

EDITORIAL

Same sex relationships and HIV/AIDS in Africa: Need for Research and programmatic focus

Friday Okonofua

Editor, African Journal of Reproductive Health

***For correspondence:** Email: feokonofua@yahoo.co.uk

Several reports indicate that sub-Saharan Africa has continued to maintain a high prevalence rate and remains the epi-centre of the current HIV/AIDS pandemic. To date, Africa accounts for up to 68% of the total number of people living with HIV/AIDS, for 90% of orphans and for a large percentage of the total number of morbidity and deaths from the disease in the world¹. It is now increasingly recognized that for significant progress to be made, efforts to curtail the virus in the continent must be prioritized for at-risk and highly vulnerable populations.

At the onset, reports suggested that heterosexual intercourse was the principal mode of transmission of the virus in Africa². This was a marked difference from the pattern in high income countries where homo-sexual (same-sex) relationships, especially men having sex with men (MSM) was a dominant mode of transmission. However, in recent times increasing reports of high prevalence rates of same sex relationships accounting for HIV/AIDS in Africa have been documented in the literature³. Current estimates from parts of Africa suggest that MSM account for between 10-15% of new cases of sexual transmission of HIV/AIDS in Africa. Increasingly, consensual same sex relationships are being reported in various parts of Africa including same sex marriages, lesbianism, bisexuality, gay and trans-gender (LGBT) relationships.

Despite this increasing rate of same sex relationships in Africa, there has been little research and documentation of the pattern and trends in the related practices, which would permit an empirical elucidation of how HIV prevention and care can be specifically targeted at this high risk population. This lacuna is largely due to a

prevailing culture of denial, stigmatization and even criminalization associated with same sex relationships in many parts of the continent. Reports suggest that same-sex relationship is currently shrouded in secrecy in many African countries⁵, and in communities where some openness has started to emerge, it has been followed by outright condemnation, vitriolic attacks and even criminalization. Surely, this has done little to address the problem, while it has further driven the practice underground and reduced the ability of countries to target appropriate policies and interventions.

It is within this context that the editorial board of the *African Journal of Reproductive Health* accepted to publish its first research paper on same sex relationships in Africa in this edition of the journal. The paper by Adebajo and her colleagues from the office of the Population Council in Nigeria⁴, describes an innovative approach for identifying men who have sex with men, and reports the results of interviews with this category of men to determine their experiences and perceptions of internalized homophobia.

This report is groundbreaking in several respects. First, this is one of a few documented studies on LGBT in Nigeria and serves to address the current lack of empirical research on the subject in the country. In recent times, Nigeria has joined other African countries in mounting a debate on same sex marriage and related practices. Unfortunately, the discourse has swayed from the sublime to the ridiculous, with the highest legislative body of the country passing a judgment of illegality on same sex marriage. Therefore, the publication of this paper indicates that all hope is not lost and that it is still possible to open up debate and conduct empirical research in less

receptive communities. Indeed, we believe that it is only through research and communication of research findings that traditional beliefs and inappropriate laws and legislations on LGBT can be prevented and modulated.

Secondly, the results of the study which indicate a high prevalence of internalized homophobia among men who have sex with men, have implications for the design of interventions to address the problem. Perhaps, this can result in the development of appropriate behavioral change messages that can lead to safer sex practices and the adoption of more effective methods for the prevention and treatment of HIV/AIDS among men who have sex with men. Thirdly, the research findings would be useful in interrogating with policymakers who often see same sex relationships as biological anomalies rather than a normal pattern within a continuum of sexual behavior. Studies such as this can enable a more informed debate and a better understanding of the nature of the problem, leading to a systematic improved policy environment for addressing the social and development needs of men who have sex with men.

The current lack of information relating to the practice of same sex relationships in the African region is an important unfulfilled research gap in the region. Research is needed to document the prevalence and epidemiology of same sex relationships in various countries in Africa. Given the secrecy that surrounds the problem, innovative research approaches and methods that meet the highest degree of scientific validity and rigor are needed. Additionally, social and anthropological research is needed to identify the main risk factors and determinants of same sex relationships, their

life course experiences, their sexual risk taking behavior and how LGBTs access services for the prevention of HIV/AIDS and other reproductive health problems. Indeed, same sex relationship is one issue that would always benefit from baseline research and assessments before interventions are undertaken. In turn, interventions must be purposefully designed with specific and concrete end-points in mind, in order to provide lessons for scaling up and sustaining such interventions.

In conclusion, the criminalization and stigmatization of same sex relationships in many parts of Africa is one of the most challenging social justice and human rights issues relating to sexual and reproductive health in Africa. Researchers, advocates and programmers have a responsibility to draw attention to the problem, and to use evidence-based information to build a systematic understanding and consensus on ways to address the problem.

References

1. UNAIDS. UNAIDS world AIDS day report, 2011. Geneva, Switzerland
2. John AM. A model of HIV-1 transmission dynamics and of the demographic impact of HIV-1 infection in developing countries. Paper 0018. Food Research Institute. Stanford University, Stanford CA94305. May 1988.
3. Smith AD et al. Men who have sex with men and HIV/AIDS in sub-Saharan Africa. *Lancet* 2009; 374, 9687.
4. Adebajo SB, Eluwa G, Allman D, Myers T, Ahonsi B. Prevalence of internalized homophobia and HIV associated risks among men who have sex with men in Nigeria. *African Journal of Reproductive Health* 15: 4, 21-28.
5. Report of the 4th Africa conference on sexual health and rights. Addis Ababa, Ethiopia, February 8-2, 2010.

EDITORIAL

Relations homosexuelles et le VIH / SIDA en Afrique: Nécessité de la recherche et de l'orientation programmatique

Friday Okonofua

Rédacteur en chef, Revue Africaine de santé de la reproduction

Email: feokonofua@yahoo.co.uk

Plusieurs rapports indiquent que l'Afrique subsaharienne a continué à maintenir un taux de prévalence élevé et demeure l'épicentre de la pandémie actuelle du VIH / SIDA. À ce jour, l'Afrique produit jusqu'à 68% du nombre total de personnes séropositives, 90% des orphelins et un grand pourcentage du nombre total de morbidité et de décès dus à la maladie dans le monde¹. Il est désormais de plus en plus reconnu qu'afin que des progrès importants soient accomplis, les efforts pour freiner le virus devraient être accordés une priorité à l'égard des populations à risque et très vulnérables.

Au début, des rapports ont suggéré que les rapports hétérosexuels constituaient le principal mode de transmission du virus en Afrique². Il s'agit d'une différence remarquable par rapport à la tendance dans les pays à revenu élevé où les relations homosexuelles (du même sexe), surtout où les hommes ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH), constituent un mode de transmission dominant. Cependant, ces derniers temps, encore des rapports sur des taux de prévalence élevés de relations homosexuelles qui sont responsables du VIH / SIDA en Afrique ont été documentés dans la littérature³. Les estimations actuelles venant de certaines régions d'Afrique donnent à penser que les HSH représentent entre 10-15% de mode de transmission sexuelle du VIH / SIDA en Afrique. De plus en plus, les relations homosexuelles consensuelles sont signalées dans diverses régions d'Afrique, y compris les mariages homosexuels, le lesbianisme, la bisexualité, des relations transsexuelles (LBHT).

En dépit de cette augmentation du taux de relations homosexuelles en Afrique, il y a eu peu de recherche et de documentation sur les

caractéristiques et les tendances dans les pratiques connexes, ce qui permettrait d'élucider de façon empirique comment la prévention du VIH et les soins peuvent viser spécifiquement cette population à haut risque. Cette lacune est due en grande partie à une culture dominante de dénégation, de stigmatisation et même de criminalisation associée aux relations homosexuelles dans de nombreuses régions du continent. Des rapports suggèrent que les relations homosexuelles sont actuellement enveloppées d'une atmosphère de secret dans de nombreux pays africains pays⁵, et dans les communautés où une certaine ouverture a commencé à émerger, il a été suivi de la condamnation pure et simple, des attaques au vitriol et même de la criminalisation. Certes, cela n'a pas fait grand chose pour résoudre le problème, alors qu'il a rendu la pratique encore clandestine et réduit la capacité des pays à cibler les politiques et les interventions bien informées.

C'est dans ce contexte que le comité de rédaction de la *Revue africaine de santé de la reproduction* a accepté de publier son premier document de recherche sur les relations homosexuelles en Afrique dans ce numéro de la revue. L'article d'Adebajo et ses collègues à la Population Council au Nigeria⁴, décrit une méthode novatrice pour identifier les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, et présente les résultats d'entretiens avec cette catégorie d'hommes afin de déterminer leurs expériences et perceptions de l'homophobie intériorisée.

Ce rapport est révolutionnaire à bien des égards. Tout d'abord, c'est l'une des quelques études documentées sur les LBHT au Nigeria et sert à combler le manque actuel des recherches

empiriques sur le sujet dans le pays. Ces derniers temps, le Nigéria a rejoint d'autres pays africains pour organiser un débat sur le mariage de même sexe et les pratiques connexes. Malheureusement, le discours a balancé du sublime au ridicule, ce qui a amené le plus haut corps législatif du pays, à se prononcer sur l'illégalité du mariage homosexuel. Par conséquent, la publication de ce document indique que tout espoir n'est pas perdu et qu'il est toujours possible d'ouvrir le débat et de mener des recherches empiriques dans les communautés moins réceptives. En effet, nous pensons que ce n'est que grâce à la recherche et à la communication des résultats de recherche que les croyances traditionnelles et les lois inadéquates et les législations sur les LBHT peuvent être évitées et modulées.

Deuxièmement, les résultats de l'étude qui indiquent une prévalence élevée de l'homophobie intériorisée chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes, ont des implications pour la conception des interventions pour résoudre le problème. Peut-être, ceci peut aboutir à l'élaboration des messages de modification de comportement appropriés qui peuvent conduire à des pratiques sexuelles moins dangereuses et à l'adoption de méthodes plus efficaces pour la prévention et le traitement du VIH / SIDA chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes. Troisièmement, les résultats de la recherche seront utiles pour interroger des décideurs qui voient souvent les relations homosexuelles comme des anomalies biologiques plutôt que d'une tendance normale dans un continuum de comportements sexuels. De telles études peuvent permettre un débat plus éclairé et une meilleure compréhension de la nature du problème, conduisant à une amélioration de l'environnement politique systématique pour répondre aux besoins sociaux et développementaux des hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes.

Le manque actuel d'informations relatives à la pratique des relations homosexuelles dans la région africaine est une lacune importante non satisfaite dans le domaine de recherche dans la région. Il faut des recherches pour documenter la prévalence et l'épidémiologie des relations homosexuelles dans divers pays d'Afrique.

Compte tenu du secret qui entoure le problème, il faut des approches de recherche novatrices et des méthodes qui accomplissent le plus haut degré de validité et de rigueur scientifiques. En outre, il faut la recherche sociale et anthropologique pour identifier les principaux facteurs de risque et les déterminants de relations homosexuelles, leurs expériences, leur parcours de vie, les comportements sexuels à risque et comment les services d'accès du LBHT pour la prévention du VIH / SIDA et d'autres problèmes de santé de la reproduction. En effet, les relations homosexuelles constituent une question qui devrait toujours bénéficier de la recherche de base et des évaluations avant d'entreprendre les interventions. A leur tour, les interventions doivent être résolument conçues avec les objectifs spécifiques et concrets à l'esprit, afin de tirer des leçons pour l'intensification et le maintien de ces interventions.

En conclusion, la criminalisation et la stigmatisation des relations homosexuelles dans plusieurs régions d'Afrique sont parmi les problèmes les plus difficiles de la justice sociale et des droits de l'homme qui sont liés à la santé sexuelle et de reproduction en Afrique. Les chercheurs, les défenseurs et les programmeurs ont la responsabilité d'attirer l'attention sur le problème, et d'utiliser des informations fondées sur les expériences pour établir une compréhension systématique et un consensus concernant les moyens de résoudre le problème.

Références

1. L'ONUSIDA. ONUSIDA *World AIDS Day Report*, 2011. Genève. Suisse
2. John AM. Un modèle de la dynamique de la transmission du VIH-1 et de l'impact démographique du VIH-1 dans les pays en développement. *Communication 0018*. Food Research Institute. Stanford University, Stanford CA94305. Mai, 1988.
3. Smith AD et al. Les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes et le VIH / SIDA en Afrique sub-saharienne. *Lancet* 2009; 374, 9687.
4. Adebajo SB, Eluwa G, D Allman, Myers T, Ahonsi B. Prévalence de l'homophobie intériorisée et les risques associés au VIH chez les hommes qui ont des rapports sexuels avec d'autres hommes au Nigéria. *Revue africaine de santé de la Reproduction* 15 :4, 21-28.
5. Rapport de la 4e conférence sur la santé et les droits sexuels. Addis Abeba, Ethiopie, 8-12 février, 2010.