

Titre : Handicap et vulnérabilités sexuelles à Yaoundé : niveau et facteurs de risque associés aux violences sexuelles

Auteur : Charles Mouté (charlesmoute@gmail.com)

Institut : Centre Population et Développement (Ceped, IRD) ; Institut de Formation et de Recherche Démographiques (IFORD)

Contexte

Les personnes handicapées (PH) représentent environ 15% de la population mondiale et 80% d'entre elles vivent dans les pays à ressources limitées (OMS et BM, 2012). Alors que les PH ont longtemps été exclues de toute discussion sur leur possible inclusion comme population clé¹ et ont peu retenu l'attention des programmes de développement². Il existe maintenant un faisceau d'éléments suggérant qu'elles sont particulièrement exposées au cours de leur vie à la survenue de désavantages de différentes natures. Les PH ont de moins bonnes connaissances en matière de santé de la reproduction, ont moins accès aux moyens de prévention et aux soins, ont souvent été perçues comme des « êtres sans désirs sexuels » et sont plus souvent victimes de violences (DeBeaudrap, 2018; DeBeaudrap et al., 2019; Giami, Humbert, & Laval, 1983; Grim, 2009). Leurs besoins spécifiques restent mal connus et ne sont pas pris en considération dans les programmes de santé sexuelle et reproductive (OMS et BM, 2012).

Méthodes

Les données du projet HandiVIH (ANRS 12302) conduit à Yaoundé, au Cameroun, de 2014 à 2015 par l'Institut de recherche et de formation démographiques (IFORD) ont été mobilisées pour cette étude. Dans l'ensemble, les analyses sont faites séparément pour les hommes et les femmes. La population étudiée était constituée de 421 personnes handicapées appariées par sexe, âge et milieu de résidence à 421 personnes sans handicap. Pour chaque sexe, le niveau de violence sexuelle est mesuré chez les personnes handicapées et chez celles sans handicap, par la fréquence d'indicateurs relatifs aux attouchements sexuels non consentis et aux rapports sexuels forcés, et comparé à l'aide de test du khi-deux ou de fisher. À partir de modèles de régression logistique emboîtés, nous avons examiné l'influence de la sévérité du handicap, la participation sociale (temps d'activités scolaires et professionnelles et participation aux fêtes familiales) et les conditions de vie (niveau de ménage et temps de cohabitation avec les parents) sur l'indicatrice de violence sexuelle.

Résultats

L'activité sexuelle était moins fréquente chez les personnes handicapées que chez celles sans handicap : 36% des hommes handicapés (resp. 28% des femmes handicapées) n'avaient pas encore commencé leur vie sexuelle contre 11% (resp. 15%) chez ceux sans handicap

¹ Le « Gap report » publié par l'ONUSIDA suite à la Conférence Internationale sur le Sida en juillet 2014 a cité les personnes handicapées parmi les groupes qui sont à la fois particulièrement à risque par rapport à l'infection par le VIH et laissés de côté dans la réponse à l'épidémie (UNAIDS. The Gap Report. In. Geneva; 2014).

² Le rapport Handicap et Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) de la Direction des Affaires Économiques et Sociales (DAES) des Nations Unies fait état de ce que la question du handicap ne fait pas partie des OMD, de leurs cibles et indicateurs (<http://www.un.org/fr/development/desa/news/social/disability-and-the-mdgs.html>, consulté le 14/02/2018).

($p < 0.001$, pour les deux sexes). Cependant, les personnes handicapées étaient plus souvent victimes de violences sexuelles que leurs pairs sans handicap (10% contre 4%, $p = 0.02$ pour les hommes et 23% contre 13%, $p < 0.001$ pour les femmes). L'âge médian au premier rapport sexuel forcé n'était pas significativement différent entre les personnes avec et celles sans handicap, chez les hommes (31 ans contre 28 ans, $p = 0.2$) et chez les femmes (27 ans, $p = 0.3$). L'initiation à la vie sexuelle par un rapport sexuel forcé était plus fréquent chez les personnes handicapées que chez leurs pairs sans handicap, chez les hommes (3% contre 1%, $OR = 8.6$, $p = 0.02$) comme chez les femmes (3% contre 1%, $OR = 1.7$, $p = 0.06$).

Chez les hommes, le risque de subir une violence sexuelle augmentait de 2.35 fois avec l'intensité des difficultés fonctionnelles ($p < 0.001$). Chez les femmes, ce risque qui augmentait de 1.92 points avec l'intensité des difficultés fonctionnelles ($p < 0.05$), perdait de sa significativité avec la participation aux fêtes familiales ($p < 0.001$) et la cohabitation prolongée avec les parents ($p < 0.05$).

Conclusion

Les résultats indiquent que les personnes handicapées sont loin d'être asexuées. Elles ont une vie sexuelle moins fréquente et moins récente que leurs pairs sans handicap avec une plus forte exposition au risque de violence sexuelle. Ce risque varie selon le sexe et les dimensions individuelle (limitation fonctionnelle) et sociétale (restriction participation) du handicap.

Reference

- DeBeaudrap, P. (2018). Importance et facteurs associés à la vulnérabilité des personnes handicapées par rapport aux violences sexuelles. *Sexualités humaines*, (N° 37), pp.24-40.
- DeBeaudrap, P., Mouté, C., Pasquier, E., Mac-Seing, M., Mukangwije, P., & Beninguisse, G. (2019). Disability and Access to Sexual and Reproductive Health Services in Cameroon: A Mediation Analysis of the Role of Socioeconomic Factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(3), 417. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030417>
- Giami, A., Humbert, C., & Laval, D. (1983). *L'ange et la bête : Représentations de la sexualité des handicapés mentaux chez les parents et les éducateurs*. Consulté à l'adresse <http://www.hal.inserm.fr/inserm-00518277/document>
- Grim, O. R. (2009). De Caroline à Robert F. Murphy, From Caroline to Robert F. Murphy. *Ethnologie française*, 39(3), 415-423. <https://doi.org/10.3917/ethn.093.0415>
- OMS et BM. (2012). *Rapport mondial sur le handicap* (p. 360-360). Genève.