

Confronter le stéréotype du «sugar daddy»: dissymétries d'âge et d'ordre économique et comportements sexuels à risques en milieu Kenyan urbain

Par Nancy Luke

Nancy Luke est professeur adjointe (à la recherche) au Population Studies and Training Center, Brown University, Providence, RI, USA, et chercheuse attachée au Center for Population and Development Studies, Harvard University, Cambridge, MA, USA.

CONTEXTE: Les relations de type «sugar daddy», caractérisées par d'importantes dissymétries d'âge et de ressources économiques entre les partenaires, sont souvent considérées tel un facteur majeur de propagation du VIH en Afrique subsaharienne. Ces relations—et, plus généralement, ces dissymétries—doivent être documentées afin de déterminer leur fréquence et leur association ou non avec les comportements sexuels à risques.

METHODES: L'échantillon compte 1.052 hommes de 21 à 45 ans interviewés à Kisumu (Kenya) en 2001. Des modèles de régression logistique ont été élaborés pour évaluer les rapports entre l'usage du préservatif aux derniers rapports sexuels et diverses mesures de dissymétrie d'âge et de ressources économiques.

RESULTATS: La différence d'âge moyenne entre les partenaires sexuels non conjugués s'est avérée de 5,5 ans, tandis que 47% des partenaires féminines étaient adolescentes. Dans 14% des relations, la différence d'âge était d'au moins 10 ans et, dans 23%, la relation impliquait plus que la moyenne d'assistance matérielle de l'homme à la femme. Les hommes ayant déclaré au moins une relation combinant ces deux caractéristiques ont été définis comme «sugar daddies», représentant 5% de l'échantillon. Ce type de relation représentait 4% des relations. Les relations de type «sugar daddy» et les plus grandes dissymétries d'âge et de ressources économiques se sont révélées associées à une probabilité moindre d'usage du préservatif.

CONCLUSIONS: Bien que les relations de type «sugar daddy» ne soient pas aussi répandues qu'on le croirait généralement, les dissymétries d'âge et de ressources économiques des relations non conjuguées sont relativement courantes. Tous ces types de dissymétries sont associés au non usage du préservatif. Une plus grande autonomisation des femmes au sein des relations sexuelles dissymétriques pourrait améliorer leur aptitude à la négociation de comportements sexuels plus sûrs tels que l'usage du préservatif.

Publié d'abord en anglais dans *International Family Planning Perspectives*, 2005, 31(1):6–14

La rumeur semble indiquer la fréquence du phénomène du *sugar daddy* en Afrique subsaharienne et son incidence sur la propagation du VIH. L'image stéréotypée du *sugar daddy* est celle d'un homme adulte échangeant d'importantes sommes d'argent ou de nombreux cadeaux contre les faveurs sexuelles d'une femme beaucoup plus jeune. Ce type de relation se caractérise par des dissymétries d'âge et de ressources économiques, perçues comme limitant, pour les jeunes femmes, la capacité de négociation de comportements sexuels à moindres risques.

Outre le discours populaire africain, les chercheurs et les agents de santé ont eux-même sonné l'alarme. L'avertissement des chercheurs est clair: les *sugar daddies* s'intéressent de plus en plus aux partenaires adolescentes, qu'ils jugent moins susceptibles d'être séropositives au VIH.¹ Les organisations de santé voient dans ces hommes une grave problématique et consacrent leurs ressources aux campagnes de mise en garde des jeunes femmes, les encourageant à la méfiance.² À l'ère du VIH/sida, les relations de type *sugar daddy* atteignent le rang de préoccupation de santé majeure, fréquemment libellée de *syndrome, piège ou phénomène du sugar daddy*, dans lequel les jeunes femmes, souvent adolescentes, courent le plus grand risque.³

Cette impression de multitude des *sugar daddies* semble raisonnable dans de nombreux contextes africains. Les normes sociales admettent en effet (et encouragent même) souvent les relations sexuelles des hommes en dehors du mariage et avec de jeunes partenaires.⁴ La réalité socioéconomique favorise en outre le monopole masculin des sources de revenu et donne aux hommes plus âgés l'avantage sur leurs cadets.⁵ Les *sugar daddies* sont généralement perçus comme adoptant des comportements sexuels à risques. L'observation grandissante de niveaux d'infection à VIH supérieurs parmi les adolescentes, par rapport aux jeunes hommes de leur âge, vient, certes, étayer cette croyance. Ainsi, selon la recherche menée à Kisumu, au Kenya (le site de notre étude), 27% des jeunes femmes de 15 à 19 ans sont séropositives, par rapport à 5% de leurs homologues masculins.⁶ Les différences d'âge dans les relations sexuelles ont été avancées comme une explication probable de cet écart. Les taux de séropositivité sont en effet souvent plus élevés parmi les hommes adultes que parmi les adolescents.⁷ Si les vastes dissymétries d'âge et de ressources économiques entre partenaires sexuels sont courantes dans toute l'Afrique subsaharienne, elles sont le plus inquiétantes lorsqu'elles apparaissent ensemble dans les relations de type *sugar daddy*.

Malgré la logique apparente de ces hypothèses, la preuve empirique de la fréquence du phénomène ou du comportement sexuel à risques des *sugar daddies* n'a pas été établie. Les *sugar daddies* sont-ils moins susceptibles que les autres hommes d'utiliser le préservatif? Adoptent-ils un comportement risqué dans toutes leurs relations, même en l'absence de dissymétries d'âge et économiques? Que sait-on du reste du lien entre les rapports sexuels à risques et les composants des relations de type *sugar daddy*: les dissymétries d'âge et celles d'ordre économique?⁸ Basée sur les données de comportement sexuel masculin non conjugal à Kisumu, notre étude examine les hypothèses généralement associées aux *sugar daddies* et à leurs relations sexuelles. La prévalence du VIH atteignait 26% à Kisumu en 1997,⁹ laissant entendre une certaine généralisation des comportements sexuels à risques. La ville présente dès lors un contexte intéressant pour l'étude des dissymétries d'âge et de ressources économiques entre partenaires sexuels non conjugaux.

Nous calculons dans cet article la prévalence des *sugar daddies*, des relations de type *sugar daddy* et, plus généralement, des dissymétries d'âge et d'ordre économique. Nous examinons du reste l'usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels dans les relations non conjugales survenues durant le mois précédant l'enquête (désignées ici sous l'appellation de «relations non conjugales récentes»). Nous vérifions enfin les hypothèses selon lesquelles (1) les relations de type *sugar daddy* sont les moins susceptibles d'impliquer l'usage du préservatif et (2) les dissymétries d'âge et d'ordre économique sont indépendamment liées au non-usage du préservatif.

DONNÉES ET MÉTHODES

Enquête de Kisumu

Capitale de la province de Nyanza et terre traditionnelle des Luo, Kisumu attire de nombreux migrants Luo en quête d'éducation et d'emploi. La ville occupe une situation centrale sur la route entre le littoral kenyan et l'Ouganda. Nos données proviennent d'un échantillon aléatoire de 2,700 hommes Luo âgés de 21 à 45 ans interviewés entre juillet et août 2001. Les districts de dénombrement du Bureau de recensement kenyan ont été utilisés comme principales unités d'échantillonnage. Cent vingt et un d'entre eux ont été choisis par sélection aléatoire systématique et tous les ménages de chaque district ont été retenus. Des agents de terrain formés ont interviewé tous les hommes de 21 à 45 ans vivant dans chaque ménage. L'étude a été menée selon les procédures de consentement éclairé et de confidentialité.

Les répondants ont été interrogés sur leurs caractéristiques démographiques et sur le nombre de partenaires sexuelles non conjugales qu'ils avaient eues durant les 12 derniers mois, ainsi que sur leurs cinq dernières partenaires.* L'information suivante a été recueillie sur les partenaires et les relations: âge de chaque partenaire féminine, statut de travailleuse du sexe ou non, durée de la relation, date des derniers rapports sexuels, usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels et assistance matérielle apportée à chaque partenaire féminine durant le dernier mois écoulé.

Les questions d'enquêtes précédentes sur les échanges économiques dans les relations de nature sexuelle présentent plusieurs limitations.¹⁰ La formule ordinaire—demandant au répondant s'il a jamais échangé d'argent ou de cadeaux contre des faveurs sexuelles—peut donner lieu à une sous-déclaration car elle évoque les relations sexuelles de nature commerciale. Qui plus est, les enquêtes n'enregistrent généralement pas les articles autres que l'argent ou les cadeaux, pas plus qu'elles ne mesurent les échanges spécifiques sur les relations multiples d'un individu. Nous avons pour notre part formulé notre question de manière à saisir une définition plus large des échanges matériels dans le contexte de Kisumu et nous l'avons posée comme suit: «Il est courant pour les hommes d'offrir des cadeaux ou d'autres formes d'assistance aux femmes avec lesquelles ils ont une relation. Qu'avez vous donné à votre ou vos partenaires durant ce dernier mois?» Les options de réponse comprenaient les principaux types d'assistance découverts pendant la phase de pré-enquête: argent; cadeaux; repas, boissons et nourriture; et loyer. L'enquête s'est concentrée sur les articles matériels de valeur quantifiable, sans mesurer les autres formes d'assistance¹¹ (de type soutien social ou contacts professionnels). Pour chaque catégorie d'assistance apportée à chaque partenaire sexuelle, les répondants ont été invités à estimer la somme donnée ou la valeur des articles en shillings kenyans (70 Ksh valaient environ 1 dollar US au moment de l'étude). La question a été limitée à l'assistance matérielle apportée durant le dernier mois écoulé par souci de précision du souvenir.

À l'image d'études antérieures sur ces types d'échanges, la nôtre est transversale et ne porte que sur l'assistance matérielle apportée durant le mois précédant l'enquête. Nous reconnaissons toutefois que les hommes peuvent être plus aptes ou enclins à offrir leur assistance matérielle à certains moments de l'année, et que les femmes peuvent elles aussi demander davantage durant certains mois (en période d'insécurité alimentaire, par exemple, ou aux échéances de frais scolaires). Pour tenir compte des variations d'assistance matérielle et d'usage du préservatif durant les deux mois de notre période de collecte des données, nous avons inclus comme variable factice le mois d'entrevue dans chaque régression. Cette variable, non significative, n'a pas affecté les résultats de manière appréciable. Aussi l'avons-nous exclue des analyses présentées ici.

Le recueil de données sur les questions sensibles de comportement sexuel et d'échange est difficile dans les contextes d'enquête car les répondants tendent à sous-déclarer les comportements susceptibles d'être perçus comme socialement inacceptables. Les répondants de sexe masculin peuvent du reste exagérer les déclarations de l'assistance matérielle qu'ils apportent à leurs partenaires sexuelles. Bien que nos données et observations indiquent que les relations sexuelles non conjugales assorties d'une assistance matérielle sont fréquentes et socialement acceptables à

*Des hommes ayant déclaré avoir eu des partenaires sexuelles non conjugales durant les 12 derniers mois, 95% n'en avaient pas eu plus de cinq.

Kisumu, la qualité des données revêtait, pour notre projet, une importance capitale. L'équipe de recherche a dès lors adopté plusieurs mesures pour assurer la validité et la fiabilité des déclarations, surtout en ce qui concerne les questions de comportement sexuel et d'échange.

D'abord, les chercheurs principaux, en collaboration avec une organisation de recherche kenyane largement expérimentée sur les questions de santé sexuelle et reproductive à Kisumu, ont élaboré un instrument d'enquête sensible à la culture de l'endroit. Le questionnaire a été soigneusement testé et formulé de manière à éviter la stigmatisation des relations sexuelles non conjugales et l'apport d'une assistance matérielle aux partenaires féminines. Les enquêteurs ont ensuite été formés aux méthodes d'interrogation sur les questions sensibles. Ils ont du reste été observés étroitement tout au long de la période de l'étude. Les superviseurs ont repris contact avec les répondants dont les réponses semblaient exagérées (âge très jeune des partenaires sexuelles, montants d'assistance matérielle extrêmement élevés, etc.) Pour la première moitié de l'échantillon, les données relatives à l'activité sexuelle ont été consignées journalièrement avec les codes d'enquêteur correspondants. Elles ont ensuite été soumises à l'analyse statistique afin de déterminer si un enquêteur avait systématiquement obtenu des réponses substantiellement supérieures ou inférieures à la moyenne pour les caractéristiques telles que le nombre de partenaires non conjugales des hommes. Le cas échéant, les intervieweurs concernés ont été observés plus étroitement et ont reçu une formation complémentaire. Un enquêteur de l'équipe de recherche a dû être congédié pour cause de mauvaise approche des répondants et sous-déclaration des nombres de partenaires sexuelles. Ses entretiens ont été répétés. Toutes nos régressions contrôlent en outre la variation systématique des réponses par intervieweur. Enfin, les superviseurs ont ré-interviewé 4% des répondants afin de vérifier la fiabilité des réponses relatives au mariage, à la migration et au comportement sexuel. La fiabilité s'est révélée extrêmement élevée: 96% ont par exemple déclaré le même nombre de partenaires sexuelles non conjugales que lors de l'entrevue initiale. Nous croyons que ces efforts ont produit un ensemble de données de haute qualité, comparables à celles recueillies dans le cadre d'autres études fiables d'Afrique urbaine. Ainsi, dans une étude menée à Kisumu par le Study Group on the Heterogeneity of HIV Epidemics in African Cities, 48% des hommes de 15 à 48 ans avaient déclaré avoir eu une partenaire sexuelle non conjugale durant les 12 derniers mois.¹² Cette proportion est proche de celle relevée dans notre échantillon. De plus, la prévalence de l'activité sexuelle masculine non conjugale et les niveaux et valeurs de l'assistance matérielle découverts à Kisumu sont similaires à ceux observés dans le cadre de plusieurs études menées dans l'état nigérian d'Ondo.¹³

Échantillon

Nous avons organisé nos données selon deux méthodes. Sous la première, chaque répondant constitue une observation. Les données organisées de cette manière docu-

mentent les caractéristiques et le comportement des hommes. La seconde méthode repose sur les données de relation: un répondant peut avoir déclaré plus d'une partenaire non conjugale, de sorte que chaque relation représente ici une observation; les caractéristiques de l'homme sont attribuées à chacune de ses relations.

La période de référence des questions relatives à l'assistance matérielle était le dernier mois écoulé. Nous avons par conséquent limité notre échantillon aux 1,052 répondants qui avaient déclaré au moins une partenaire sexuelle non conjugale avec laquelle il avait eu des rapports sexuels durant ce dernier mois. Nous avons ensuite examiné les relations non conjugales récentes de tous ces répondants, soit un total de 1,614 relations. Ces relations incluent celles de nature commerciale et non commerciale. Elles peuvent avoir été de courte ou de longue durée. Beaucoup étaient du reste concomitantes. Les répondants avaient ainsi eu, en moyenne, 1.5 relation non conjugale récente.

Identification des *sugar daddies* et des dissymétries

Le comportement sexuel n'est pas un attribut individuel: il s'agit plutôt d'une issue négociée entre les partenaires. Aussi les comportements à risques tels que le non-usage du préservatif dépendent-ils non seulement des caractéristiques des deux partenaires, mais encore des différences de pouvoir entre les deux. Les écarts profonds peuvent faire courir un risque au partenaire moins puissant, par amoindrissement de sa capacité de négocier un comportement sexuel plus sûr. Notre étude se penche sur les dissymétries d'âge et de nature économique en tant que types distincts d'inégalité des pouvoirs dans les relations de type *sugar daddy* par construction de mesures des dissymétries d'âge et économiques associées à l'image stéréotypée de ces relations. Nous avons défini plusieurs limites pour mieux cerner ce que représentent ces dissymétries dans la population—seules et ensemble dans les relations de type *sugar daddy*—ainsi que leur rapport avec l'usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels.

La notion de *sugar daddy* n'est pas définie officiellement dans la littérature. Il est cependant généralement entendu que les relations de ce type impliquent de larges dissymétries d'âge et de ressources économiques entre les partenaires.¹⁴ Plusieurs études consacrées à l'association entre les différences d'âge, les comportements sexuels à risques et l'infection à VIH définissent une importante différence d'âge comme représentant au moins 10 ans; d'autres fixent la limite à cinq ans.¹⁵ Quant à nous, nous avons défini, comme point de départ à notre analyse, une différence de 10 ans comme représentant une large dissymétrie. Certains chercheurs soulignent néanmoins que les *sugar daddies* ont souvent l'âge des pères de leurs partenaires¹⁶ et que le seuil de 10 ans donnerait lieu à une surestimation de leur nombre. Nous avons par conséquent également considéré la prévalence des relations présentant des différences d'au moins cinq ans et d'au moins 15 ans. Nous avons du reste ventilé les différences d'âge en tranches de moindre envergure dans

notre analyse d'usage du préservatif.

Notre mesure de la dissymétrie économique repose sur le montant total de l'assistance matérielle de l'homme à la femme déclarée pour chaque relation non conjugale. Selon le stéréotype, le *sugar daddy* couvre sa jeune partenaire d'argent et de cadeaux. Nous avons par conséquent défini une large dissymétrie économique comme représentant un montant d'assistance matérielle supérieur au montant moyen relevé dans toutes les relations assorties d'assistance (608 Ksh, soit l'équivalent d'environ 9 dollars). Nous avons également examiné la prévalence des relations impliquant une assistance matérielle quelconque et inclus de moindres incréments d'assistance dans notre analyse d'usage du préservatif.

Certaines descriptions représentent les *sugar daddies* comme recherchant, en particulier, des partenaires adolescentes. L'âge de la partenaire constitue dès lors aussi une caractéristique importante du type de relation. Nous avons donc calculé la prévalence des *sugar daddies* ayant une partenaire adolescente (âgée de moins de 20 ans) et celle des relations de type *sugar daddy* impliquant une femme adolescente.

Notre définition fondamentale de la relation de type *sugar daddy* est une relation récente non conjugale caractérisée par une différence d'âge d'au moins 10 ans et une assistance d'un montant supérieur à la moyenne. Un *sugar daddy* est un répondant ayant déclaré au moins une relation de ce type. De nombreux *sugar daddies* s'étaient engagés dans d'autres relations non conjugales récentes ne présentant toutefois pas les deux dissymétries d'âge et de ressources économiques. Ces relations supplémentaires sont définies telles les «autres» relations de *sugar daddy*. Un non-*sugar daddy* est un répondant sans relations non conjugales présentant les deux dissymétries. Les relations de ces répondants sont qualifiées de relations de type *non-sugar daddy*.

En somme, nous avons réparti les répondants en deux catégories: les *sugar daddies* et les non-*sugar daddies*. Les relations non conjugales récentes des hommes sont quant à elles classifiées en trois catégories: *sugar daddy*, *sugar daddy*-autre et *non-sugar daddy*. En comparant les associations entre ces catégories de relation et l'usage du préservatif, nous avons déterminé si les *sugar daddies* adoptent des comportements à risques (auquel cas ils s'avèreraient moins susceptibles que les autres hommes de déclarer l'usage du préservatif avec toutes leurs partenaires) et si les relations de type *sugar daddy* en particulier présentent plus de risques que les autres types.

Analyses

Nous présentons tout d'abord les statistiques descriptives des dissymétries d'âge et économiques et nous calculons la prévalence des *sugar daddies* dans la population étudiée et celle des relations de type *sugar daddy* parmi l'ensemble des relations non conjugales récentes. Par analyse de régression logistique bivariée, nous examinons ensuite les associations entre diverses dissymétries et l'usage du préservatif à l'occasion des derniers rapports sexuels. De nombreuses mesures standard du comportement sexuel à risques (nombre total de partenaires, usage ponctuel du

TABLEAU 1. Statistiques descriptives des répondants masculins, partenaires féminines non conjugales récentes et relations sexuelles non conjugales récentes, Kisumu, Kenya, 2001

Caractéristique	Moyenne ou %	Écart type	Plage
Répondant*			
Âge moyen (ans)	26,1	5,2	21–45
Instruction moyenne (ans)	10,0	2,6	2–18
Revenu moyen du dernier mois (Ksh)	4,846,7	5,463,7	0–60,000
Partenaire féminin†			
Âge moyen (ans)	20,3	3,7	12–41
Travailleuse du sexe (%)	5,3	na	na
Relation‡			
Différence moyenne d'âge	5,5	4,4	15–28
Assistance matérielle quelconque (%)	73,7	na	na
Montant moyen d'assistance (Ksh)‡	608,1	824,8	10–6,500
Durée moyenne de la relation (mois)	13,2	16,9	0–169
Préservatif lors des derniers rapports sexuels (%)	50,0	na	na

*N=1.052. †N=1.614. ‡Parmi les relations avec apport d'assistance matérielle. N.B.: na=non applicable.

préservatif, etc.) considèrent le risque cumulé, sans tenir compte des variations de comportement sur les relations multiples d'un individu. Notre variable dépendante mesure au contraire l'usage du préservatif aux derniers rapports sexuels au sein de chaque relation. Pour l'analyse de l'usage du préservatif, toutes les relations non conjugales récentes constituent notre population d'intérêt.

Notre premier ensemble de modèles de régression logistique examine les différences d'usage du préservatif selon les trois catégories de relations. Le Modèle 1 inclut une variable dichotomique de partenaire de moins de 20 ans ou non; le Modèle 2 inclut l'âge de la partenaire féminine en tant que variable continue. Les modèles comportent aussi certaines caractéristiques masculines, féminines et de relation au titre de variables de contrôle.

Notre second groupe de modèles examine le rapport entre l'usage du préservatif et les dissymétries d'âge et économiques de manière indépendante. Dans chacun des trois modèles, nous avons inclus diverses mesures de différence d'âge et d'assistance matérielle de manière à tester l'influence de ces dissymétries sur l'usage du préservatif. Nous avons mesuré les différences d'âge selon deux variables dichotomiques pour les écarts d'au moins cinq et d'au moins 10 ans et une variable catégorique plus étroitement ventilée (même âge ou femme plus âgée, et homme plus âgé de 1 à 4 ans, 5 à 9 ans et au moins 10 ans). Nos trois mesures d'assistance matérielle comprennent des variables dichotomiques d'assistance quelconque par rapport à nulle et d'assistance supérieure à la moyenne par rapport à moyenne ou inférieure.* Nous avons également défini une variable catégorique qui divise la plage d'assistance en plus petits segments (aucun échange, 1 à 200 Ksh, 201 à 700 Ksh et 701 Ksh et plus). Le second groupe de modèles compor-

*Pour toutes les statistiques et régressions descriptives, nous avons rejeté comme aberrantes les relations associées au pour cent (1%) d'assistance matérielle la plus élevée.

TABLEAU 2. Pourcentage de répondants masculins et relations non conjugales récentes, en fonction de certaines mesures de dissymétries d'âge et économiques

Mesure	%
RÉPONDANT*	
Différence d'âge	
≥5 ans plus âgé que ≥1 partenaire	70,0
≥10 ans plus âgé que ≥1 partenaire	19,6
≥15 ans plus âgé que ≥1 partenaire	5,2
Assistance matérielle	
Assistance quelconque à ≥1 partenaire	83,5
>moyenne (608 Ksh) à ≥1 partenaire	32,9
≥1 partenaire âgée de <20 ans	60,1
Prévalence sugar daddy	
Sugar daddy	5,3
Sugar daddy avec partenaire adolescente	2,1
PARTENAIRE†	
Différence d'âge	
≥5 ans de plus que partenaire	54,8
≥10 ans de plus que partenaire	14,2
≥15 ans de plus que partenaire	3,9
Assistance matérielle	
Quelconque	73,7
>moyenne (608 Ksh)	22,6
Partenaire âgée de <20 ans	47,3
Catégories de relation	
Sugar daddy	3,5
Sugar daddy avec partenaire adolescente	1,2
Sugar daddy–autre	2,4
Non–sugar daddy	94,2

*N=1.052. †N=1.614.

te une variable dichotomique d'âge de la partenaire féminine ainsi que des variables de contrôle de caractéristiques individuelles et relationnelles.

On remarquera que les variables relatives à l'âge (âge du partenaire masculin, âge de la partenaire féminine et différence d'âge entre les partenaires) ne peuvent être toutes incluses dans le même modèle de régression pour cause de colinéarité. L'âge du partenaire masculin est donc exclu de tous les modèles. De plus, les observations relatives aux relations multiples d'un individu ne sont pas indépendantes. Nous avons fait appel à la commande de groupement robuste de Stata pour calculer les écarts types d'hétéroscédasticité et de variance résiduelle sur l'ensemble des relations d'un même individu.¹⁷ Des variables factices de contrôle des différences entre intervieweurs sont aussi incluses, mais non rapportées, dans tous les modèles de régression.

RESULTATS

Dissymétries et prévalence des *sugar daddies*

L'âge moyen des répondants était de 26 ans, reflétant la jeune structure d'âge de la population urbaine migrante de Kisumu (tableau 1, page 4). Les hommes avaient un niveau d'instruction moyen de 10 ans et un revenu moyen de 4.847 Ksh (environ US\$69) pour le dernier mois écoulé. Les partenaires sexuelles avaient en moyenne 20 ans et

une sur 20 était travailleuse du sexe. Sur l'ensemble des relations non conjugales récentes, la différence d'âge moyenne était de 5,5 ans. Environ trois quarts des relations s'accompagnaient d'une forme d'assistance matérielle, d'un montant moyen de 608 Ksh. La durée moyenne des relations était de 13 mois; les relations des hommes avec les travailleuses du sexe étaient généralement relativement brèves (non indiqué), de sorte que ce chiffre reflète la durée plus longue des relations non conjugales non explicitement commerciales. L'usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels a été déclaré pour la moitié des relations.

Soixante-dix pour cent des hommes avaient au moins cinq ans de plus qu'au moins une de leurs récentes partenaires non conjugales (tableau 2). Vingt pour cent avaient eu une relation impliquant une différence d'âge d'au moins 10 ans et 5%, une différence d'au moins 15 ans. Ces pourcentages sont moindres lorsque les relations constituent l'unité principale d'analyse (on obtient alors 55%, 14% et 4%, respectivement). La ventilation plus détaillée des différences d'âge révèle que, dans 6% des relations, la femme était du même âge ou plus âgée que l'homme; dans 39%, l'homme était de 1 à 4 ans plus âgé et dans 41% des cas, il l'était de 5 à 9 ans (non indiqué). L'analyse démontre ainsi que la plupart des partenaires féminines n'étaient pas excessivement plus jeunes: elles l'étaient même, en grande majorité, de moins de 10 ans. Une minorité non négligeable de relations n'en présentaient pas moins d'importants écarts d'âge. Ces résultats sont conformes à ceux d'une synthèse d'études sur les adolescentes et leurs relations sexuelles: la majorité des adolescentes ont des relations avec des hommes de quelques années seulement leurs aînés, avec toutefois une minorité substantielle de relations présentant de vastes écarts d'âge.¹⁸

Le tableau 2 indique par ailleurs que 84% des hommes avaient apporté une assistance matérielle à au moins une partenaire non conjugale récente durant le dernier mois écoulé; pour 33%, l'apport était supérieur à la moyenne de 608 Ksh. Les chiffres d'assistance matérielle au sein des relations sont inférieurs à ceux relevés dans les mesures basées sur les répondants (74% des relations paraissent assorties d'une assistance, supérieure à la moyenne dans 23% des cas). La ventilation plus détaillée des catégories d'assistance matérielle révèle une assistance de 1 à 200 Ksh dans 28% des relations, de 201 à 700 Ksh dans 29% et de plus de 700 Ksh dans 17% (non indiqué). Ces résultats sont comparables à ceux d'autres études ayant démontré que les échanges matériels sont courants dans les relations des adolescentes d'Afrique subsaharienne.¹⁹ Enfin, 60% des hommes avaient au moins une partenaire adolescente et 47% des relations impliquaient des femmes de moins de 20 ans.

Selon notre définition fondamentale, les *sugar daddies* représentent 5% des hommes de notre échantillon, et les relations de type *sugar daddy*, 4% de l'ensemble des relations récentes. Seuls 2% des hommes et 1% des relations correspondent à notre définition du *sugar daddy* ayant une partenaire adolescente. De toutes les relations récentes,

TABEAU 3. Pourcentage de relations non conjugales récentes avec usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels, en fonction de certaines mesures de dissymétries d'âge et économiques

Mesure	%
Catégories de relation	
<i>Sugar daddy</i>	39,3
<i>Sugar daddy</i> -autre	60,5
<i>Non-sugar daddy</i>	50,1
Dissymétries d'âge	
<5 ans plus âgé	52,1
≥5 ans plus âgé	48,2
<10 ans plus âgé*	51,3
≥10 ans plus âgé	42,2
≤0 an plus âgé**	65,7
1 à 4 ans plus âgé	49,9
5 à 9 ans plus âgé	50,4
≥10 ans plus âgé	42,2
Assistance matérielle	
Aucune	48,8
Quelconque	50,4
≤moyenne	50,4
>moyenne (608 Ksh)	48,5
0 Ksh	48,8
1 à 200 Ksh	51,6
201 à 700 Ksh	50,8
≥701 Ksh	48,0
Partenaire adolescente	
Oui	48,8
Non	51,1

*p<0,05. **p<0,01.

2% était de type *sugar daddy*-autre et 94% l'étaient de type *non-sugar daddy*. L'analyse approfondie révèle qu'une très grande majorité de *sugar daddies* (87%) ne s'étaient engagés que dans une relation de type *sugar daddy* durant le dernier mois écoulé; 11% avaient eu deux relations de ce type et 2% en avaient eu trois (non indiqué). Nos résultats démontrent que la plupart des *sugar daddies* de Kisumu n'avaient pas eu de relations dissymétriques multiples, fussent-elles simultanées ou successives, durant le dernier mois écoulé.

Nos observations indiquent ainsi une prévalence des *sugar daddies* au sein de la population adulte masculine largement inférieure à la perception populaire. Nous avons calculé ces valeurs sur la base d'une population d'hommes ayant eu au moins une partenaire non conjugale récente. Si tous les hommes de notre échantillon initial étaient inclus dans le dénominateur, la proportion des *sugar daddies* se réduirait à 2%. En limitant du reste notre définition aux relations présentant une différence d'âge d'au moins 15 ans (ne considérant ainsi que les relations dans lesquelles l'homme approche l'âge où il pourrait être le père de sa partenaire), le pourcentage de *sugar daddies* se réduit également à 2%. Ces définitions plus étroites produisent des pourcentages extrêmement faibles. Il n'est cependant pas exclu que nos chiffres soient sous-estimés. Ainsi, si nous limitons notre population aux hommes plus âgés (plus susceptibles que leurs cadets d'avoir des partenaires plus jeunes d'au moins 10 ans), la prévalence des *sugar daddies*

passé à 10% parmi les hommes de 25 à 45 ans et à 21% parmi ceux de 30 à 45 ans. Cela sans compter que, selon certaines descriptions, les *sugar daddies* ont souvent plus de 40 ou 50 ans.²⁰ Notre échantillon n'inclut pas les hommes considérablement plus âgés, parmi lesquels la proportion de *sugar daddies* pourrait être plus élevée.

Relations dissymétriques et usage du préservatif

La seconde partie de notre analyse se concentre sur les associations entre l'usage du préservatif à l'occasion des derniers rapports sexuels et les catégories et dissymétries relationnelles. Le tableau 3 présente les résultats de nos analyses bivariées par tests chi carré. De manière générale, l'usage du préservatif aux derniers rapports sexuels est moins courant dans les relations à dissymétries d'âge et économiques (seules ou combinées). Les différences ne sont pourtant, pour la plupart, pas significatives.

Le tableau 4 présente les résultats des modèles de régression logistique d'évaluation des relations entre l'usage du préservatif aux derniers rapports sexuels et nos trois catégories de relations. Les modèles 1 et 2 reposent sur des mesures différentes de l'âge de la partenaire féminine. Les résultats révèlent que les relations de type *sugar daddy*-autre sont plus susceptibles d'avoir fait usage du préservatif aux derniers rapports sexuels que les relations de type *sugar daddy* (rapport de probabilités, 2.6 pour les deux modèles). La différence n'est significative que dans le modèle 2. Dans les autres régressions, nous avons réduit les relations *sugar daddy*-autre et *non-sugar daddy* en une même catégorie de manière à isoler l'effet des relations de type *sugar daddy*. L'usage du préservatif s'est révélé plus probable, de manière marginalement significative, dans ce groupe que dans les relations de type *sugar daddy* (1.8-non indiqué). Pour comparer l'usage du préservatif entre les *sugar dad-*

TABEAU 4. Rapports de probabilités des analyses de régression logistiques des relations entre usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels, catégories de relations de type *sugar daddy* et caractéristiques sélectionnées

Caractéristique	Modèle 1	Modèle 2
Catégories de relation		
<i>Sugar daddy</i> (réf.)	1,00	1,00
<i>Sugar daddy</i> -autre	2,61†	2,63*
<i>Non-sugar daddy</i>	1,73	1,72
Durée de la relation (mois)	0,99**	0,99**
Répondant		
Instruction (années)	1,20***	1,20***
Revenu du dernier mois (Ksh)	1,00	1,00
Partenaire féminine		
Adolescente		
Non (réf.)	1,00	na
Oui	0,96	na
Âge	na	1,00
Travailleuse du sexe		
Non (réf.)	1,00	1,00
Oui	3,90***	4,00***

p<0,05. *p<0,01. *p<0,001. †p≤0,10. N.B.: réf.=catégorie de référence.

TABLEAU 5. Rapports de probabilités des analyses de régression logistiques des relations entre usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels et dissymétries d'âge et économiques

Caractéristique	Modèle 1	Modèle 2	Modèle 3
Dissymétries d'âge			
<5 ans plus âgé (réf.)	1,00	na	na
≥5 ans plus âgé	0,91	na	na
<10 ans plus âgé (réf.)	na	1,00	na
≥10 ans plus âgé	na	0,74	na
≤0 an plus âgé (réf.)	na	na	1,00
1 à 4 ans plus âgé	na	na	0,70
5 à 9 ans plus âgé	na	na	0,70
≥10 ans plus âgé	na	na	0,53*
Assistance matérielle			
Aucune (réf.)	1,00	na	na
Quelconque	0,76*	na	na
≤moyenne (réf.)	na	1,00	na
>moyenne	na	0,78†	na
0 Ksh (réf.)	na	na	1,00
1 à 200 Ksh	na	na	0,83
201 à 700 Ksh	na	na	0,80
≥701 Ksh	na	na	0,61**
Partenaire adolescente			
Non (réf.)	1,00	1,00	1,00
Oui	0,96	0,94	0,97

*p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001. †p≤0,01. N.B.: réf.=catégorie de référence. Tous les modèles contrôlent l'instruction et le revenu du dernier mois du partenaire masculin, si la partenaire féminine est travailleuse du sexe ou non et la durée de la relation.

dies et les non-sugar daddies, nous avons réduit en une les catégories *sugar daddy* et *sugar daddy*-autre, sans pour autant les trouver significativement différentes de la catégorie non-sugar daddy. Considérées ensemble, ces observations donnent à penser que les *sugar daddies* n'adoptent pas de comportements plus risqués que les autres hommes qui entretiennent des relations sexuelles non conjugales. Les relations de type *sugar daddy* sont cependant les moins susceptibles d'usage du préservatif.

Le niveau d'instruction du partenaire masculin est positivement et significativement associé à l'usage du préservatif dans les deux modèles: la probabilité d'usage augmente de 20% par année d'instruction. D'autres études ont relevé une association similaire et les populations instruites d'Afrique semblent avoir modifié leurs comportements sexuels en réponse à la promotion du préservatif et aux autres campagnes de prévention du VIH/sida.²¹ Le revenu du partenaire masculin n'est apparu associé à l'usage du préservatif dans aucun des modèles.

Les variables relatives aux caractéristiques des partenaires féminines ont produit d'intéressants résultats. D'abord, ni la mesure dichotomique ni celle continue de l'âge de la partenaire ne s'est révélée significativement associée à l'usage du préservatif. Cette observation est contraire à l'opinion selon laquelle les adolescentes sont particulièrement vulnérables aux comportements sexuels à risques.²² Ensuite, les relations avec les travailleuses du sexe paraissent significativement plus susceptibles que les autres d'avoir impliqué l'usage du préservatif aux derniers

rapports sexuels (rapport de probabilités, 3.9 et 4.0). De nombreuses études sur les travailleuses du sexe en Afrique ont révélé une hausse de l'usage du préservatif, vraisemblablement attribuable aux interventions VIH/sida.²³ Nos conversations avec ces travailleuses semblent indiquer une réponse similaire à Kisumu. On notera aussi que la différence entre les relations de type *sugar daddy* et *sugar daddy*-autre est au moins marginalement significative même sous contrôle des relations sexuelles commerciales. L'usage accru du préservatif associé aux relations de type *sugar daddy*-autre ne peut donc s'expliquer par le fait que beaucoup des partenaires auraient été des travailleuses du sexe.

Les deux modèles ont révélé une baisse significative de 1% de la probabilité d'usage du préservatif par mois de durée supplémentaire d'une relation. D'autres études viennent étayer cette observation,²⁴ indiquant que plus une relation se prolonge, plus la confiance augmente entre les partenaires et moins le préservatif est utilisé.

Notre second groupe de modèles est présenté au tableau 5. Les variables factices des relations *sugar daddy* y sont remplacées par des variables de mesure indépendante des dissymétries d'âge et économiques. Des variables individuelles de contrôle d'instruction et de revenu du partenaire masculin, de relation avec une travailleuse du sexe ou non et de durée de la relation sont incluses dans les modèles sans toutefois être rapportées dans le tableau car leurs coefficients et leurs niveaux de signification sont essentiellement identiques à ceux du tableau 4.

Le modèle 1 inclut les mesures de saisie des plus faibles dissymétries d'âge et économiques calculées: une différence d'âge d'au moins cinq ans par rapport à un écart de moins de cinq ans et l'apport d'une assistance matérielle quelconque par rapport à son absence. Quelle qu'en soit la valeur, l'assistance est apparue négativement et significativement associée à l'usage du préservatif (rapport de probabilités, 0.8), contrairement à la dissymétrie d'âge. De plus, la variable dichotomique de la partenaire adolescente n'est pas significative dans ces modèles.

Le modèle 2 inclut les larges dissymétries d'âge et économiques ayant servi à la définition fondamentale du *sugar daddy* aux fins de cette étude. Notre analyse indique que les relations caractérisées par une différence d'âge d'au moins 10 ans ne sont pas significativement moins susceptibles que celles présentant un moindre écart d'âge d'avoir impliqué l'usage du préservatif lors des derniers rapports sexuels. Un rapport négatif marginalement significatif est apparu entre l'usage du préservatif et une assistance d'un montant supérieur à la moyenne.

Enfin, le modèle 3 inclut des variables catégoriques de différences d'âge et d'échange. Les relations présentant des différences d'âge d'au moins 10 ans paraissent significativement moins susceptibles d'usage du préservatif aux derniers rapports sexuels que celles sans différence d'âge ou à partenaire féminine plus âgée (rapport de probabilités, 0.5). Les moindres différences d'âge ne se sont pas révélées significativement distinctes de la catégorie de référen-

ce en termes d'usage du préservatif.

La catégorie supérieure d'assistance matérielle paraît significativement associée à une moindre probabilité d'usage du préservatif: par rapport aux relations sans assistance, celles dont la valeur de l'assistance dépassait les 701 Ksh présentent une probabilité d'usage du préservatif aux derniers rapports sexuels moindre de 39%. Aux niveaux d'assistance inférieurs, les catégories d'échange ne se distinguent pas significativement de la référence. Ces résultats indiquent que les dissymétries d'âge et économiques les plus importantes régissent les tendances. La désagrégation des niveaux de différence d'âge et d'assistance matérielle en paraît d'autant plus importante à la représentation des non-linéarités des relations entre les dissymétries et l'usage du préservatif.

DISCUSSION

Cet article examine les dissymétries d'âge et de ressources économiques en tant que types particuliers d'inégalité de pouvoir dans les relations sexuelles non conjugales. La combinaison de ces dissymétries dans une même relation est désignée en Afrique subsaharienne sous l'appellation de «phénomène du *sugar daddy*». Sur la base de données d'un centre urbain du Kenya, nous avons cherché à déterminer si les relations de type *sugar daddy* sont aussi répandues et aussi risquées qu'on le croit communément, et si les dissymétries d'âge et de ressources économiques sont indépendamment liées à un usage réduit du préservatif.

Plusieurs de nos résultats contredisent les perceptions. Tout d'abord, nos observations révèlent que le phénomène du *sugar daddy* n'est peut-être pas aussi répandu qu'on ne le croit généralement. Même s'il s'agit d'un stéréotype familier, une petite minorité d'hommes de Kisumu répond à notre définition fondamentale. Étant donné les définitions variables du concept du *sugar daddy*, nous avons de plus essayé de produire une série de taux de prévalence des *sugar daddies* et de leurs relations dans une population africaine urbaine. On remarquera que les comportements sexuels de Kisumu peuvent différer de ceux d'autres villes. Il est néanmoins intéressant de noter une telle faiblesse de la prévalence des *sugar daddies* et de leurs relations dans un contexte où le taux d'infection à VIH est aussi élevé.

En second lieu, on croit souvent qu'une raison majeure de la vulnérabilité des adolescentes au sein des relations sexuelles tient à leur inaptitude à exiger l'usage du préservatif. Nos résultats révèlent cependant que les relations impliquant des adolescentes ne s'accompagnent pas nécessairement de niveaux d'usage inférieurs à ceux relevés dans les relations avec des femmes plus âgées. Nos observations lient l'usage du préservatif à la différence d'âge entre les partenaires, pas à l'âge de la partenaire féminine. Il en ressort que les femmes adultes partenaires d'hommes beaucoup plus âgés peuvent courir un risque plus grand qu'on ne le pensait jusque là.

Nos résultats n'en appuient pas moins la perception courante que les relations de type *sugar daddy* peuvent poser de graves risques de santé pour les femmes, comme

indiqué par la probabilité moindre d'usage du préservatif. Il est intéressant de noter que les *sugar daddies* déclarent des comportements moins risqués dans les relations n'impliquant pas les deux dissymétries, d'âge et de ressources économiques. En somme, il semble que les *sugar daddies* adoptent un comportement sexuel risqué non pas avec toutes leurs partenaires, mais principalement dans les relations qui présentent à la fois un important écart d'âge et apport économique.

Nos résultats révèlent du reste que les dissymétries d'âge et économiques sont plus souvent indépendantes que combinées dans les relations de type *sugar daddy*. Les grandes différences d'âge entre les partenaires sexuels et les montants d'échange relativement importants sont monnaie courante à Kisumu. Nous arrivons aussi à la conclusion que les dissymétries d'âge et économiques sont indépendamment liées aux comportements à risques. En particulier, les plus grandes dissymétries sont associées aux probabilités les plus faibles d'usage du préservatif. Les études antérieures ont abouti à des conclusions similaires concernant l'association positive entre les différences d'âge entre partenaires, l'infection à VIH et les comportements sexuels à risques.²⁵ Celle-ci est cependant la première à démontrer statistiquement le lien entre le montant de l'assistance apportée et les comportements à risques dans les relations sexuelles.

Dans l'ensemble, nos observations démontrent que le comportement sexuel est une issue dépendante de caractéristiques propres aux deux partenaires et de leurs différences. Les *sugar daddies* ne semblent pas arrêter de choix de comportement sexuel indépendamment de leurs partenaires. Ils sont plus susceptibles d'utiliser le préservatif dans les relations avec les femmes d'âge plus proche de leur et auxquelles ils apportent moins d'assistance matérielle. En somme, lorsque les femmes détiennent un pouvoir relatif plus important—mesuré par de moindres écarts d'âge et apports d'assistance matérielle—l'usage du préservatif est plus probable.

Ces résultats ne sont pas sans implications pour les politiques et les programmes. L'accent mis sur le «phénomène du *sugar daddy*» en tant que risque majeur de santé est sans doute exagéré. La concentration continue sur le stéréotype du *sugar daddy* et de ses victimes adolescentes pourrait bien détourner l'attention des dissymétries d'âge et économiques plus courantes et amener de nombreuses femmes à nier le risque représenté par leurs relations. Une approche consisterait à encourager les femmes de tous âges à reconnaître les risques potentiels de leurs relations sexuelles, particulièrement en présence d'importantes dissymétries. Il serait également utile d'accroître le pouvoir relatif des femmes à travers l'amélioration de leurs capacités de négociation, un accès accru à l'éducation, à l'emploi et à l'information, et la réduction de la dépendance des femmes à l'égard de l'assistance matérielle. Enfin, la recherche et la programmation à venir devraient se concentrer sur les hommes et sur leur responsabilité quant aux comportements à risques dans les relations sexuelles dissymétriques.

RÉFÉRENCES

1. Nyanzi S, Pool R et Kinsman J, The negotiation of sexual relationships among school pupils in southwestern Uganda, *AIDS Care*, 2000, 13(1):83-98; Rasch V et al., Adolescent girls with illegally induced abortion in Dar es Salaam: the discrepancy between sexual behavior and lack of access to contraception, *Reproductive Health Matters*, 2000, 8(15):52-62; et Orubuloye IO, Caldwell P et Caldwell JC, The role of high-risk occupations in the spread of AIDS: truck drivers and itinerant market women in Nigeria, *International Family Planning Perspectives*, 1993, 19(2):43-48.
2. Zimbabwe National Family Planning Council (ZNFPC), Sugar daddies are only interested in you...until someone new comes along, affiche, Harare, Zimbabwe: ZNFPC, 1997; Ministère ougandais de la Santé, Support your friends: help them to remain AIDS free, affiche, Entebbe, Ouganda: Ministère ougandais de la Santé, National Tuberculosis & Leprosy Control Unit, 1996; et Gambia Family Planning Association (GFPA), Beware of sugar daddy, affiche, Banjul, Gambie: GFPA, 1994.
3. Evian C, 'Sugar daddy syndrome' shortcuts the route of HIV infection, *Mail & Guardian*, 29 nov. 2002, consulté le 7 janv. 2004; Leach F et Machakanja P, The sugar daddy trap. Peer pressure pushes girls into sex, *Insights*, Août 2001, consulté le 7 janv. 2004; Susman T, Staggering numbers in Africa, *Newsday.com*, 13 juillet 2000, consulté le 7 janv. 2004; Calves A, Cornwell GT et Enyegue P, Adolescent sexual activity in Sub-Saharan Africa: do men have the same strategies and motivations as women? working paper, Population Research Institute, State College, PA, USA: Pennsylvania State University, 1996, n° AD96-04; et Rasch V et al., 2000, op. cit. (voir référence 1).
4. Adepoju A et Mbugua W, The African family: an overview of changing forms, dans: Adepoju A, ed., *Family, Population and Development in Africa*, London: Zed Books, 1997; Ministère kenyan de la Santé, Document de session n° 4 de 1997 sur le SIDA au Kenya, Nairobi, Kenya: Ministère kenyan de la Santé, 1997; et Preston-Whyte E, Gender and the lost generation: the dynamics of HIV transmission among black South African teenagers in KwaZulu/Natal, *Health Transition Review*, 1994, 4(Suppl.):241-255.
5. Watkins S, Rutenberg N et Wilkinson D, Orderly theories, disorderly women, dans: Jones GW et al., eds., *The Continuing Demographic Transition*, Oxford, UK: Clarendon Press, 1997; Gage AJ et Bledsoe C, The effects of education and social stratification on marriage and the transition to parenthood in Freetown, Sierra Leone, dans: Bledsoe C et Pison G, eds., *Nuptiality in Sub-Saharan Africa*, Oxford, UK: Clarendon Press, 1994; et Ministère kenyan de la Santé, 1997, op. cit. (voir référence 4).
6. Glynn JR et al., 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.
7. Gregson S et al., Sexual mixing patterns and sex differentials in teenage exposure to HIV infection in rural Zimbabwe, *Lancet*, 2002, 359(9321): 1896-1903; et Kelly RJ et al., Age differences in sexual partners and risk of HIV-1 infection in rural Uganda, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 2003, 32(4):446-451.
8. Luke N, Age and economic asymmetries in the sexual relationships of adolescent girls in Sub-Saharan Africa, *Studies in Family Planning*, 2003, 34(2):67-86.
9. Glynn JR et al., 2001, op. cit. (voir référence 6).
10. Luke N, Investigating exchange in sexual relationships in Sub-Saharan Africa using survey data, dans Jejeebhoy S et Ganju D, eds., *Non-Consensual Sexual Experiences of Young People in Developing Countries*, London: Zed Books, à paraître.
11. Orubuloye IO, Caldwell JC et Caldwell P, Diffusion and focus in sexual networking: identifying partners and partners' partners, *Studies in Family Planning*, 1992, 23(6):343-351.
12. Glynn JR et al., 2001, op. cit. (voir référence 6).
13. Orubuloye IO, Caldwell JC et Caldwell P, Perceived male sexual needs and male sexual behavior in Southwest Nigeria, *Social Science & Medicine*, 1997, 44(8):1195-1207; et Orubuloye IO, Caldwell JC et Caldwell P, 1992, op. cit. (voir référence 11).
14. Meekers D et Calves A, 'Main' girlfriends, girlfriends, marriage, and money: the social context of HIV risk behavior in Sub-Saharan Africa, *Health Transition Review*, 1997, 7(Suppl.):361-375; Rasch V et al., 2000, op. cit. (voir référence 1); et Preston-Whyte E, 1994, op. cit. (voir référence 4).
15. Lydie N et al., Adolescent sexuality and the HIV epidemic in Yaounde, Cameroon, *Journal of Biosocial Science*, 2004, 36(5):597-616; Blanc A et Wolff B, Gender and decision-making over condom use in two districts in Uganda, *African Journal of Reproductive Health*, 2001, 5(3):15-28; et Kelly RJ et al., 2003, op. cit. (voir référence 7).
16. Kekovole J et al., *Reproductive Health Communication in Kenya: Results of a National Information, Communication, and Education Situation Survey*, Country Report, Baltimore, MD, USA: Johns Hopkins Center for Communication Programs, 1997.
17. StataCorp, *Stata Statistical Software: Release 7.0*, College Station, TX, USA: Stata Corp., 2001.
18. Luke N, 2003, op. cit. (voir référence 8).
19. Ibid.
20. Calves A, Cornwell GT et Enyegue P, 1996, op. cit. (voir référence 3).
21. Lagarde EM et al., Education level is associated with condom use within non-spousal partnerships in four cities of Sub-Saharan Africa, *AIDS*, 2001, 15(11):1399-1408; et Fylkesnes K et al., Declining HIV prevalence and risk behaviours in Zambia: evidence from surveillance and population-based surveys, *AIDS*, 2001, 15(7):907-916.
22. Gage AJ, Sexual activity and contraceptive use: the components of the decisionmaking process, *Studies in Family Planning*, 1998, 29(2):154-166.
23. Messersmith LJ et al., Who's at risk? men's STD experience and condom use in southwest Nigeria, *Studies in Family Planning*, 2000, 31(3):203-216; et Outwater A et al., Patterns of partnership and condom use in two communities of female sex workers in Tanzania, *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 2000, 11(4):46-54.
24. Harrison A, Xaba N et Kunene P, Understanding safe sex: gender narratives of HIV and pregnancy prevention by rural South African school-going youth, *Reproductive Health Matters*, 2001, 9(17):63-71; et Outwater A et al., 2000, op. cit. (voir référence 23).
25. Kelly RJ et al., 2003, op. cit. (voir référence 7); Gregson S et al., 2002, op. cit. (voir référence 7); et Blanc A et Wolff B, 2001, op. cit. (voir référence 15).

Remerciements

Les données utilisées pour cet article proviennent d'un projet dirigé par Kaivan Munshi et Nancy Luke, du Population Studies and Training Center, Brown University, et financé par la Banque mondiale et les National Institutes of Health et National Institute of Aging (subvention AG12836), à travers le Population Aging Research Center de l'University of Pennsylvania, ainsi que les Mellon Foundation, Center for AIDS Research et University Research Foundation at the University of Pennsylvania. L'auteur remercie Francis Ayuka et l'équipe Survey Research Team, à Nairobi, pour leur remarquable effort de collecte des données. Merci aussi à Susan Watkins, Etienne van de Walle, Kaivan Munshi et Sheila Jain pour leurs précieux commentaires.