

SEXUALITÉ

Repères sociaux et culturels

1



FEDERATION LAIQUE
de centres
DE PLANNING FAMILIAL

Les populations originaires d'Afrique centrale



SOMMAIRE

AVANT-PROPOS

5

ENTRETIENS

6

- L'ÉDUCATION À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE
- LA SEXUALITÉ & LES RELATIONS DE GENRE
- LA CONTRACEPTION & LA FERTILITÉ

ETUDE

18

BIBLIOGRAPHIE

22

La collection *Sexualité : repères sociaux et culturels* se propose de regrouper des dossiers thématiques abordant la sexualité sous l'angle des comportements, de l'image sociale et des stéréotypes qui y sont liés. Les comportements liés à la sexualité tiennent autant de l'instinct que de la société dans laquelle celui-ci s'exprime. Les normes et les règles dans ce domaine sont nombreuses, complexes et évoluent dans le temps et dans l'espace.

Le but de ces dossiers est de proposer des repères et des pistes de réflexion sur des thématiques liées à la sexualité dans la société actuelle en reprenant d'une part, des entretiens avec des experts et des intervenants de terrain et, d'autre part, des études et enquêtes émanant des structures de première ligne dans le domaine abordé.

AVANT-PROPOS

Ce dossier propose des éléments de réflexion sur les comportements et pratiques en matière de sexualité liés à l'origine ethnique des populations originaires d'Afrique, plus précisément de la région des Grands Lacs (Congo, Rwanda, Burundi).

Les thématiques abordées sont l'éducation à la vie affective et sexuelle, la sexualité et les relations de genre, la contraception et la fertilité.

Les personnes interrogées dans les entretiens apportent chacune un point de vue particulier lié à leur histoire personnelle et leur pratique professionnelle. Il ne s'agit en aucun cas de généraliser les pratiques sexuelles des populations africaines, mais bien de donner un éclairage multiple issu des constatations du travail d'intervenants de première ligne auprès de ces populations.

En l'occurrence, il s'agit des trois intervenantes suivantes :

❖ **Myriam ILUNGA,**

médecin aux centres de planning familial Aimer à l'ULB et Planning Marolles. Elle parle plus particulièrement de son expérience et de sa connaissance personnelle de la population africaine du centre de la République Démocratique du Congo.

❖ **Katinka IN'T ZANDT,**

psychologue au centre de planning familial Free Clinic. Elle travaille depuis plusieurs années dans un centre de planning familial situé au cœur du quartier Matongé¹ à Ixelles, fréquenté par des populations originaires de la République Démocratique du Congo. Ses connaissances sont basées sur son travail de terrain avec ces populations et sur les lectures qui ont enrichi sa réflexion.

❖ **Maureen LOUHENAPESSY,**

assistante sociale, coordinatrice du SIREAS. Elle effectue depuis de nombreuses années un travail de proximité et de réflexion particulièrement axé sur la prévention des IST/Sida, avec des populations d'origine africaine dans le cadre de leur vulnérabilité liée au parcours migratoire.

¹ Nom donné à un quartier essentiellement fréquenté par des Africains dans la commune bruxelloise d'Ixelles, à proximité du centre de planning familial de la Free Clinic.

ENTRETIENS

L'ÉDUCATION À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

Parle-t-on de la puberté, et de sexualité en général, au sein des familles ?

Y a-t-il des rites de passage liés à la sexualité ?

Myriam : On parle beaucoup du corps. Je peux donner l'exemple précis du Kasai, une région du centre de la République Démocratique du Congo: très tôt, une petite fille qui change physiquement peut être taquinée par les hommes de son entourage (frères, cousins, oncles) sans arrière-pensée d'érotisation. Les filles n'aiment pas forcément cela, surtout parce que cela attire l'attention sur le fait qu'elles grandissent. Mais c'est coutumier, on parle facilement des premiers signes visibles de la puberté.

Ce ne sont pas les mères mais plutôt les sœurs, les cousines ou les tantes plus âgées qui se chargent de l'éducation sexuelle des filles plus jeunes. Néanmoins, il y a des choses que l'on ne dit pas. Par exemple, on parle de l'arrivée des premières règles mais sans en expliquer réellement les causes et les conséquences. Il y a également des choses que l'on ne dit pas mais que chacune est censée savoir. Par exemple, l'allongement des petites lèvres génitales est une pratique courante. On donne des tisanes aux petites filles, ensuite on leur dit de prendre telle graine et on leur montre comment allonger les lèvres en se lavant. La seule explication donnée à cette pratique est de faire allusion au contentement du futur mari. A cet âge, le mariage est encore loin et les petites filles ne comprennent évidemment pas, mais elles le font parce que toutes les filles le font. Cette initiation peut être faite par une tante, une sœur, une cousine un peu plus âgée et qui est déjà passée par là. On les écoute puisqu'elles en savent un peu plus et qu'elles en parlent facilement.

Katinka : Dans la pratique de la Free Clinic, j'ai l'impression que la puberté et les jeux sexuels commencent plus tôt que chez les jeunes belges. Les filles ont souvent un partenaire un peu plus âgé et les garçons une partenaire un peu plus jeune. La tranche d'âge est comprise entre 9 et 14 ans, ce que confirme la littérature sur le sujet. Une grande étude faite auprès de la population de Kinshasa² montre que les premières expériences sexuelles ont souvent lieu avant 11 ans, sans que l'on parle de rapports sexuels complets.

² VANGROENWEGHE D., *Sida et sexualité en Afrique*, Bruxelles, EPO, 2000.

L'éducation sexuelle des filles se fait essentiellement via les pairs ou quelqu'un de confiance dans la famille élargie (une tante, une cousine). Il n'existe pas le même type d'intimité entre les parents et les enfants. Il est très rare de voir en consultation des jeunes filles accompagnées par leur mère, c'est plus souvent une grande sœur, une cousine plus âgée... Il serait même catastrophique que les parents soient au courant d'une pratique contraceptive, d'une grossesse ou d'une demande d'interruption de grossesse.

L'élongation des lèvres génitales est une pratique qui commence souvent autour des premières menstruations et qui est pratiquée par une femme plus âgée, déjà initiée. La circoncision pour les hommes est une pratique courante, en tout cas dans une partie du Congo, pour des motivations d'hygiène essentiellement, semblerait-il. Etre « initiée » par un homme de la famille est quelque chose qui existe également, parfois c'est vécu comme un viol mais pas toujours.

Maureen : L'Afrique est un grand continent avec des rites différents d'un pays à l'autre, d'une région à l'autre ; il faut donc se garder de généraliser. On peut quand même observer que le passage à la puberté est différent pour les filles et pour les garçons. Les filles sont souvent beaucoup plus observées que les garçons.

Il existe des rites de passage par âge, notamment liés à la circoncision chez les garçons. On la pratique dans certaines sociétés par cycle, les enfants n'ont donc pas tous forcément le même âge, certains sont encore des enfants, d'autres doivent attendre pour « entrer dans le bon cycle » et sont déjà des adolescents. Tant que la circoncision n'est pas faite, ils ne sont pas considérés comme des hommes.

D'autres initiations existent par groupes d'âge. On prend les enfants, les adolescents pour aborder les questions de la sexualité entre pairs, filles entre filles, garçons entre garçons. C'est une forme d'éducation à la responsabilité en tant qu'homme vis-à-vis de la femme, en tant que femme vis-à-vis de l'homme. Néanmoins, beaucoup de ces rites se perdent dans l'immigration où il n'est plus possible de les mettre en place. Par exemple, dans les grandes villes, les enfants étaient parfois renvoyés dans leur région d'origine pour ces rites d'initiation. Mais parfois cela ne se fait même plus dans le cadre d'une migration interne (de la campagne vers la ville), à plus forte raison dans le cadre de l'immigration internationale. Et très souvent rien ne vient remplacer ces traditions, même si des réunions peuvent perdurer avec des restes de ces initiations.

LA SEXUALITÉ & LES RELATIONS DE GENRE

La virginité reste-t-elle importante actuellement ?

Myriam : On apprend très tôt que la virginité est sacrée : une fille que l'on épouse vierge apporte l'honneur à sa mère. En République Démocratique du Congo, dans les villages, la mère reçoit une chèvre (au moins !) et c'est la famille de l'époux qui l'apporte en même temps que la dot. Tout le monde sait alors que la fille s'est mariée vierge. On pourrait se dire que certains font semblant, du moment que l'entourage voit que l'on apporte la chèvre, peu importe finalement que la fille soit vierge ou pas. Mais la croyance est très forte selon laquelle mentir porte malheur. Une fille doit se marier vierge même si cela a évolué, notamment parce que l'on se marie de plus en plus tard. Il n'y a plus vraiment d'opprobre social pour désigner la mère qui n'aurait pas reçu sa chèvre !

Néanmoins, les relations sexuelles avant le mariage, et a fortiori une grossesse, ne sont pas facilement acceptées par la famille proche. Cela reste un déshonneur, même si on n'est plus montré du doigt comme un cas social. C'est la mère qui porte cette responsabilité pour sa fille et qui supportera le déshonneur.

Katinka : Le mariage est considéré comme le terrain exclusif des rapports sexuels, même si ce n'est qu'un idéal que l'on n'observe pas dans la pratique. Mais cela vaut surtout pour les filles. Pour les garçons c'est un signe de virilité d'avoir eu beaucoup de partenaires. Le mythe qui veut que l'homme ait beaucoup plus de besoins sexuels qu'une femme a la vie dure. Donc, c'est normal qu'il ait beaucoup d'expériences, le contraire paraîtrait bizarre. Mieux vaut beaucoup de partenaires que pas d'expérience.

Qu'en est-il du mariage et de la polygamie ?

Myriam : Au départ, la polygamie était liée à la situation socio-économique : plus on avait de femmes, plus on était riche, d'une part parce que l'on pouvait entretenir plusieurs femmes et, d'autre part, parce que les femmes produisent du travail. Les chefs de village recevaient aussi nombre de femmes en cadeau et plus ils avaient de terres, plus ils avaient besoin de main-d'œuvre. Cela a évolué et maintenant ce n'est plus forcément en lien avec la richesse, n'importe qui peut avoir une ou plusieurs femmes, même s'il n'en a pas les moyens. C'est un signe de virilité pour un homme.

L'introduction de la religion chrétienne avec la colonisation n'a pas foncièrement changé les choses. Elle a apporté la notion du mariage avec une seule femme, simplement les autres ne sont pas des femmes « officielles ». Avant, on se mariait avec toutes ses femmes, ce qui signifiait que l'on donnait à chaque fois la dot à la famille et cela valait mariage civil. Les familles le savaient et l'acceptaient. Comme la religion veut maintenant qu'on se marie officiellement avec une seule femme, les autres deviennent ce que l'on appelle des « bureaux ». On n'a donc pas changé ses habitudes, on a toujours plusieurs femmes, mais une seule officielle. On a contourné la règle, on n'a donc plus l'obligation de donner une dot ! Cela devient une histoire personnelle, ce n'est plus une histoire de famille. Les femmes que l'on dote sont des femmes mariées, donc leur famille connaît leur statut. Mais la femme que l'on n'a pas dotée, qui peut par ailleurs être aussi bien installée que l'autre, c'est une femme « sous couvert ». La famille peut être au courant mais n'est pas censée savoir puisqu'elle ne s'est pas engagée.

Cette situation perdure dans l'immigration même s'il est difficile de venir avec plusieurs femmes dans un pays où la polygamie n'est pas acceptée. Un homme qui est marié ici peut avoir des « bureaux » ou des maîtresses ailleurs et leur faire des enfants. C'est encore plus facile si c'est dans des villes voire des pays différents. Comme il n'y a pas d'implication de la famille, l'épouse peut même ne jamais s'en douter. Les autres femmes ne comptent pas pour la famille. La distance permet cela encore plus facilement que si on vivait en Afrique dans une petite ville.

Dans l'immigration, peut-être cela est-il plus caché, un peu à la « mode occidentale ». Mais, même si cela se sait sur la place publique, on dira facilement à l'épouse que les hommes sont tous pareils et que tous les Africains vivent ainsi. Cela entérine une large permissivité pour l'homme ; et c'est aussi très ambigu parce que cela ne correspond pas à l'éducation donnée ici aux enfants, selon laquelle on se marie avec une seule femme et on fonde une seule famille.

De leur côté, les femmes vont se sentir trahies, mais elles peuvent parfois se dire que leur mari est gentil, qu'elles ont le nécessaire au niveau matériel et que ce qui compte, finalement, c'est leurs enfants voire leur réussite professionnelle. Ceci dit, même si elles se résignent, elles ne font plus toujours que subir : les femmes trompent aussi leur mari, c'est vraiment une conséquence de l'occidentalisation. Auparavant, une femme qui trompait son mari voyait tous les malheurs potentiels s'abattre sur elle et sur ses enfants ! Les femmes africaines commencent seulement à parler de leur plaisir. La femme n'est pas censée avoir de plaisir, mais en donner aux hommes. Si elle a du plaisir aussi, tant mieux pour elle, mais elle ne doit pas le crier sur les toits ! On pourrait la soupçonner d'avoir des mœurs dissolues : si elle a du plaisir, peut-être qu'un seul homme ne lui suffira pas et, comme elle n'est pas censée en avoir plusieurs, en tout cas pas de manière officielle...

Katinka : Certaines femmes ont aussi des relations extraconjugales à la fin du mois, des relations plus commerciales pour boucler leur budget, ce n'est pas leur source de revenus principale. Elles ne sont pas des prostituées habituelles, et ne se considèrent pas comme telles, c'est vraiment une activité de fin de mois. Pour l'anecdote, une rue piétonnière du quartier Matongé³ dans laquelle se trouvent quasiment exclusivement des cafés et bars africains, est surnommée «le couloir de la mort» par nos patientes africaines... C'est un endroit réputé non seulement pour la prostitution occasionnelle et les risques potentiels accrus d'infections sexuellement transmissibles, mais aussi pour être un lieu de trafics divers dangereux.

Maureen : La polygamie n'existe pas que dans les sociétés musulmanes mais est aussi présente chez les animistes, par exemple. L'arrivée du christianisme, au moment de la colonisation, a imposé de nouvelles règles concernant, notamment, la sexualité et a bouleversé les comportements. Toutefois des pratiques liées aux habitudes et aux traditions ont perduré.

Aujourd'hui, nous constatons que les «Eglises de réveil» (charismatiques) poussent comme des champignons à Kinshasa mais également ici en Belgique, particulièrement dans des villes comme Bruxelles, Liège ou Anvers. Ces Eglises ont une approche complexe. Elles mélangent les traditions – permissives ou pas – et le christianisme. Elles se présentent comme voulant rectifier les comportements déviants, notamment la multiplication des partenaires sexuels. Certaines d'entre elles incluent également la sorcellerie et servent à «désensorceler» des enfants ou à «soigner» une maladie sexuellement transmissible par la prière.

Existe-t-il des pratiques à risque liées à des comportements sexuels communautaires ?

Katinka : Beaucoup de femmes abusent des lavages intimes, parfois avec des produits comme le vinaigre ou l'isobétadine®. Il n'est pas rare qu'elles nous demandent des seringues pour injecter ces produits plus facilement. Beaucoup de pratiques tournent autour du «dry sex» et du «tie sex» : certaines herbes sont utilisées pour assécher le vagin, réduire sa taille, le rendre plus étroit. C'est une tradition qui a perduré dans l'immigration et il est facile de se procurer les produits du pays dans les magasins du quartier africain de Bruxelles.

Ces pratiques sont destinées au plaisir de l'homme qui est considéré comme quelque chose de très important. C'est un devoir pour la femme de faire en sorte que l'homme ait le plus de plaisir possible.

³ Cf. Note 1

L'élongation des lèvres, c'est aussi pour améliorer le plaisir de l'homme. Il y a également des ethnies dans lesquelles les sécrétions vaginales sont valorisées et signe de plaisir, même pendant les règles, mais ce n'est pas le plus répandu. Le plaisir de la femme n'est pas la première préoccupation, c'est quelque chose qu'elle ne peut pas négocier avec l'homme, pas plus que le choix de la contraception. Dans le couple officiel, la sexualité a pour objectif la procréation, le plus important est d'avoir une descendance.

Le fait d'avoir un deuxième ou troisième «bureau» c'est aussi une espèce de méthode pour espacer les naissances. Pendant que la femme est en période post-natale, l'homme ne peut pas la toucher donc il a recours à une autre femme. L'abstinence est liée à l'absence de règles et à l'allaitement. Le sperme est considéré comme du poison pour le lait maternel.

Maureen : Certaines pratiques qui sont liées à l'utilisation des plantes sont à risque parce qu'elles fragilisent les muqueuses des parois vaginales («dry sex», «tie sex»). Si on a une bonne connaissance des plantes, s'il y a une bonne transmission des explications et de la pratique, les risques sont moindres. Généralement, les femmes savent que cela existe mais elles ne trouvent pas toujours les produits qui conviennent et elles les remplacent par d'autres produits comme du Gynodaktarin® et des savons intimes mais aussi parfois par certains mélanges improbables : de l'eau de javel ou du savon vaisselle. Ces pratiques sont étroitement liées à l'hygiène, on ne peut donc pas les abandonner facilement. Elles sont également liées à la sexualité et au rapport homme-femme. La femme fait cela pour donner une bonne image d'elle-même à l'homme. L'homme pourrait la suspecter de ne pas être propre, d'avoir eu d'autres relations sexuelles en cas de sécrétions vaginales trop importantes.

La transmission des habitudes hygiéniques est la responsabilité des femmes (mère, grande sœur, tante). Mais les hommes aussi en ont connaissance : nous avons déjà eu des entretiens avec de jeunes hommes récemment arrivés ici, qui parlent de l'insuffisance de l'hygiène des filles de leur communauté qui ont grandi ici. A priori, dans un cadre de prévention, on aurait plutôt eu tendance à en parler avec les femmes et non avec les hommes.

Bien sûr, l'inconvénient physique premier est la fragilisation des muqueuses, mais ces pratiques sont liées à la notion de «protection» des femmes. La protection, cela veut dire beaucoup de choses : elle peut être magique (plantes, grigris qui immunisent), mais elle peut aussi être une protection ou un sentiment de protection biologique puisque la femme a fait tout ce qu'il fallait avant et après la relation sexuelle.

Il est donc difficile d'expliquer que ces pratiques ne sont pas suffisantes pour éliminer les bactéries et les virus. En toute bonne foi, ces personnes ne voient pas l'importance d'utiliser le préservatif puisqu'elles ont déjà pris toutes les précautions ! Il faut aussi toujours bien expliquer que le préservatif ne contient aucun produit dangereux. Il y a encore beaucoup de croyances par rapport aux préservatifs : ça rend stérile, il peut remonter dans le ventre, il abîme les parois, il est trop lubrifié, etc.

La prise de risque et la vulnérabilité sont également liées à la trajectoire migratoire. Le point de départ du parcours migratoire peut être lié à la sexualité (homosexualité, violences sexuelles, trafic d'êtres humains), la manière de voir les choses est alors tout à fait différente, la vulnérabilité n'est pas la même. Certaines femmes somaliennes, par exemple, ont fui parce qu'elles devaient être réinfibulées après une ixième grossesse. D'autres femmes se disent qu'elles doivent être enceintes et que le bébé qui naîtra ici leur permettra d'avoir un permis de séjour. Il est de plus en plus difficile de venir en Europe : les trajets sont lents et la traversée de différents pays est émaillée de nombreuses péripéties. En quoi cela a-t-il influencé la sexualité ? Comment travailler avec cela ? Il ne faut pas perdre de vue ces questions en terme de prévention.

Par ailleurs, les grandes «Eglises de réveil» les plus fréquentées et connues (à bien distinguer de l'Eglise catholique ou protestante) se retrouvent en Belgique, en France et en Angleterre. Il y a des connexions internationales entre ces Eglises (République Démocratique du Congo, Belgique, Royaume-Uni) et elles ont une main-mise de plus en plus importante sur les fidèles. Certains jeunes qui sont nés et qui ont grandi ici intègrent ces Eglises dans lesquelles ils trouvent des solutions à leur mal-être et cela rassure les parents.

En ce qui concerne les pays d'origine, les «Eglises de réveil» proposent des solutions immédiates là où il n'y a pas de traitements antirétroviraux contre le sida, où il n'y a qu'un accès limité aux structures sanitaires, où il n'y a pas de discussion autour de la sexualité et de la contraception, etc. En mélangeant traditions, pratiques et religion, elles accrochent et rassurent les gens. Mais les jugements portés par les leaders des ces groupes sont très lourds : par exemple, les personnes infectées par le VIH qui ont été «guéries» par la prière et qui meurent quand même, sont immédiatement cataloguées comme mauvaises croyances ! Le lien avec la maladie n'est donc plus fait puisque la personne était soit-disant guérie !

Le comportement dangereux de certaines de ces Eglises, ne doit pas occulter le travail d'Eglises qui proposent un soutien communautaire réel, psychologique et moral, surtout pour les personnes les plus vulnérables. Toutefois, la discussion sur la sexualité reste un sujet difficile (notamment concernant la prévention des infections sexuellement

transmissibles et du sida) et est à nouveau enfermée dans le restrictif et l'interdit (l'abstinence jusqu'au mariage, la fidélité) sachant que la réalité est plus complexe que cela. C'est difficile pour les gens d'articuler leur vie au quotidien autour de principes aussi stricts.

Quand on essaye de prendre un point de vue rationnel, le discours ne passe pas, la personne en face de soi n'est pas dans cette dimension, elle n'entend pas. Elle peut même renvoyer le travailleur de terrain à ses propres croyances en lui disant que, pour lui, c'est normal puisqu'il n'est pas croyant ! On se situe alors à un autre niveau de débat où l'on doit se justifier, ce qui nous déstabilise.

L'homosexualité est-elle acceptée ?

Myriam : L'homosexualité « n'existe pas » ! En tout cas, elle n'est pas dite. Même si elle peut faire partie de certains rites initiatiques, de l'adulte (maître à penser, celui qui a un ascendant) vers l'enfant. En tout cas, l'homosexualité masculine n'est pas visible. Il y a 25 ans que je vis en Belgique et, même ici, je ne me souviens pas d'avoir entendu quelqu'un revendiquer son homosexualité. Ce que l'on peut entendre, par contre, c'est qu'un homme est tellement devenu « blanc », qu'il est devenu « comme ça ». C'est une contamination par les blancs ! Les hommes efféminés existent, même en Afrique, mais on considère qu'ils ont connu cela via la télévision par exemple. Ils ont été contaminés par une culture extérieure. Ce n'est pas naturellement africain ! L'homosexualité est considérée comme une forme dégradante de sexualité. A l'extrême limite, on peut envisager un homme dominant qui en pénètre un autre ! Celui qui a un rôle « passif » n'est pas considéré comme un vrai homme, c'est une question de virilité !

Dans la sexualité féminine, par contre, les jeux sexuels entre filles ont toujours existé. Mais on n'en parle pas comme étant de l'homosexualité, même s'il y a une connotation érotique.

Katinka : L'homosexualité comme choix identitaire, comme choix de vie n'existe pas. Il y a sans doute des pratiques homosexuelles mais de courte durée, éventuellement liées aux circonstances (dans les foyers de travailleurs célibataires, dans les prisons, etc.). Je n'ai jamais vu quelqu'un qui avait une aspiration à vivre en couple avec une personne du même sexe. C'est aussi incompatible avec l'importance accordée au fait d'avoir des enfants. Revendiquer une identité homosexuelle est mal vu.

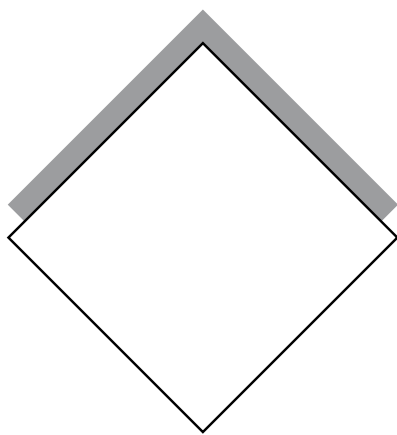
Maureen : En ce qui concerne l'identité sexuelle, les débats sont très difficiles. Si certains hommes peuvent avoir des pratiques homosexuelles, même s'ils sont mariés, elles seront cachées. C'est

difficile d'en parler, il n'y a pas d'espace pour la parole autour d'une identité sexuelle différente.

Depuis ces dernières années, certaines personnes revendiquent leur homosexualité au risque d'être exclues de la communauté et/ou de se marginaliser complètement. Elles ne fréquentent pas, pour la plupart, d'associations homosexuelles non plus.

L'homosexuel, c'est celui qui se fait pénétrer, pas l'autre ! C'est une question de virilité et de soumission. On ne parle d'ailleurs pas d'homosexualité féminine. Cela ne peut pas exister puisque la sexualité, c'est la pénétration ! Donc qu'est-ce que deux femmes pourraient bien faire ensemble... ? Voilà les arguments que l'on entend le plus fréquemment dans les communautés.

Il est communément admis que la perversion a été amenée par les blancs, pas forcément par la colonisation (à l'époque l'homosexualité n'était pas admise aussi facilement ici non plus), mais par les difficultés économiques et le tourisme sexuel dans les pays africains, soit avec de très jeunes filles, soit avec de très jeunes garçons. Les enfants de la rue se font des clients, tant occidentaux que locaux d'ailleurs, mais pour eux ils n'ont pas le choix, l'excuse est économique. Cela reste une pratique à risque, non parce qu'il s'agit d'une pratique homosexuelle mais par le fait qu'elle est cachée et non dite. Il est donc très difficile de faire un travail de prévention.



LA CONTRACEPTION & LA FERTILITÉ

Quelle place occupe la contraception dans la vie sexuelle ?

Katinka : Dans les consultations du centre de planning familial, nous constatons un besoin d'espacement des naissances et le besoin de postposer la première naissance. Mais cela ne doit pas nécessairement passer par une contraception chimique. Beaucoup de femmes pratiquent le coït interrompu, l'abstinence périodique ou encore d'autres moyens à base de plantes par exemple. Le concept de la réversibilité de la contraception n'est pas toujours accepté. Le patch et l'anneau vaginal ont apporté une nouveauté mais seul le patch a suscité un certain attrait. Les femmes sont très attentives à leur hygiène intime et ne veulent pas mettre un corps étranger dans le vagin, certainement pas pendant le rapport sexuel. Beaucoup citent quelqu'un qui a eu une grossesse ou une infection sur stérilet. Le préservatif, quant à lui, est vécu comme quelque chose qui freine le plaisir de l'homme. Il est aussi vu comme une invitation à la liberté sexuelle de la femme et lié à la prostitution.

Il y a une difficulté particulièrement par rapport aux méthodes modernes. La contraception ne se conçoit pas forcément dans le but de ne pas avoir d'enfant mais essentiellement d'espacer les naissances ; l'espacement des naissances est important, même pour l'homme. C'est vraisemblablement lié à la période postnatale durant laquelle l'abstinence est de mise. En tenant compte des périodes d'interdit, dont la ménopause et les pauses après accouchement, l'homme n'a finalement accès à sa femme qu'à mi-temps ! Cela pourrait aussi expliquer les relations extraconjugales.

La fertilité et la grossesse sont extrêmement importantes tant pour la femme que pour l'homme. Une femme sans enfant n'est pas pensable. L'infertilité représente la mort de la lignée. C'est très important de pouvoir enfanter et il est aussi très important d'en être sûre. Un avortement n'est donc pas nécessairement vécu comme un drame, mais comme une preuve de fertilité. Il est important d'avoir un enfant de son compagnon même si on est le deuxième « bureau ».

Il est important d'avoir des enfants mais pas forcément des garçons. Cela varie aussi d'une ethnie à l'autre, il y a des lignées matriarcales et des lignées patriarcales. Cela pourrait faire une différence, mais, en pratique, il est rare que la famille veuille savoir si c'est une fille ou un garçon, à l'échographie par exemple.

Certaines femmes vont parfois très loin dans le recours aux nouvelles techniques de procréation pour pouvoir avoir un enfant. Ceci dit, les

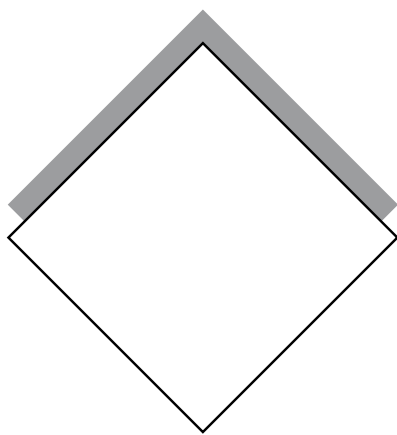
familles recomposées ne sont pas un problème dans la communauté africaine. Il est courant d'élever les enfants d'une sœur, une tante, une cousine... Mais cela reste important d'avoir un enfant à soi.

Maureen: Lorsque les femmes décrivent des moyens de contraception connus, elles parlent des plantes qui servent à la contraception ou sont reconnues comme telles. L'idée de ne pas «tomber enceinte» existe clairement, les femmes connaissent la contraception : soit des techniques plus anciennes (les plantes), soit des éponges contraceptives ou d'autres moyens peu ou plus utilisés chez nous.

Nous avons aussi des témoignages de femmes qui ont une bonne utilisation du préservatif féminin parce que, indépendamment de ses défauts (surtout l'accessibilité et le prix), elles n'ont pas de difficulté à le mettre.

Dans certaines sociétés, on a une imagerie particulière de la circulation des liquides dans le corps ; par exemple, les liquides corporels peuvent se mélanger. C'est de cette idée que vient l'interdiction des rapports sexuels pendant l'allaitement (le sperme pourrait se mélanger au lait). Dans d'autres sociétés, au contraire, il est très difficile de comprendre que quelque chose qu'on avale peut avoir un effet contraceptif ou qu'un virus qui vient du sperme peut passer dans le sang.

L'importance perdue d'avoir des enfants et de s'assurer que l'on est fertile. La restriction peut venir du contexte socio-économique, de la migration. Pour les familles et pour les femmes en particulier, ne pas pouvoir avoir d'enfant est extrêmement difficile et a des implications familiales et sociales.



ETUDE

Les différences interculturelles dans le vécu de l'avortement entre femmes européennes et africaines : représentations des intervenants en planning familial

Dans le cadre d'un mémoire présenté en vue de l'obtention du titre de licencié en Sciences psychologiques de l'Université catholique de Louvain, Laure Martin a choisi de traiter la question des différences interculturelles dans la manière de vivre un avortement, en tant que femmes européennes et femmes africaines en Belgique. Interpellée par la thématique lors d'un stage dans le centre de planning familial *Aimer à Louvain-la-Neuve*, centre extrahospitalier pratiquant des interruptions de grossesse, l'auteur a voulu approfondir sa réflexion et réalisé ce travail.

La première partie définit certains mots-clés, pose le cadre, présente des hypothèses et précise les limites de la recherche.

Les termes «avortement, interruption volontaire de grossesse, contraception, culture et représentation» sont définis tant dans leur acception lexicale que dans leur usage pratique ; leur utilisation dans ce travail est précisée.

Les populations étudiées sont issues d'Afrique subsaharienne et d'Europe occidentale. Ce sont les populations majoritairement rencontrées lors du stage en centre de planning familial et également bien représentées en Belgique. Les femmes n'ont pas été interrogées directement, ce sont plutôt les représentations des intervenants qui ont été étudiées. L'auteur est parti des hypothèses suivantes :

- il existe des différences dans la manière de vivre une interruption de grossesse dues aux représentations culturelles concernant l'identité féminine et le statut de l'enfant de chaque population ;
- les intervenants travaillant en centre de planning familial les perçoivent et s'y adaptent.

Le but premier de ce travail était de dégager certaines pistes pour permettre aux intervenants de mieux cerner la culture africaine. Celle-ci est cependant un champ large. Il existe de profondes différences entre pays, entre régions et même entre ethnies. Cependant, certaines normes sont très répandues, principalement concernant le rapport à la maternité. Ce sont donc plutôt des comportements qui sont abordés tout en restant attentif à la généralisation abusive.

La deuxième partie traite de l'interruption volontaire de grossesse et de la contraception dans le monde ainsi que du statut de la femme et de l'enfant dans les deux cultures étudiées. L'auteur revient tout d'abord sur l'histoire de l'avortement, en passant de l'influence du catholicisme à la création des centres de planning familial et aborde également la situation actuelle en Belgique. Après un récapitulatif des méthodes de contraception existantes, les modifications de ces dernières décennies dans les rapports homme/femme et dans le fonctionnement de l'unité familiale sont abordées. Les rôles de la femme et de l'enfant sont brièvement résumés pour l'Europe occidentale et vus plus en profondeur pour l'Afrique subsaharienne. L'auteur tente d'expliquer la place importante de la fertilité, le rôle de la femme et l'intérêt de la polygamie dans cette culture. Elle aborde également l'influence de la religion chrétienne et des programmes de planification familiale. Cette partie s'achève par une brève comparaison des deux cultures en ce qui concerne le statut de la femme et de l'enfant.

En Afrique subsaharienne, l'identité féminine se construit à travers la maternité. La stérilité, imputée généralement à la femme, est vécue comme un drame. Pour remplir son rôle social, la femme africaine se doit de procurer une descendance nombreuse qui lui assure la pérennité de l'union matrimoniale. Les enfants africains assurent la survie de la lignée, pour les garçons, et permettent la création de nouvelles alliances, pour les filles. Ces enfants sont donc considérés comme une grande richesse.

Les enfants européens n'ont pas le même rôle. L'enfant est le résultat d'un désir de couple quand les conditions économiques et professionnelles y sont favorables. La famille réduite constitue l'idéal de nombreuses personnes et le lien avec l'enfant est privilégié. Cependant, l'identité de la femme ne se construit pas dans la maternité mais s'inscrit dans un projet socioprofessionnel important.

La troisième partie aborde les différences culturelles ainsi que les représentations qu'en ont les intervenants du centre *Aimer à Louvain-la-Neuve*.

Le rapport à la fertilité est très contrasté concernant les femmes africaines et européennes. La femme africaine doit prouver sa capacité à procréer pour être reconnue et valorisée. Le fait d'être enceinte est donc une bonne nouvelle même si elle ne peut poursuivre cette grossesse. La femme européenne, même si elle se voit aussi confirmer sa fertilité, n'a pas besoin de cela pour être reconnue socialement. Un deuxième enjeu spécifique à la femme africaine est de devoir procurer une descendance à tout moment au compagnon qu'elle désire garder. Le rapport à la contraception est donc fortement influencé par ces deux premiers points et place la femme africaine dans une position

contradictoire. Elle doit être mère pour être reconnue mais n'a pas toujours la capacité économique et matérielle pour accueillir un enfant. En Afrique, un large réseau de connaissances permet de pallier les carences de la mère, mais ce réseau est beaucoup plus restreint dans le cadre de l'immigration. Ainsi, des intervenantes expliquent que certaines demandes d'avortement auraient pu être des grossesses menées à terme dans le pays d'origine. Il existe également une véritable peur que la contraception rende stérile. Les programmes de planification familiale développés en Afrique ont vraisemblablement favorisé cette image négative notamment via la distribution de pilules d'anciennes générations et de la piqure contraceptive aux effets secondaires importants.

L'avortement est moins souvent vécu comme un échec dans la population africaine que dans la population européenne. Les intervenants expliquent que les femmes européennes disent subir un avortement, terme qui renvoie à la notion d'échec : elles n'ont pas, ou mal, pris la contraception.

Le rapport à la religion est également différent, la notion de péché étant plus présente pour les Occidentaux. L'enfant africain est un don de Dieu, l'enfant européen est plus considéré comme le fruit d'un désir. Cela influence vraisemblablement le vécu de l'interruption volontaire de grossesse.

La dernière partie revient sur les adaptations des intervenants en centre de planning familial et tente de dégager quelques propositions d'intervention.

Chaque intervenant s'adapte selon la manière dont il appréhende la culture de son interlocutrice africaine bien que, au niveau du vocabulaire, il tend à utiliser les mots que la personne emploie.

Face à ces constatations, différentes pistes de réflexion sont proposées aux travailleurs du centre de planning familial. Les thèmes intéressants à aborder dans l'entretien avec les femmes africaines sont les suivants : le sens de la fertilité et les enjeux d'une grossesse, le maintien de la fertilité après l'interruption de grossesse, le statut matrimonial de la femme et l'importance de la descendance, les représentations concernant la contraception et les peurs qui y sont liées, le vécu potentiel de la même situation dans le pays d'origine, les croyances et les aspects religieux par rapport à la contraception et à la grossesse.

En conclusion, s'il est intéressant de connaître les valeurs culturelles des femmes africaines, il n'est pas nécessaire de s'enfermer dans un tel schéma. Les valeurs varient en fonction du temps et du parcours de vie de la femme et il serait dès lors, plus adéquat de demander à

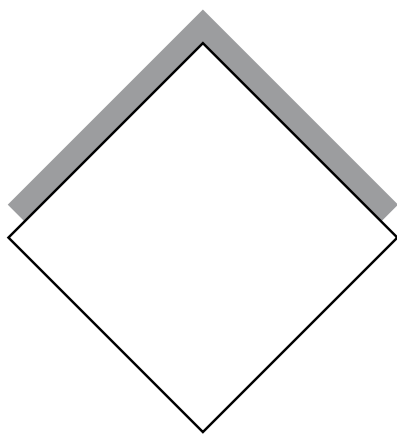
la femme quelles sont ses références culturelles et de quelle manière elle perçoit son rôle ainsi que celui de l'enfant là où elle vit. L'important est de mettre l'accent sur l'histoire de chaque femme de manière particulière et individuelle.

Les différences interculturelles dans le vécu de l'avortement entre femmes européennes et africaines : Représentations des intervenants en planning familial / MARTIN Laure.

Louvain-la-Neuve : UCL – Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, année académique 2005-2006 .- 110 p.

Mémoire présenté en vue de l'obtention du titre de Licencié en Sciences psychologiques.

Promoteur : Professeur Pierre Collart



BIBLIOGRAPHIE

BARUANI B.P., LOUHENAPESSY M.

La prévention du SIDA auprès des populations d'origine sub-saharienne : spécificités et contraintes, in Santé Conjuguée, janvier 1999, n° 7, pp. 47-51.

BILÉ S.

La légende du sexe surdimensionné des noirs, Editions du Rocher - Le Serpent à Plumes, 2005, 197 p.

COURADE G.

L'Afrique des idées reçues, Belin, (Mappemonde), 2006.

GUEBOGUO C.

L'homosexualité en Afrique : Sens et variations d'hier à nos jours, in Socio-logos, n°1, 2006, 32 p., [en ligne], <http://sociologos.revues.org/document37.html>

GUEBOGUO C.

La problématique de l'homosexualité en Afrique : L'expérience camerounaise, Sidanet, 2006, 21 p., [en ligne], www.net.info

MACKAY J.

Atlas de la sexualité dans le monde : Similitudes et différences dans les comportements et les valeurs, Autrement, (Atlas/Monde), 2000, 128 p.

MARTIN L.

Les différences interculturelles dans le vécu de l'avortement entre femmes européennes et africaines : Représentations des intervenants en planning familial, UCL – Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, 2005-2006, 110 p.

SAWADOGO A.Y.

La polygamie en question, L'Harmattan, 2006, 144 p.

SOW F., BOP C. (sous la direction de)

Notre corps, notre santé : La santé et la sexualité des femmes en Afrique subsaharienne, L'Harmattan, 2004, 364 p.

TCHAK S.

La sexualité féminine en Afrique, L'Harmattan, 1999, (Sexualité humaine), 240 p.

VANGROENWEGHE D.

Sida et sexualité en Afrique, Bruxelles, EPO, 2000.

Edité par le CEDIF, Centre de Documentation et d'Information
de la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF),
décembre 2006.

Réalisation : Claudine CUEPPENS.

Comité de lecture :

Dr Jean-Jacques AMY (FLCPF),

Alain CHERBONNIER (Question Santé),

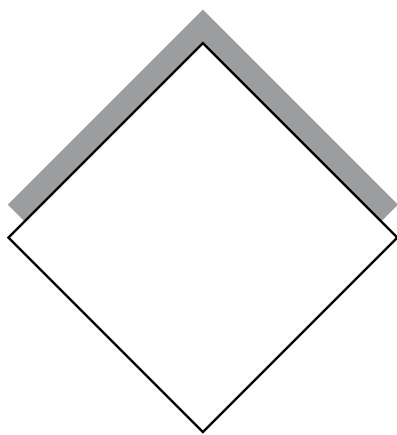
Pierre HONNAY (CEDIF),

Myriam ILUNGA (Aimer à l'ULB et Planning Marolles),

Katinka IN'T ZANDT (Free Clinic),

Maureen LOUHENAPESSY (SIREAS).

Graphisme et mise en page : Studio Press Communication.





■ **FEDERATION LAÏQUE
de centres
DE PLANNING FAMILIAL**

FLCPF - CEDIF

34 rue de la Tulipe • 1050 Bruxelles

Tél.: 02/502 68 00 • Fax.: 02/503 30 93

Courriel: cedif@planningfamilial.net

Site Internet: www.planningfamilial.net



*Ministère
de la Communauté
française*

**Avec le soutien de la Communauté française,
Direction générale de la Culture - Service
Education permanente**

Editeur responsable : JJ. AMY — 34 rue de la Tulipe — 1050 Bruxelles