

Santé sexuelle et VIH / SIDA : les minorités sexuelles face à l'épidémie au Sénégal

**Moustapha Faye,
Master 2 IHEID
Genève**

**Training Course in Sexual Health Research
WHO 2008**

Fonds Universitaire Maurice Chalumeau Scholarship

Plan de présentation

- Résumé
- Objectifs
- But
- Méthodologie
- Résultats
- Discussion
- Références

Résumé



- **Pays d'Afrique de l'Ouest ouvert sur l'Océan Atlantique, le Sénégal est limité au nord par la Mauritanie, à l'est par le Mali, au sud par la Guinée et la Guinée-Bissau.**

Les réponses apportées par le Sénégal face à l'épidémie de l'infection à VIH / SIDA sont appréciées par les organisations internationales. Elles remontent depuis les politiques de population des années 1980.

Le marketing social de la contraception auprès des femmes en âge de reproduction, des jeunes et des adultes a permis l'adoption de comportements responsables.

Les homosexuelles constituent un groupe marginalisé par rapport à l'offre des prestations en santé sexuelle. La stigmatisation des homosexuels reste forte au Sénégal et ils ne sont pas pris en compte dans les programmes de prévention contre le SIDA.

L'homosexualité est cachée car elle est mal vue par la société. Au plan juridique, comme dans la plupart des pays d'Afrique, le code pénal sénégalais punit d'un à cinq ans d'emprisonnement.

Une enquête portant sur un échantillon de 250 homosexuels de la région de Dakar en 2002 révèle que 88% des enquêtés ont eu des rapports sexuels avec des femmes.

Le rapport annuel 2006 de l'ONU SIDA précise qu'au Sénégal, la prévalence du VIH/SIDA est de 21,5% dans la communauté homosexuelle contre 0,7% pour la population générale.

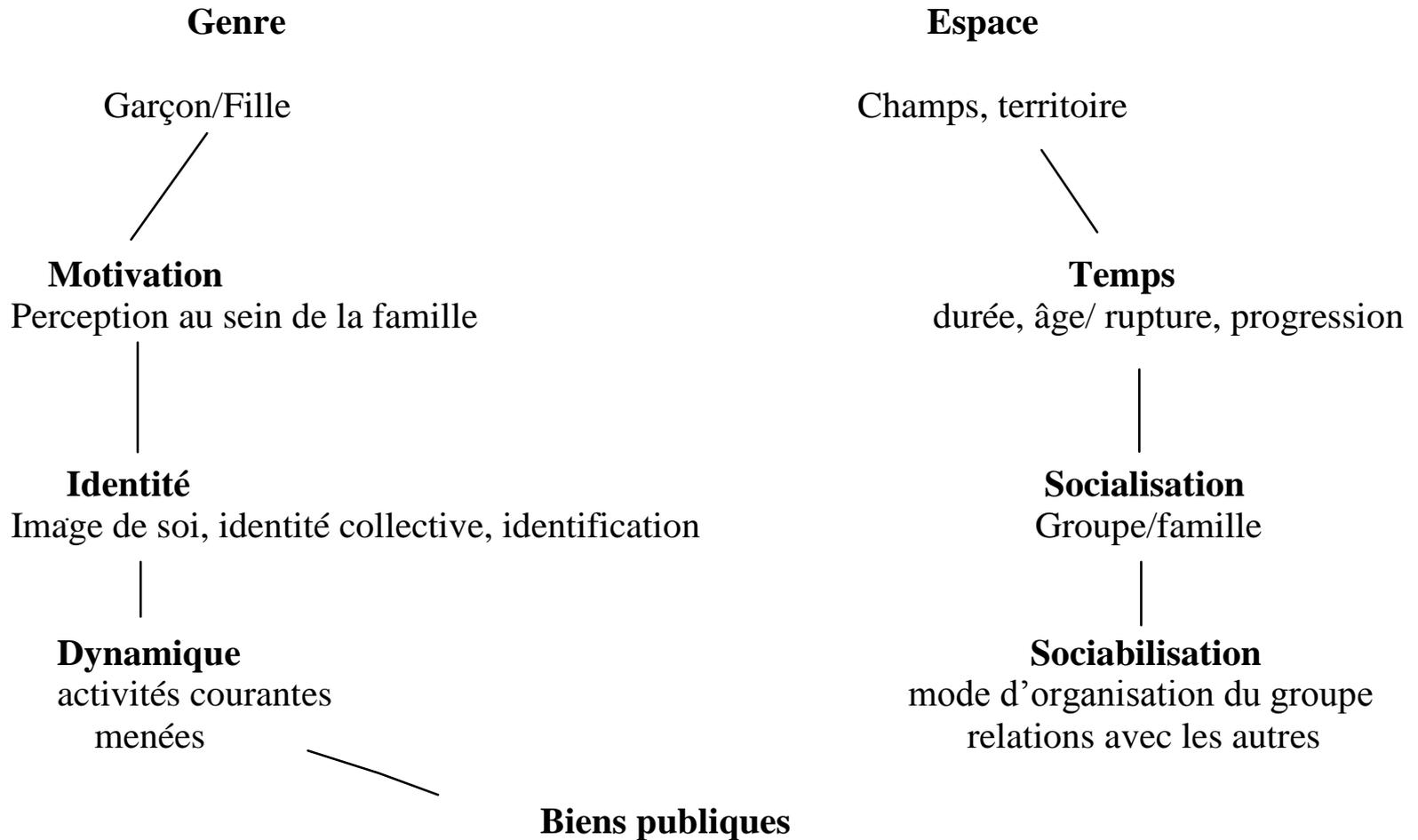
OBJECTIFS :

- 1. Identifier les besoins en santé sexuelle des homosexuels.**
- 2. Intégrer dans le dispositif du système de santé des prestations spécifiques pour ces minorités sexuelles.**
- 3. Mettre en place un fichier sanitaire et social pour les homosexuels au niveau national.**

BUT

**Contribuer au discours et au débat scientifique
autour de l'homosexualité en vue de l'intégrer dans les
programmes de prévention des infections sexuellement
transmissibles et le VIH/SIDA.**

MÉTHODOLOGIE



RÉSULTATS

- **L'influence des facteurs socioculturels constituent une limite pour les politiques de santé précisément les programmes de prévention et de prise en charge des IST /SIDA ; les homosexuels n'osent pas aller se faire soigner dans les structures sanitaires.**
- **Les pesanteurs culturels renforcent la marginalisation des homosexuels par rapport à l'accès aux services ou prestations de santé sexuelle.**
- **Malgré cette marginalisation, les homosexuels ont des comportements de bisexualité avec d'autres partenaires féminins.**

DISCUSSION

- La littérature anthropologique a bien exploré cette problématique de l'homosexualité masculine dans plusieurs parties de l'Afrique (Tauxier 1912 ; Evans Pritchard 1929 ; Werner 1987).
- Au Sénégal, Crowder (1956) a étudié cette pratique dans la société Wolof : il affirme que ce phénomène y existe. Il y a aussi une certaine documentation sur les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes dans les prisons en Afrique.
- En dehors des recherches menées dans les populations carcérales, il y a peu de travaux scientifiques effectués par les chercheurs africains sur l'identité et le comportement des MSM mais également sur leurs besoins en santé sexuelle.

RÉFÉRENCES

- Célestin R., 1998, “Étude du comportement des hommes ayant des relations sexuelles avec d’autres hommes en matière de prévention des IST/SIDA à Antananarivo, Madagascar” Unpublished medical thesis.
- Crowder M., 1959, “Pagans and politicians” London : Hutchinson.
- Institut des Sciences de l’Environnement, Université Cheikh Anta Diop, Conseil National de Lutte contre le SIDA, Horizons Program, 2002, “Satisfaire aux besoins de santé des hommes qui ont des rapports sexuels avec d’autres hommes au Sénégal”.
- Tennis N., 1912, “Homosexuality in Dakar : Is the bed the heart of sexual subculture ?” Journal of Gay, Lesbian and Bisexual Identity 1(2) : 153-169.
- ONUSIDA, 2006, “ Rapport annuel sur l’épidémie” OMS – Genève.
- UNAIDS, 2000, “AIDS and men who have sex with men” Best Practices: Technical Update; Geneva UNAIDS.