COMMUNICATION ENGAGEANTE ET CHANGEMENT D'ATTITUDE ET D'INTENTION DES COMPORTEMENTS SEXUELS A RISQUES CHEZ LES ADOLESCENTES

Ghislain Ndjocki, Prudence Eyenga Zeh, Léonard Nguimfack, Dolimène Mawé Talla, Simon Taiki Foka, Aurelie Ngo Bakemhe, Boris Goula, Marie Egoué

Réseau associatif des psychologues praticiens (Rappsy)

ghisndjocki@gmail.com

Résumé

Le phénomène de grossesses précoce fait l'objet de débat dans le monde en général et au Cameroun en particulier, dans la littérature scientifique l'accent est mis sur différents facteurs sur lesquels on peut agir pour le changement de comportement. En effet la communication persuasive est l'outil de sensibilisation privilégié dans la prévention de ces grossesses. Pourtant, des recherches montrent que si la communication persuasive parvient souvent à modifier les représentations sociales, croyances, attitudes et intentions d'action à l'égard des comportements dites néfastes, elle s'avère toutefois moins probante pour agir sur les comportements effectifs. Car les messages utilisés sont créateurs de résistance, ne favorisant pas l'implication des individus, d'où le problème de résistance au changement d'attitude et d'intention des comportements à risque de grossesses précoces face à la communication persuasive. La présente communication vise à évaluer les effets de la communication engageante sur le changement d'attitude et d'intention des comportements à risques chez les adolescentes exposées aux grossesses précoces. Pour y parvenir, nous avons utilisé un devis expérimental. L'étude à concerner 180 adolescentes scolarisées réparties en trois groupes, à facteurs indépendant à l'aide d'un échantillonnage aléatoire simple. Les résultats indiquent la communication engageante réalisée dans un contexte fortement engageant a un impact sur le changement de comportement sexuel à risque de grossesses précoces.

***Mots clés** : communication engageante, changement de comportement, comportement sexuel à risque, grossesses précoces*

Abstract

The phenomenon of early pregnancies is debated in the world in general and Cameroon in particular, in the scientific literature access is given to the different factors on which one can act for the change of behavior. Indeed, persuasive communication is the preferred awareness tool in preventing these pregnancies. Yet research shows that if persuasive communication often manages to amend the social representations, beliefs, attitudes and intentions of action with so-called harmful behaviors, it is less likely to act on actual behaviors. Because the messages used are resistance creators, not promoting the involvement of individuals, hence the problem of resistance to the change of attitude and intention of the risk behaviors of early

pregnancy in the face of persuasive communication. This communication aims to assess the effects of engagement on the change of attitude and intention of risk behaviors in early pregnancies. To achieve this, we used an experimental quote. The study to concern 180 teenage schools divided into three groups, with independent factors using a simple random sampling. The results indicate engaging in a strongly committing context has an impact on the change in sexual behavior at risk of early pregnancies.
***Key words**: engaging communication, behavioral change, risk behavior, early Pregnancies*

1. Introduction

Le changement de comportement est souvent envisagé comme une conséquence directe du changement d'opinion. La plupart des campagnes de prévention, et de façon plus générale de communication sont élaborées de telles sorte qu'il suffit de modifier les idées d'autrui pour le voir adopter les comportements attendus. Il ne fait guère de doute que, si on y parvient, on parviendra aussi à obtenir les comportements sociaux recherchés. Aussi table-t-on volontiers, à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, et les réseaux sociaux sur les vertus de l'information pour inciter auditeurs, téléspectateurs, lecteurs à adopter les idées et les comportements attendus. Toutefois, à y regarder de près, les résultats sont plutôt décevants, surtout si on s'en tient aux comportements sexuels à risque de grossesse précoce. Alors, deux questionnements se posent aux chercheurs, mais aussi aux acteurs du changement social : Comment amener autrui à modifier ses idées ? Comment amener autrui à modifier ses comportements ?

La communication régit les rapports humains et structure les comportements des uns et des autres faces à une situation qui prend corps dans l'espace et dans le temps. Dans toutes les sociétés, la question du risque et des comportements à risque est préoccupante et reste d'actualité. Généralement, il est fait mention des victimes suite à un risque que l'on aurait pris consciemment ou non. Malgré le fait que l'on dénonce et met en garde sur les effets néfastes des grossesses précoces, on observe tout de même des adolescentes de moins de 18 ans qui tombent enceinte ce qui laisse entrevoir la prévalence élevée du risque et surtout du comportement à risque mais notamment la résistance aux changements des comportements inducteurs du risque fragilisant ainsi la qualité de la communication au tour des résultats comportementaux. Le risque entraine des phénomènes susceptibles de générer des perturbations sur le bien-être social, psychologique, physique et sanitaire

ce qui finit par anéantir tout espoir des populations juvéniles en général et la jeunesse féminine en particulier.

La grossesse chez l'adolescente reste l'un des principaux facteurs de risque chez cette dernière. La prévalence de la mortalité de la mère et de l'enfant va croissante, contribuant ainsi au cycle de la mauvaise santé et de la pauvreté. La santé sexuelle et reproductrice des adolescentes est au centre des préoccupations actuelles visant à répondre aux besoins de la population (OMS, 2014). Selon le rapport intitulé les statistiques sanitaires mondiales (2014), le taux de natalité moyen chez les jeunes filles de 15 à 19 ans est de 49 pour 1000 et les taux dans certains pays vont jusqu' à 229 naissances pour 1000 jeunes filles. Les grossesses non désirées, soit environ 90% sont beaucoup plus fréquentes dans les pays à faible revenu ou en voie de développement. Dans certaines sociétés, les jeunes filles se marient et fondent une famille avant la fin de leur enfance, dans d'autres, la majorité des accouchements des jeunes mères a lieu en dehors du cadre du mariage où il existe un taux élevé d'activité sexuelle parmi les adolescentes.

Les taux les plus élevés de grossesses d'adolescentes sont enregistrés en Afrique en général et en particulier en Afrique sub-saharienne où plus de la moitié des femmes accouchent avant l'âge de 20 ans (OMS, 2014).

Au Cameroun la fécondité des adolescentes est un phénomène préoccupant. Le taux de naissance précoce est compris entre 40% et 50% et plus encore 8% à 15% des jeunes filles ont eu un enfant à l'âge de 15 ans (OMS, 2014). Selon les résultats de l'enquête démographique et de santé de 2004 au Cameroun les adolescentes contribuent pour près de 14% de la fécondité totale des femmes. wafo (2012 : 139-140) réalisé une étude au nord Cameroun, sur un échantillon de 12537 accouchements ayant eu lieu à l'hôpital provincial de Maroua entre 1995 et 2004, les adolescentes contribuent à 26,54% dans ces accouchements. Les adolescentes de 16 ans et moins représentent 7,58% et celles de 17,19 ans représentent 18,95%. Ces chiffres révèlent un taux élevé des grossesses précoces au sein de la population jeune au Cameroun. La précocité de la fécondité est beaucoup plus accentuée en milieu rural où 39,8% des adolescentes sont sexuellement active contre 30% dans la zone dite urbaine (les autres villes). Au Cameroun, un tiers des femmes accouchent leur premier enfant avant l'âge de 18 ans et le taux de prévalence contraceptive moderne des femmes en âge de procréer (15-49 ans) est de 16,1 % en 2011. Selon le plan opérationnel de la PF

(planification familial) au Cameroun, sur un total de 5137760 femmes en âge de procréer en 2014, plus de 3026141 n'expriment pas de désir d'espacer ou de limiter leurs naissances et ne se sentent pas concernées par l'utilisation de la PF. En revanche 41,1% de ces femmes expriment ce désir mais n'y ont pas toutes accès pour diverses raisons. La demande de la planification est importante, 30,4% des adolescents ont un besoin non satisfait de planification.

Pour justifier ces grossesses précoces, les jeunes femmes avancent plusieurs raisons dans une autre enquête menée par (Touko et al.,2001 : 105-115) auprès de 462 fille-mères montre 61,3% de ces jeunes femmes invoquent l'incapacité à déterminer leur période féconde, 14% l'expliquent par la défaillance du préservatif, le refus d'utilisation du préservatif par le partenaire ou l'abus sexuel. D'autres auteurs font aussi allusion au choix délibéré de ces jeunes filles d'avoir un enfant, un acte qui leur donne la plénitude du sentiment d'être femme ou tout simplement le pouvoir de garder leur partenaire qui très souvent n'est pas prêt à assumer le rôle de père (Rwenge, 2003 : 74-88). Au Cameroun, l'usage des moyens de contraception n'est pas courant chez les jeunes filles. C'est l'une des causes des grossesses précoces observées chez les jeunes collégiennes, lycéennes et universitaires. À ce sujet, que plus de six femmes sur dix (60,3%) n'utilisent pas de méthodes de contraception. Lorsqu'on considère la tranche des jeunes filles de 15-19 ans, cette proportion culmine à 75,9%, et à 62,2% chez les jeunes filles de 20-24 ans. Lorsqu'on considère dans les régions, le nombre de femmes n'utilisant pas une contraception va jusqu'à 94,8% à l'Extrême-Nord. En zone rural, on dénombre 68,5% de femmes qui n'utilisent aucun moyen contraceptif.

Le niveau d'instruction n'est pas en reste, puisque 84,0% de femmes sans instruction n'utilisent pas de méthode contraceptive, contre 31,8% pour les femmes ayant le niveau de secondaire et plus (INS, 2011). Plusieurs études sur l'activité sexuelle des jeunes au Cameroun (Wafo, 2012 :128) montrent que les jeunes ont une sexualité de plus en plus précoce. Cette précocité de la sexualité des jeunes s'explique autant par l'envie de découverte et de satisfaction de la curiosité, par le besoin de plaire et de donner une preuve de son amour, que par des raisons d'ordre financières, matériels ou matrimoniales. La pratique courante chez les jeunes camerounaises est un comportement qui expose davantage aux

risques sexuels et qui impactent autant les facteurs socioculturels qu'économiques.

Au Cameroun, entre 2015 et juin 2016 les proportions des accouchements chez les jeunes filles dont l'âge se situe entre 13 et 19 ans indique que 308 sur 3869 jeunes filles accueillies dans la formation hospitalière sont enceintes, soit 7,96% sur les 308 grossesses en question, 175 cas sont compliqués soit un taux de 56, 82% exposés à la césarienne. Les mères de moins de 20 ans, par rapport à celles de plus de 20 ans, ont un nombre plus fréquent de suivis tardifs de la grossesse, mais un nombre moins élevé d'accouchements provoqués et de césariennes. Plusieurs études ont porté sur les conséquences pour le fœtus et l'enfant à venir. Celles-ci mentionnent un risque plus élevé de mort fœtale, et les enfants nés de mères adolescentes ont une tendance plus élevée à avoir un petit poids de naissance ou à être prématurés, et ils sont plus enclins à avoir un moins bon développement cognitif, à atteindre un moins bon niveau d'étude, à avoir plus fréquemment des activités criminelles, et sont plus à risque d'abus, de négligence, d'abandon et de problèmes comportementaux durant l'enfance.

L'analyse que nous venons d'effectuer sur la situation des grossesses non désirées ou précoces dans le monde et au Cameroun en particulier, laisse transparaitre que malgré d'énormes moyens mobilisés (humains, matériels, infrastructurels, structurels, et autres), le taux des grossesses précoces reste préoccupant au Cameroun et surtout dans les zones rurales. Plusieurs causes ont été identifiées sur lesquelles se sont développées des stratégies de préventions dont la plupart ont été inefficaces ; car la stratégie de la communication dite persuasive utilisée ne réussit pas toujours à impliquer et à orienter les jeunes dans les programmes d'interventions préventives. Ainsi la grossesse précoce représente un fait social non négligeable due à des lourdes répercussions qu'elle entraine à plusieurs niveaux (individuel, familiale et communautaire). Qu'est-ce qui explique le non changement des comportements chez les adolescentes face à la prévention des grossesses précoces, alors même qu'elles sont (in)formés aux messages éducatifs en lien avec la prévention des grossesses précoces ?

Les programmes de prévention de la grossesse précoce chez les adolescentes sont au nombre de trois. Tout d'abord, il y a l'idée que la sexualité est une activité des adultes et que les adolescents doivent se tenir à l'écart le plus longtemps que possible. Cette façon de percevoir la

sexualité qui fait fi de la sexualité des adolescentes est très répandue même comme les adolescentes sont déjà sexuellement actives. Puis, il y a un autre programme où l'on encourage les jeunes à remettre à plus tard les premiers rapports sexuels, mais en même temps on reconnaît les mauvaises conditions de vie de ces adolescentes. En fin, il y a le programme où la sexualité des adolescentes est vue comme quelque chose de normal et qu'il convient de 1 'encadrer tout en mettant à la disposition de ces dernières des moyens de contraception adéquats et d'autres dispositifs y afférant.

Malgré, des politiques de prévention sur les grossesses précoces portant sur la sensibilisation, L'éducation à la sexualité, nous avons constaté un taux élevé de grossesses précoces. Or, un grand nombre de recherches montrent que si la communication persuasive parvient souvent à modifier les représentations sociales, croyances, attitudes et intentions d'action à l'égard des comportements dites néfastes, elle s'avère toutefois moins probante pour agir sur les comportements effectifs (Peterson et al., 2000 : 1979-1991). C'est pour contrecarrer ces limites qu'a été proposé le concept de communication engageante. Le recours à la communication engageante permet d'obtenir un effet cognitif (changement d'attitude) et un effet comportemental (comportement attendu). Ainsi, (Mazou, 2014 : 117- 119) dans sa recherche portant sur « le comportement sexuel des jeunes scolarisés effectue une analyse des déterminants sociaux du non-usage du préservatif chez les élèves du lycée Moderne de Bouaké », partant des limites de la communication persuasive, propose la communication engageante pour impacter positivement les comportements sexuels des jeunes. La théorie de la communication engageante relève d'un paradigme entre la communication persuasive et la théorie de l'engagement, « le principe même de la communication engageante nous invite donc à établir un pont conceptuel entre la persuasion et l'engagement dans la mesure où ce principe dans sa forme le plus simple revient à obtenir d'un sujet un acte préparatoire avant de l'exposer à une argumentation persuasive » (Weiss, Girandola & Colbeau, 2011). Les chercheurs soulignent ici, l'importance de l'acte préparatoire et du sujet. Le sujet devient un acteur et non plus un simple récepteur de l'information.

La communication engageante est également édifiante car elle favorise trois passages, celui de l'engagement individuel vers l'engagement collectif, celui du sens individuel vers des significations et valeurs

partagées, enfin le passage de l'espace de temps d'un projet de recherche action à l'espace-temps de la pensée institutionnelle environnementale (Joule, Girandola & Bernard, 2007). Le recours à la communication engageante permet d'obtenir un effet cognitif (changement de d'attitude) et un effet comportemental (comportement attendu). Toutefois, plusieurs chercheurs examinent les facteurs psychosociologiques impliqués dans les grossesses non désirées et sur lesquels on peut agir pour essayer de les prévenir. Pour cette raison, la littérature actuelle ne fait mention de recherche reliant de manière spécifique la communication engageante et le changement de comportement à risque de grossesses précoces. La communication engageante permet ainsi d'impliquer et d'engager l'individu, elle a un impact sur les comportements et les attitudes de l'individu. D'où la nécessité de convoquer la seconde variante de la communication engageante, qui permet à l'adolescente d'être actrice de son action. Ce volet ne fait pas mention dans les études portant sur la persuasion. D'où cette étude porte sur la résistance au changement de comportement sexuel à risque chez les adolescentes exposées aux grossesses précoces face à la communication persuasive.

Cette étude repose sur l'hypothèse suivante : la communication engageante a un effet sur le changement de comportement sexuel à risque à travers l'attitude et l'intention d'utiliser la contraception chez les adolescentes d'Esse exposées au grossesses précoces. Son opérationnalisation donne deux hypothèses de recherche. HR1 : un acte fortement engageant suivi d'un message persuasif d'appel à la peur a plus d'effet sur le changement de comportement à risque des grossesses précoces chez les adolescentes de la communauté d'Esse à travers l'intention d'utiliser la contraception comparativement à la persuasion seule. HR2 : un acte faiblement engageant suivi d'un message persuasif d'appel à la peur a plus d'effet sur le changement d'attitude et l'intention d'utiliser la contraception chez les adolescentes comparativement à la persuasion seule.

2. Méthode

2.1. Population et échantillonnage

Dans l'ensemble, 180 élèves du lycée bilingue d'ESSE ont participé à notre étude. La commune d'Esse est située dans la région du centre et

dans le département de la Mefou et Afamba. Cette étude a concerné des adolescentes âgées de 12 à 18 ans, régulièrement inscrites de la 5ème en Terminale. Elles ont été recrutées de manière aléatoire dans les salles de classe et réparti dans trois groupes : groupe communication engageante/ engagement fort (60) ; groupe communication engageante / engagement faible (60) ; groupe témoin (60). Les groupes expérimentaux ont été soumis à la communication engageante/engagement fort/engagement faible. Tandis que le groupe témoin a été soumis à la communication persuasive

2.2. Variables de l'étude

Nous avons une variable indépendante : la communication engageante avec deux modalités l'engagement et la persuasion. Mais dans le cadre de cette étude une seule modalité a été manipulé, il s'agit du niveau d'engagement dans l'acte préparatoire (engagement fort, engagement faible).

- L'acte préparatoire engageant (fort vs faible) : les participantes étaient invitées à rédiger un argumentaire en faveur des bienfaits et le bien-être de la contraception chez l'adolescente soit dans un contexte faiblement engageant (libre choix, caractère anonyme et absence de conséquence), soit dans un contexte fortement engageant (libre choix, acte public et conséquence de l'acte).

La variable dépendante : le changement de comportement à risque de grossesse chez l'adolescente. Cette variable a été mesurée à deux niveaux : L'intention comportementale et l'attitude (aspect défavorable-favorable) à travers des échelles de type Likert à 7 pas.

2.3. Matériel et procédure

Notre matériel est constitué de quatre instruments : acte engageant fort/ acte engageant faible, un message persuasif et enfin un questionnaire. Le questionnaire se compose de 10 items, dont les cinq premiers items (de 1 à 5) représentent la variable intention et les cinq derniers (de 6 à 10) représente la variable attitude. L'échelle a relevé un Alpha de crombach de l'échelle (α) = 0,74 et la Fidélité test-retest (r) de l'échelle = 0,77.

Passation, nous avons remis deux fiches d'engagements (engagement fort et engagement faible) aux groupes expérimentaux. Après 5 minutes, nous leurs remettons le message persuasif d'appel à la peur et 5 minutes

après nous leurs remettons le questionnaire. Pour ces deux dernier aspect les groupes expérimentaux et contrôle étaient concerné. Notons que la passation est collective.

3. Résultat

Du tableau 1, il apparait des résultats au Z test appliqué à la première hypothèse de recherche, de manière globale que la moyenne de la variable acte fortement engageant (M1 = 51,06 ; ET = 10,99) est supérieur à la moyenne de la condition communication persuasive (M2 = 50,16 ; ET = 05,82) (condition contrôle). M2 < M1. Les résultats du Z montrent une différence statistique significative entre les moyennes (M1 et M2) ; (z (120) = 0,39 ; p < 0,05). Les résultats qui précèdent vont dans le sens notre première hypothèse de recherche et laissent entrevoir clairement que les participantes qui réalisent un acte préparatoire fortement engageant et lisent un message persuasif d'appel à la peur ont une attitude favorable à la contraception et une intention plus forte d'utiliser la contraception que les adolescentes non-engagées qui lisent le message persuasif seul. Notre première hypothèse de recherche est donc validée.

Tableau 1 : communication engageante / engagement fort et changement de comportement sexuel à risque à travers l'intention d'utiliser la contraception comparativement à la communication persuasive

	Moyenne (M)	Ecart-Type (E-T)	Effectif (N)
Acte engageant fort	51,06	10,99	60
Message persuasif seul	50,16	05,82	60
(z(120) = 0,39 ; p < 0,05)			

Comme le montre le tableau 2, ci-dessus qui précède, les résultats au Z test appliqué à la seconde hypothèse de recherche. Il apparait de manière globale que la moyenne de la variable acte faiblement engageant (M3 = 48,26 ; ET = 12,35) est inférieure à la moyenne de la variable message persuasif (M4 = 50,16 ; ET = 05,82) (condition contrôle). M3>M4. Les résultats du Z montrent une différence statistique significative entre les moyennes (M3 et M4) ; (z (120) = 0,83 ; p < 0,05). Les résultats qui précèdent vont dans le sens opposé de notre seconde hypothèse de recherche et laissent entrevoir clairement que les participantes qui réalisent un acte préparatoire faiblement engageant et lisent un message persuasif d'appel à la peur n'ont pas une attitude favorable et une intention plus forte d'utiliser la contraception tout comme les adolescentes non-engagées qui lisent le message persuasif seul. Notre seconde hypothèse de recherche est donc infirmée.

Tableau 2 : communication engageante / engagement faible et changement de comportement sexuel à risque à travers l'intention d'utiliser la contraception comparativement à la communication persuasive.

	Moyenne (M)	Ecart-Type (E-T)	Effectif (N)
Acte engageant faible	48,26	12,35	60
Message persuasif seul	50,16	05,82	60
(z(120) = 0,83 ; p < 0,05)			

La condition communication engageante/ engagement faible ne différencie pas de la condition message persuasif seul. Ces résultats montrent que les adolescentes ayant effectués un acte faiblement engageant et lu un message persuasif n'ont pas une attitude plus

favorable et une plus forte intention d'utiliser la contraception que celles ayant seulement lu le message.

4. Discussion

Dans cette étude, nous avons comparé les effets de la communication engageante et la communication persuasive, il ressort de ce fait que les hypothèses de recherche formulées au départ n'ont pas été toutes confirmées. La première hypothèse qui stipulait que *la communication engageante/ engagement fort suivi d'un message persuasif a plus d'effet sur les attitudes et les intentions d'utiliser la contraception chez les adolescentes comparativement au message persuasif seul* a été confirmée. La deuxième hypothèse, *les adolescentes qui réalisent un acte préparatoire faiblement engageant et lisent un message persuasif d'appel à la peur ont une attitude favorable et une intention plus forte d'utiliser la contraception que les adolescentes qui lisent le message persuasif seul* a été infirmée. En effet, nous pouvons donc conclure que la réalisation d'un acte préparatoire dans un contexte engageant permet une meilleure acceptation du message subséquent. Nos résultats sont conformes aux études menées dans le domaine de la communication engageante (Joule, Py & Bernard, 2004 ; Girandola & Joule, 2008 ; Joule, Girandola & Bernard, 2007 ; Joule, Bernard & Halimi-Falkowicz, 2008 ; Girandola & Joule, 2012). La communication engageante réalisée dans un contexte fortement engageant a bien un impact sur le changement de comportement sexuel à risque de grossesses précoces. C'est une communication à prendre en considération pour prévenir les grossesses précoces en milieu scolaire. On pourrait ainsi introduire dans les campagnes de sensibilisation d'éducation à la santé la communication engageante qui permet aux adolescentes de s'engager et de s'impliquer dans les programmes d'éducation.

5. Conclusion

La communication engageante a fait l'objet de nombreuses recherches et a montré son intérêt et son efficacité dans le changement des comportements. Elle rallie deux champs théoriques à savoir la persuasion et l'engagement. Les recherches menées dans le cadre de la persuasion, ont mis en exergue l'influence argumentative, qui avait un fort impact sur la modification des modes de pensés. Et, pour ce qui est

de l'engagement, il a exploré les effets de la réalisation d'un acte librement consenti en termes des modes de pensés et comportementaux. L'objectif de cette étude était de montrer que la communication engageante permet d'obtenir dans une probabilité élevé un changement d'attitude et de comportement sexuel chez les adolescentes scolarisées exposées au risque de grossesses précoces. Ainsi, nous disons, la condition communication engageante diffère d'une condition de persuasion par le fait que l'individu réalise un acte dit « préparatoire » avant de lire un message persuasif. Cette même condition de communication engageante diffère également de la condition d'engagement grâce à la présence du message persuasif présenté après l'acte réalisé.

Dans le cadre de cette étude, nous avons étudié les effets de la communication engageante sur l'attitude et l'intention comportemental chez l'adolescente de faire usage de la contraception. Plusieurs chercheurs examinent les facteurs psychosociologiques impliqués dans les grossesses non désirées et sur lesquels on peut agir pour essayer de les prévenir. Cependant, la littérature ne faisant pas mention de travaux reliant de manière spécifique la communication engageante et le changement de comportement à risque de grossesses précoces. Nous nous inscrivons dans cette faille afin de montrer que, la communication engageante permet ainsi d'impliquer et d'engager l'adolescente, elle a un impact sur les comportements et les attitudes de l'adolescente. Et de ce fait permet à l'adolescente d'être actrice de son action. Ce volet ne fait pas mention dans les études portant sur la persuasion, la communication engageante apparait de ce fait comme un facteur pertinent à la compréhension de la résistance au changement de comportement à risque de grossesses précoces face à la communication persuasive.

Cependant, nous n'avons pas manipulé le message. Le message portait seulement sur l'appel à la peur ; en changeant le niveau d'appel à la peur le traitement et l'apparition de l'influence n'en serait pas affecté. Le message utilisé n'a pas été manipulé à différent niveau d'appel à la peur (un message de forte/faible appel à la peur). Le paradigme de la communication engageante s'avère utile à considérer en tant que technique accessible et relativement facile à mettre à la disposition des acteurs de terrain (dans le cadre de la formation ou d'action de sensibilisation). Car, pour la communication persuasive, son action réside dans sa capacité à diffuser rapidement un message à grande échelle

sans prendre en compte les points de vue ou attentes des individus, d'où son impact sur le changement de comportement sexuel à risque est limité.

Bibliographie

Ajzen Icek (1991), « The theory of planned behavior». *Organizational Behavior and Human Decision Processes. (50*), *179-211.*

Girandola Fabien & Joule Robert-Vincent (2008), La communication engageante. *Revue électronique de Psychologie Sociale. (2), 41-51.*

Girandola Fabien, Bernard Françoise & Joule Robert-Vincent (2010), Développement durable et changement de comportement : applications de la communication engageante. In Weiss Karine & Girandola Fabien., *Psychologie et développement durable.* (P. 219-243). Paris : In Press.

Girandola Fabien & Joule Robert-Vincent (2012), La communication engageante : aspects théoriques, résultats et perspectives. *L'année Psychologique. 112(1), 115–143.*

Institut Nationale de Statistique du Cameroun (2011). Rapport préliminaire : Enquête Démographique et de Santé et à Indicateurs Multiples EDS-MICS 2011. Yaoundé: INS.

Joule Robert-Vincent., Py Jacque., & Bernard Françoise (2004), *Qui dit quoi, à qui, en lui faisant faire quoi ? Vers une communication engageante*. In M. Bromberg., & A. Trognon (Eds.), *Psychologie sociale et communication* (pp. 205-218). Paris : Dunod.

Joule Robert-Vincent., Girandola Fabien & Bernard Françoise (2007), How can people be induced to willingly change their behavior? The path from persuasive communication to committing communication. *Social and Personality Psychology Compass. (1), 493-505.*

Joule Robert-Vincent, Bernard Françoise & Halimi-Falkowicz Séverine (2008), Promoting ecocitizenship: in favor of binding communication. *International Scientific Journal for Alternative Energy and Ecology, 45.*

Mazou Gnazegbo Hilaire (2014), « Comportement sexuel a risque des jeunes scolarisés : une analyse des déterminants sociaux du non-usage du préservatif chez les élèves du lycée moderne ii de Bouaké ». *European Scientific Journal. 10 (2), 117- 119.*

Organisation Mondial de la Santé (2014) : Adolescentes enceintes : apporter une promesse d'espoir dans le monde entier. Bibliothèque de l'OMS.

Peterson Arthur, Kealey K.athleen, Mann Sue, Marek Patrick. & Sarason, Irwin (2000), Hutchinson smoking prevention project: long-term randomized trial in school-based tobacco use prevention-Results on smoking. *Journal of the National Cancer Institute. (92), 1979-1991.*

Rwenge Mburano Jean Robert (2003), « Statut de la Femme et Utilisation des Condoms au Cameroun ». *African Journal of Reproductive Health. 7(2), 74-88.*

Touko Adonis, Kemmegne Joseph., Nissack Françoise, Schimdt-ehry Bergis & Kamta Charles (2001), « Planning familial chez les adolescentes mères d'enfants dans un centre urbain du Cameroun ». *African Journal of reproductive health, 5(2), 105-115.*

Wafo François (2012), *Problématique d'une ´éducation à la sexualité en milieu scolaire dans les pays d'Afrique Subsaharienne : L'exemple du Cameroun*, *Education*, thèse. Université Blaise Pascal - Clermont-Ferrand II. Français.

Weiss Karine., Girandola Fabien., & Colbeau Justin Ludvna (2011), Les comportements de protection face aux risques majeurs : de la résistance à l'engagement. *Pratiques Psychologiques.*