directement traduisible en kikuyu. La traduction la plus proche est par conséquent formulée ainsi: «Quelqu'un vous a-t-il déjà fait du chantage, ou dit qu'il/elle vous ferait du mal pour vous forcer à avoir des rapports sexuels?»

†Le critère d'évaluation est dichotomique car une division selon les formes spécifiques de la contrainte aurait produit des effectifs trop petits pour l'analyse.

**TABLEAU 3. Pourcentage des jeunes ayant été contraints à avoir des rapports sexuels, par auteur déclaré de la contrainte, selon le sexe**

Auteur	Hommes (N=37)	Femmes (N=96)
Petit ami/petite amie	62,2	51,0
Mari/femme	5,4	28,1
Connaissance*	35,1	21,9
Étranger/étrangère	5,4	8,3
Enseignant/employeur/parent	0,0	5,1

\*Amis, voisins et camarades de classe. N.B.: Les répondants ayant subi plus d'un incident de contrainte sexuelle ont pu déclarer plusieurs auteurs.

Les variables concernant le ménage comprenaient les conditions de logement et une mesure du statut socioéconomique. Il a été démontré ailleurs que la présence parentale dans le ménage joue un rôle protecteur face à divers comportements et expériences à risque de l'adolescence, y compris les comportements sexuels risqués.<sup>35</sup> Comme l'échantillon comprenait des adolescents mariés et célibataires, la variable des conditions de logement reflète le fait que les répondants cohabitaient avec un parent ou vivent avec leur conjoint. Le statut économique du ménage a été mesuré par un score global fondé sur la possession de 10 biens par le ménage. Les répondants ont été interrogés sur la présence ou non des éléments suivants dans leur ménage: eau courante, toilettes à chasse d'eau, électricité, radio, télévision, réfrigérateur, bicyclette, bétail, terres et échoppe de marché ou boutique. Le score va de 0 à 10, avec une moyenne de 4,1. Comme l'enquête avait été menée dans le contexte d'un projet de recherche d'intervention en santé reproductive, une variable mesurant l'exposition à l'intervention était également prévue, même si l'intervention ne portait pas explicitement sur la violence sexiste et la contrainte sexuelle.

Les études menées dans d'autres contextes semblent indiquer que les jeunes femmes soumises à la contrainte entre dans la vie sexuelle plus tôt que les autres.<sup>36</sup> De plus, la contrainte sexuelle a été associée à une foule de conséquences et de comportements de santé reproductive négatifs, dont l'incidence plus grande des infections de l'appareil génital, la multiplicité des partenaires sexuels, la grossesse précoce, le moindre recours au préservatif, la toxicomanie et l'alcoolisme. Ces variables ont été incluses dans le modèle afin de déterminer si l'expérience de la contrainte sexuelle

**TABLEAU 4. Pourcentage des jeunes sexuellement actifs, pour caractéristiques sélectionnées au moment des premiers rapports sexuels, en fonction du sexe et de l'expérience de la contrainte sexuelle**

Caractéristique	Hommes		Femmes	
	Jamais contraints (N=276)	Contraints (N=35)	Jamais contraintes (N=357)	Contraintes (N=92)
1 <sup>ers</sup> rapports avant 15 ans†	23,2	34,3	9,8	17,4*
1 <sup>er/</sup> partenaire ≥ 5 ans plus âgé/e	1,7	21,6***	46,0	56,2*
1 <sup>er/</sup> partenaire ≥ 10 ans plus âgé/e	0,3	5,4*	9,8	15,7

\*p<0,05. \*\*\*p<0,001. †Parmi les répondants d'au moins 15 ans.

de des jeunes était associée à un comportement ultérieur risqué et à des problèmes de santé reproductive. Comme il est difficile de mesurer les IST à travers l'auto-déclaration, les répondants ont été interrogés sur les symptômes (douleurs, écoulements inhabituels ou brûlures) associés aux IST et autres infections de l'appareil génital. La variable de multiplicité des partenaires est une variable dichotomique répartissant les répondants entre ceux qui avaient eu un total d'au moins trois partenaires et ceux qui en avaient eu moins. Dans cette enquête, l'usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels a servi de mesure de l'usage actuel du préservatif.

## RÉSULTATS

Après l'exclusion des répondants vivant en dehors de Nyeri et de ceux âgés de 25 ou 26 ans, l'échantillon comptait 1.753 jeunes hommes et femmes âgés de 10 à 24 ans (tableau 1, page 134). L'échantillon féminin était légèrement plus âgé que l'échantillon masculin, avec une plus grande proportion dans la tranche des 20 ans et plus. Les niveaux d'instruction de la région étaient relativement élevés: presque tous les répondants avaient fréquenté l'école, et un tiers environ avait atteint le niveau secondaire. Aucune différence significative n'est apparue entre le niveau d'éducation des hommes et celui des femmes. La proportion scolarisée au moment de l'enquête était supérieure parmi les hommes, reflet probable des différences d'âge entre les échantillons masculin et féminin. Moins de 6% des hommes étaient mariés, par rapport à 30% des femmes. Les répondants sexuellement actifs (337 hommes et 462 femmes), représentant près de la moitié de l'échantillon, sont au centre de nos analyses.

Dans ce groupe, 11% des hommes et 21% des femmes avaient subi au moins une forme de contrainte (tableau 2, page 35). La majorité des jeunes qui avaient subi des contraintes ont déclaré avoir été amenés à avoir des rapports sexuels par tromperie, et beaucoup ont fait état de l'insistance du partenaire ou de sa non-acceptation de leur refus. Conformément aux recherches antérieures, selon laquelle les répondants faisaient une distinction entre rapports sexuels forcés et viol, 5% des femmes sexuellement actives ont déclaré avoir été forcées physiquement à avoir des rapports sexuels, tandis que 3% déclaraient avoir été violées. Soixante-quinze pour cent de ces dernières ont également déclaré avoir été forcées à avoir des rapports sexuels, faisant peut-être référence au même événement (non présenté). Toutefois, 48% seulement de celles ayant déclaré avoir subi des rapports physiquement forcés ont également parlé de viol, montrant que le terme «viol» a certaines connotations particulières pour les répondants. Ainsi, les jeunes femmes qui s'étaient dites violées étaient plus susceptibles que celles qui avaient déclaré des rapports physiquement forcés de désigner un étranger comme auteur de la contrainte.

Pour les jeunes femmes, le partenaire intime—petit ami ou mari—était l'auteur le plus fréquent de la contrainte sexuelle, suivi par les connaissances (tableau 3). Parmi les jeunes femmes mariées qui avaient été contraintes, 45% avaient été contraintes par leur mari, 33% par quelqu'un

**TABLEAU 5. Rapports de probabilités des régressions logistiques évaluant la probabilité de contrainte sexuelle parmi les jeunes sexuellement actifs, pour des caractéristiques sélectionnées, selon le sexe**

Caractéristique	Hommes (N=257)	Femmes (N=368)
<b>Démographique</b>		
Âge	0,95	0,93
Fréquente actuellement l'école	0,50	0,97
Niveau d'éducation		
<9 ans	1,00	1,00
≥9 ans	1,34	1,52
Emploi rémunéré	0,83	0,78
Marié/e ou l'ayant déjà été	0,99	2,59*
Au courant de l'intervention SR	1,77	1,65
<b>Ménage</b>		
Indice économique du ménage		
Faible	1,00	1,00
Élevé	1,09	1,04
Conditions de logement		
Vit sans parents ou conjoint	1,61	3,09*
Vit avec parent(s) ou conjoint	1,00	1,00
<b>Comportement sexuel/santé reproductive</b>		
1 <sup>ers</sup> rapports sexuels avant 15 ans	1,78	1,10
1 <sup>er/</sup> e partenaire >5 ans plus âgé/e	82,92***	1,26
≥3 partenaires sexuels	1,53	2,16*
A bu de l'alcool	2,15	1,45
A déjà eu des symptômes d'IST	2,60	2,50*
A utilisé le préservatif lors des derniers rapports	0,54	0,67
A déjà été enceinte	na	0,51
-2 log likelihood	157,40	338,38
R <sup>2</sup>	0,246	0,148

\*p<0,05. \*\*p<0,01. \*\*\*p<0,001. N.B.: na=non applicable.

d'autre et 22% par leur mari et par quelqu'un d'autre (non présenté). Pour les hommes qui avaient subi une contrainte sexuelle, l'auteur le plus fréquent était une petite amie, puis une connaissance. Peu de répondants ont déclaré avoir subi la contrainte d'un parent, d'un enseignant ou d'un employeur. Ce chiffre est cependant probablement sous-estimé étant donné la stigmatisation associée à l'inceste et la désapprobation des relations intimes entre les jeunes et leurs enseignants ou employeurs. Seuls 23% des jeunes femmes et 22% des jeunes hommes qui avaient subi des contraintes sexuelles avaient parlé à quelqu'un de leur expérience (non présenté). Ceux qui en avaient parlé s'étaient généralement confiés à un membre de leur famille ou à un/e ami/e.

### Caractéristiques des répondants et contrainte

Dix-sept pour cent des jeunes femmes qui avaient déjà subi des contraintes avaient eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans, par rapport à 10% de celles qui n'avaient pas été contraintes (tableau 4). Hommes et femmes confondus, les jeunes qui avaient subi une contrainte sexuelle étaient significativement plus susceptibles que les autres d'avoir eu pour premier ou première partenaire un homme ou une femme d'au moins cinq ans leur aîné/e. Près de 22% des jeunes hommes contraints avaient eu une première partenaire beaucoup plus âgée qu'eux, par rapport à moins de 2% de ceux qui n'avaient pas subi de contrainte. Cinquante-six pour cent des jeunes femmes qui avaient subi une

contrainte avaient eu un premier partenaire d'au moins cinq ans leur aîné, par rapport à 46% des autres jeunes femmes.

La régression logistique multivariée a permis d'identifier les caractéristiques différenciant les jeunes hommes et femmes sexuellement expérimentés qui avaient subi une contrainte sexuelle des autres (tableau 5). À l'exception du statut matrimonial, aucune variable démographique au niveau individuel n'est apparue associée au vécu de rapports sexuels non consentis. Parmi les jeunes femmes, celles qui étaient mariées ou qui l'avaient déjà été présentaient une probabilité significativement plus élevée d'avoir subi une contrainte sexuelle (rapport de probabilités 2,6). Cette observation laisse supposer une haute prévalence de la contrainte au sein du mariage. Toutefois, les femmes séparées et divorcées étaient plus susceptibles d'avoir subi cette contrainte que les jeunes femmes mariées vivant avec leur époux (4,7, non présenté). De même, les jeunes femmes qui vivaient seules étaient plus susceptibles que celles vivant avec au moins un parent ou avec leur époux d'avoir subi des contraintes sexuelles (3,1).

Pour les jeunes femmes, les rapports sexuels non consentis étaient associés à des comportements et à des conséquences négatives en termes de santé reproductive. Celles qui avaient subi des contraintes étaient plus susceptibles d'avoir eu au moins trois partenaires sexuels et d'avoir présenté des symptômes d'infection de l'appareil génital (2,2 et 2,5). L'usage du préservatif parmi les jeunes femmes ayant subi une contrainte n'étant pas significativement différent par rapport aux autres, leur déclaration plus fréquente de ces symptômes est probablement due à leur plus grand nombre de partenaires sexuels.

Pour les jeunes hommes, l'expérience de la contrainte sexuelle n'est apparue associée qu'à une seule variable, celle indiquant qu'ils avaient eu une première partenaire d'au moins cinq ans leur aînée (82,9). Pour les jeunes femmes, il est relativement courant en Afrique d'avoir pour premier partenaire sexuel un homme beaucoup plus âgé. Pour les jeunes hommes, il est en revanche inhabituel d'avoir une première partenaire beaucoup plus âgée et le risque de contrainte sexuelle associé à cette caractéristique est beaucoup plus élevé.

### DISCUSSION

Cette étude, basée sur un échantillon représentatif des jeunes hommes et femmes kenyans mariés et célibataires de 10 à 24 ans, explore la prévalence et les caractéristiques de la contrainte sexuelle. Nos observations révèlent que les rapports sexuels non consentis sont un élément courant—et souvent négligé—des premières expériences sexuelles des jeunes du pays. Contrairement au postulat largement admis selon lequel les rapports sexuels des jeunes sont consentis, un nombre considérable de répondants de notre échantillon a déclaré avoir eu des rapports sexuels qu'ils n'avaient pas désirés. Plus d'une jeune femme sexuellement active sur cinq et un jeune homme sexuellement actif sur 10 avaient eu des rapports sexuels non consentis. Les responsables en étaient souvent les partenaires intimes des jeunes: petits amis, petites amies et maris.

Les jeunes hommes dont la première partenaire avait été d'au moins cinq ans leur aînée présentaient un plus haut risque de contrainte sexuelle que les autres. Les jeunes femmes mariées ou l'ayant déjà été étaient plus susceptibles que les célibataires de déclarer avoir subi une contrainte sexuelle et leur mari en était souvent l'auteur. Celles qui avaient déclaré cette contrainte étaient souvent séparées ou divorcées, laissant supposer que la contrainte avait peut-être contribué à la dissolution du mariage. Ainsi, bien qu'il soit communément présumé que le mariage offre un refuge sûr aux jeunes femmes,<sup>37</sup> nos résultats donnent plutôt à penser qu'il accroît le risque de la violence sexuelle et, comme l'indiquent d'autres études, qu'il peut accroître aussi pour la jeune femme le risque d'infection au VIH.<sup>38</sup> Les jeunes femmes soumises à la contrainte sexuelle de leur mari peuvent disposer de moins d'options pour se protéger de l'infection que les femmes célibataires, peuvent éprouver plus de difficultés à quitter une relation violente et n'ont pas nécessairement accès à une protection légale. Au Kenya en général et, traditionnellement, chez les Kikuyu, les maris ne peuvent pas être accusés de viol à l'encontre de leur femme car le mariage est considéré comme un consentement général aux rapports sexuels.<sup>39</sup>

En vertu du code pénal kenyan, le viol, la tentative de viol et les autres formes de rapports sexuels non consentis sont des crimes passibles d'emprisonnement.<sup>40</sup> Dans la pratique toutefois, la loi est rarement appliquée et la société tend à blâmer plutôt qu'à soutenir la victime, dont la déclaration est dès lors découragée.<sup>41</sup> Cela d'autant plus que le viol est souvent considéré comme un acte normal et pardonnable d'hommes incapables de se maîtriser. Ainsi, après que 19 lycéennes eurent été tuées et 71 autres violées en 1991 par des étudiants masculins dans leur dortoir au lycée St. Kizito à Meru (Kenya), les paroles du directeur adjoint de l'établissement ont été rapportées comme suit: «Les garçons n'avaient jamais eu l'intention de faire de mal aux filles. Ils voulaient simplement les violer.»<sup>42</sup>

Par rapport aux jeunes femmes qui n'ont jamais subi de contrainte, celles qui l'ont vécue présentent un risque supérieur d'infections de l'appareil génital et sont plus susceptibles d'avoir eu plusieurs partenaires sexuels. Les programmes africains destinés aux jeunes tendent à mettre l'accent sur l'abstinence et négligent généralement les expériences précoces de la violence et de la contrainte sexuelle. Le message de ces programmes, souvent adressé aux jeunes femmes, leur conseille de «juste dire non» aux avances des jeunes hommes. Comme le démontre pourtant notre étude, beaucoup de jeunes femmes n'ont pas le choix lorsqu'il s'agit de consentir aux rapports sexuels. De plus, beaucoup des comportements à risques que les programmes essaient de combattre sont associés aux expériences précoces d'abus. En prenant en compte la violence sexuelle dans ces programmes, on répondrait non seulement aux réalités contextuelles de nombreux jeunes femmes et jeunes hommes, mais on contribuerait aussi à la prévention des problèmes de santé reproductive à long terme qui résultent de cette violence.

En ne se confrontant pas au problème des rapports sexuels non consentis et à la violence sexiste, les programmes de santé reproductive manquent aussi une occasion importante de changer la perception collective qui rejette la faute de ces expériences sur la victime. Le personnel des programmes est en contact avec les jeunes et aborde souvent les sujets sensibles de la sexualité. Beaucoup jouissent du reste d'un statut élevé au sein de leur communauté, en raison de leur affiliation avec le programme ou parce qu'ils sont enseignants, leaders respectés de la communauté ou agents de santé. Ils se trouvent donc idéalement placés pour rompre le silence et s'attaquer aux idées reçues sur la violence, ainsi que pour promouvoir les systèmes aptes à soutenir et à protéger les victimes tout en punissant les coupables. Enfin, la vaste mais vulnérable population des jeunes femmes mariées doit recevoir une place importante dans les politiques publiques et les programmes à destination des adolescents, avec la reconnaissance des risques qu'elles courent dans le mariage et de leur droit à la protection.

## RÉFÉRENCES

1. MacCauley AP et Salter C, Meeting the needs of young adults, *Population Reports*, 1995, série J, No. 41.
2. Ajayi A et al., Adolescent sexuality and fertility in Kenya: a survey of knowledge, perceptions and practices, *Studies in Family Planning*, 1991, 22(4):205-216; Amazigo U et al., Sexual activity and contraceptive knowledge and use among in-school adolescents in Nigeria, *International Family Planning Perspectives*, 1997, 23(1):28-33; Boohene E et al., Fertility and contraceptive use among young adults in Harare, Zimbabwe, *Studies in Family Planning*, 1991, 22(4):264-271; Gorgen R, Sexual behavior and attitudes among unmarried youth in Guinea, *International Family Planning Perspectives*, 1998, 24(2):65-71; Kiragu K et Zabin L, Contraceptive use among high school students in Kenya, *International Family Planning Perspectives*, 1993, 21(3):108-113; et Rwenge M, Sexual risk behaviors among young people in Bamenda, Cameroon, *International Family Planning Perspectives*, 2000, 26(3):118-123.
3. Heise L, Ellsberg M et Gottemoeller M, Ending violence against women, *Population Reports*, 1999, série L, No. 11.
4. Heise L, Moore K et Toubia N, Sexual coercion and reproductive health: a focus on research, New York: Population Council, 1995.
5. Heise L, Pitangy J et Germain A, Violence against women: the hidden health burden, Discussion Paper, Washington, DC: World Bank, 1994, No. 255.
6. Moore KA, Nord CW et Peterson JL, Nonvoluntary sexual activity among adolescents, *Family Planning Perspectives*, 1989, 21(3):110-114.
7. Abma J, Driscoll A et Moore K, Young women's degree of control over first intercourse: an exploratory analysis, *Family Planning Perspectives*, 1998, 30(1):12-18.
8. Ibid.
9. Ibid.; Boyer D et Fine D, Sexual abuse as a factor in adolescent pregnancy and child maltreatment, *Family Planning Perspectives*, 1992, 24(1):4-11 & 19; et United Nations Children's Fund (UNICEF), Domestic violence against women and girls, Florence, Italy: Innocenti Research Center, 2000.
10. Boyer D et Fine D, 1992, op. cit. (voir référence 9); UNICEF, 2000, op. cit. (voir référence 9); Heise L, Ellsberg M et Gottemoeller M, 1999, op. cit. (voir référence 3); et Heise L, Pitangy J et Germain A, 1994, op. cit. (voir référence 5).
11. Boyer D et Fine D, 1992, op. cit. (voir référence 9).
12. Ellsberg M et al., Researching domestic violence against women: methodological and ethical considerations, *Studies in Family Planning*, 2001, 32(1):1-16; UNICEF, 2000, op. cit. (voir référence 9); Heise L, Ellsberg M et Gottemoeller M, 1999, op. cit. (voir référence 3); et Heise

- L, Moore K et Toubia N, 1995, op. cit. (voir référence 4).
13. Mensch B, Hewett P et Erulkar AS, The reporting of sensitive behavior among adolescents: a methodological experiment in Kenya, *Demography*, 2003, 40(2):247-268; et Singh S et al., Gender differences in the timing of first intercourse: data from 14 countries, *International Family Planning Perspectives* 2000, 26(1):21-28 & 43.
14. Gage-Brandon A et Meekers D, Sex, contraception and childbearing before marriage in Sub-Saharan Africa, *International Family Planning Perspectives*, 1993, 19(1):14-18 & 33.
15. Ibid.; et Boohene E et al., 1991, op. cit. (voir référence 2).
16. Heise L, Moore K et Toubia N, 1995, op. cit. (voir référence 4); et Heise L, Ellsberg M et Gottemoeller M, 1999, op. cit. (voir référence 3).
17. Ellsberg M et al., 2001, op. cit. (voir référence 12).
18. Ibid.
19. Youri P, réd., Female adolescent health and sexuality in Kenyan secondary schools: a survey report, Nairobi, Kenya: African Medical Research Foundation, 1994.
20. Kiragu K et Zabin L, 1993, op. cit. (voir référence 2).
21. Glover EK et al., Sexual health experiences of adolescents in three Ghanaian towns, *International Family Planning Perspectives*, 2003, 29(1):32-40.
22. Phiri A et Erulkar A, Experiences of youth in urban Zimbabwe, Harare, Zimbabwe: Zimbabwe National Family Planning Council, 2000; et Phiri A et Erulkar A, Experiences of youth in rural Zimbabwe, Harare, Zimbabwe: Zimbabwe National Family Planning Council, 2000.
23. Maitse T, Political change, rape, and pornography in post-apartheid South Africa, *Gender and Development*, 1998, 6(3):55-59.
24. Wood K et Jewkes R, Violence, rape and sexual coercion: everyday love in a South African township, *Gender and Development*, 1997, 5(2):41-46.
25. Varga C, Sexual decision-making and negotiations in the midst of AIDS: youth in KwaZulu-Natal, South Africa, *Health Transition Review*, 1997, 7(Suppl. 3):45-67.
26. Ademola A et al., Perceptions of sexual coercion: learning from young people in Ibadan, Nigeria, *Reproductive Health Matters*, 2001, 9(17):128-136.
27. Jewkes R et al., Relationship dynamics and adolescent pregnancy in South Africa, *Social Science & Medicine*, 2001, 52(5):733-744.
28. Jejeebhoy S et Bott S, Non-consensual sexual experiences of young people: a review of evidence from developing countries, Working Paper, New Delhi: Population Council, 2003.
29. Heise L, Moore K et Toubia N, 1995, op. cit. (voir référence 4).
30. Balmer DH, *The Phenomenon of Adolescence: An Ethnographic Inquiry*, Nairobi, Kenya: Network for AIDS Research in East and Southern Africa, 1994; Population Council, Unpublished transcripts of in-depth interviews among adolescents in Nyeri and Nakuru, Kenya, Nairobi, Kenya: Population Council, 1997; et Youri P, 1994, op. cit. (voir référence 19).
31. Ellsberg M et al, 2001, op. cit. (voir référence 12).
32. Ahlberg B et al., The Mwomboko Research Project: the practice of male circumcision in Central Kenya and its implications for the transmission and prevention of STD/HIV, *African Sociological Review*, 1997, 1(1):66-81; et Population Council, 1997, op. cit. (voir référence 30).
33. Balmer DH, 1994, op. cit. (voir référence 30); et Population Council, 1997, op. cit. (voir référence 30).
34. Jewkes R et al., 2001, op. cit. (voir référence 27).
35. Ngom P, Magadi MA et Owour T, Parental presence and adolescent reproductive health among the Nairobi urban poor, *Journal of Adolescent Health*, 2003, 33(5):369-377.
36. Boyer D et Fine D, 1992, op. cit. (voir référence 9).
37. Bruce J et Clark S, The implications of early marriage for HIV/AIDS policy, New York: Population Council, 2004.
38. Glynn JR et al., 2001, Why do young women have a much higher prevalence of HIV than young men? a study in Kisumu, Kenya, and Ndola, Zambia, *AIDS*, 2001, 15(Suppl. 4):S51-S60; et Bruce J et Clark S, 2004, op. cit. (voir référence 37).
39. Kenyatta, J, *Facing Mount Kenya: The Traditional Life of the Kikuyu*, London: Martin, Secker et Warburg, 1938; et Center for Reproductive Law and Policy (CRLP) and International Federation of Women Lawyers, *Women of the World: Laws and Policies Affecting Their Reproductive Lives: Anglophone Africa*, New York: CRLP et International Federation of Women Lawyers, 1997.
40. CRLP et International Federation of Women Lawyers, 1997, op. cit. (voir référence 39).
41. Balmer DH, 1994, op. cit. (voir référence 30); et Jejeebhoy S et Bott S, 2003, op. cit. (voir référence 28).
42. Perlez J, Kenyans do some soul-searching after the rape of 71 school-girls, *New York Times*, le 29 juillet 1991.
43. Erulkar AS et Mensch BS, Youth centers in Kenya: evaluation of the Family Planning Association of Kenya Program, Nairobi, Kenya: Population Council, 1997.

#### Remerciements

Cette recherche a été financée par la Rockefeller Foundation et menée en collaboration avec la Family Planning Association of Kenya. L'auteur remercie Ian Diamond, Zoë Mathews, John Cleland, Jane Falckingham, Pierre Ngom, Shireen Jejeebhoy et Ayo Ajayi pour leurs commentaires des versions antérieures de cet article.

Pour contacter l'auteur: [aerulkar@pcaccra.org](mailto:aerulkar@pcaccra.org)

Publié d'abord en anglais dans *International Family Planning Perspectives*, 2004, 30(4):182-189.