

LA COMMUNICATION PERSUASIVE : LEVIER DE L'IMPLICATION DES ORGANISATIONS DE JEUNESSE DANS LA LUTTE CONTRE LE VIH.

Gertrude Lydie NGO NOUNGUI &
André TONYE NKOT

Université de Yaoundé I
libymangele@yahoo.fr

Résumé

Cet article fait le décryptage de l'impact de la communication persuasive sur l'implication des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé dans la lutte contre le VIH. Il soulève le problème de la faible implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre le VIH apparaissant ainsi comme une réalité paradoxale au moment où les politiques de santé publique s'activent pour l'éradication de cette pandémie. Cette étude est de type descriptif corrélational. Elle fait usage d'un devis purement quantitatif juché sur un questionnaire élaboré sous la forme d'une échelle de Likert. L'enquête a été menée sur un échantillon de 300 membres des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé sélectionnés à l'aide de la méthode d'échantillonnage en grappes. La mise à l'épreuve de l'hypothèse de recherche grâce au test du khi-deux associé au coefficient de contingence a permis de conclure que la communication persuasive se positionne comme un levier de l'implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre le VIH. Il en résulte donc que la faible implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre la pandémie du SIDA est un obstacle majeur pour la réduction du taux de prévalence du VIH au Cameroun en général et dans la ville de Yaoundé en particulier.

Mots clés : communication persuasive, organisation de jeunesse, VIH.

Abstract

This article deciphers the impact of persuasive communication on the involvement of youth organizations of the city of Yaounde in the fight against HIV. It raises the problem of the low involvement of youth organizations in the fight against HIV, thus appearing as a paradoxical reality when public health policies are working to eradicate this pandemic. This study is of the descriptive correlational type. It used a purely quantitative method based on a questionnaire developed in the form of a Likert scale. The survey was conducted on a sample of 300 members of youth organizations of the city of Yaounde selected using the cluster sampling method. The testing of the research hypothesis using the chi-square test associated with the contingency coefficient led to the conclusion that persuasive communication is positioned as a lever for the involvement of youth organizations in the fight against HIV. It therefore follows that the low involvement of youth organizations in the fight against the AIDS pandemic is a major obstacle to reducing the HIV prevalence rate in Cameroon in general and in the city of Yaoundé in particular.

Key words : persuasive communication, youth organization, HIV.

Introduction

Depuis plus de trois décennies, le VIH s'est introduit en Afrique en particulier et dans le monde en général. Après cette irruption, les organisations, les communautés, les gouvernements, les scientifiques se sont mobilisés à travers de multiples campagnes de sensibilisation, de persuasion, de lutte et de prévention. Mais les dernières statistiques mondiales sur le VIH, publiées par le programme commun des Nations Unies sur le VIH (ONUSIDA, 2019), font état de ce que les taux d'incidence du VIH sont en baisse mais le nombre total de nouvelles infections reste assez élevé, avec 1,7 million en 2018. Dans son rapport annuel, ONUSIDA précise que 37,9 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde et 770 000 personnes sont décédées de maladies liées au Sida en 2018 malgré tous les efforts consentis par les états et les organisations spécialisées pour lutter contre cette maladie.

Le Gouvernement du Cameroun, souscrivant à l'effort mondial pour atteindre initialement les Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) et, dans la continuité, les Objectifs de Développement Durable (ODD), a inscrit la lutte contre le VIH au titre des priorités de développement. À cet effet, de nombreuses interventions, endossées par la stratégie nationale de lutte contre le VIH et diverses stratégies sectorielles, ont été entreprises pour éradiquer cette pandémie au sein de la population de manière générale, prenant en compte les spécificités des différentes franges qui la composent, à savoir, les adultes, les femmes, les jeunes, les jeunes filles, les adolescents, les enfants et autres populations clés.

Les informations concernant la lutte contre le VIH passent par plusieurs canaux pour toucher les populations et surtout les publics clés avec des messages correspondant à leurs intérêts et à leurs besoins. Aujourd'hui dans les villes et campagnes du Cameroun, les activités destinées à éradiquer cette pandémie se font à la radio et à la télévision y compris dans le cadre d'émissions d'actualité, de feuilletons populaires, de comédies et de théâtre. Des campagnes de sensibilisation se servent aussi des journaux, d'affiches, de brochures. D'autres modes de diffusion sont les chansons, des concours de musiques, des vidéos, etc. Des campagnes de publicité dans les médias mettent l'accent sur les avantages que l'utilisation des méthodes préventives apporte sur les plans émotionnel, psychologique, social et sanitaire. Cette multitude de

campagnes de promotion et de sensibilisation a favorisé l'augmentation des connaissances des populations sur la maladie.

Les jeunes sont les acteurs de choix dans cette bataille à partir du moment où ils vivent les mêmes réalités sur le terrain. Dans cette logique, les organisations de jeunesse sont incontournables pour la bonne diffusion des informations dans l'optique d'éradiquer le VIH. C'est ce soubassement théorique et empirique qui a motivé le présent travail avec pour ambition de décrypter dans les moindres détails, l'impact de la communication persuasive sur l'implication des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé dans la lutte contre le VIH. Cinq points clés ont meublé la réflexion ayant abouti à l'élaboration de ce corpus scientifique : le contexte et la justification de l'étude ; le problème de recherche ; la question de recherche, l'objectif et l'hypothèse de l'étude ; la méthodologie de l'étude ; les résultats et leur discussion.

1. Contexte et justification de l'étude

Le Sida apparut dans le monde en 1981, quand les premiers groupes de patients, suffisants pour définir ce syndrome nouveau, furent identifiés en Californie et à New York. Deux ans plus tard, l'origine virale de cette affection et ses principaux modes de transmission étaient connus. En 1998, plus de 42 millions de personnes étaient infectées par le VIH dans le monde et 12 millions en sont mortes. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 1998), estime que ce nombre augmente de 5,8 millions par an, soit 15890 nouvelles infections chaque jour. Cependant, grâce aux stratégies mises en place avec la création en décembre 1995 par la communauté internationale de l'ONUSIDA, de nombreux progrès ont été observés dans la réduction du nombre de personnes infectées et la prise en charge des malades. En effet, selon l'ONUSIDA, on dénombrait en 2016, 36,7 millions de personnes vivant avec le VIH dans le monde, avec 1,8 million de personnes nouvellement infectées par le VIH au cours de cette même année. En 2018, le nombre de personnes vivant avec le VIH est passé à 37,9 millions portant ainsi le nombre de personnes infectées depuis le début de l'épidémie à 74,9 millions (ONUSIDA, 2018).

Au-delà du taux de prévalence, les nouvelles infections par le VIH témoignent également de la persistance d'une dynamique évolutive de l'épidémie, avec un nombre de nouvelles infections estimé en 2018 à

16 784, dont 6837 chez les jeunes de 15-24 ans sont toujours considérés comme les moteurs de l'épidémie. Il est évident que ces derniers sont parmi les populations les plus exposées aux risques d'infection et par conséquent, ils méritent des actions spécifiques et une attention particulière inscrite dans la durée. Les jeunes peuvent être classés suivant les facteurs de vulnérabilité et de risque face à l'infection à VIH. Cela permet d'adapter la réponse et l'offre de service qui leur sont adressées. Nous aurons ainsi comme facteurs de vulnérabilité, l'âge, les situations d'exposition au VIH, la connaissance complète sur le VIH, l'âge au premier rapport sexuel, le multi-partenariat, l'utilisation des préservatifs, l'accès aux services de dépistage et de conseils du VIH (ONUSIDA, 2018).

Au Cameroun, cette pandémie s'est déclarée officiellement en 1985 avec 21 cas confirmés d'infection. Durant les années qui ont suivi, la prévalence n'a cessé de croître, passant de 0,5% en 1987 à 11,8% en 2002, et faisant de la lutte contre le VIH une priorité nationale. Toutes les couches socio-économiques sont touchées, mais plus particulièrement les femmes, les jeunes, et d'autres groupes de populations vulnérables ou présentant des comportements à risque. En effet, même si d'après les résultats de la cinquième Enquête Démographique et de Santé Continue (EDSC) publiés en 2019, la prévalence du VIH est passée de 5,5% en 2004 à 2,7% en 2018 dans la population de 15-49 ans, le pays continue de faire face à une épidémie généralisée du VIH depuis plusieurs années. Les données épidémiologiques montrent que le Cameroun occupe la 2^{ème} place sur la liste des pays les plus touchés de la région d'Afrique de l'Ouest et du Centre. En effet, les estimations du Comité National de Lutte contre le Sida, dans son rapport annuel 2018, sur l'impact de l'infection révèlent que 408 450 personnes sont infectées dont 66% de femmes.

La riposte à l'épidémie au Cameroun a été précoce, avec la création en 1986 du Programme National de Lutte contre le Sida sous la tutelle du Ministère de la Santé Publique, puis du Comité National de Lutte contre le Sida (CNLS) dès 1998, chargé de la coordination, du suivi et de la gestion du PNL. Face à la montée fulgurante du taux de prévalence, le CNLS a élaboré et mis en œuvre dès l'an 2000, des Plans stratégiques nationaux à visée multisectorielle et décentralisée, afin de renforcer la riposte à l'épidémie. Dans le premier qui portait sur la période 2000-2005, les stratégies de prévention du VIH étaient axées sur quatre aspects, notamment : la promotion de l'utilisation du préservatif,

la sensibilisation sur les risques d'infection liés aux pratiques traditionnelles et culturelles, la sécurité transfusionnelle et les interventions sur les facteurs socio-économiques liés à l'infection telles que l'accès des populations vulnérables aux activités génératrices de revenus.

Dans le Plan Stratégique National de deuxième génération, les stratégies de prévention ont évolué avec la promotion du conseil et du dépistage volontaire en stratégie fixe et en stratégie mobile. Au cours de cette période, on a assisté à une plus grande implication des secteurs autres que la santé dans la lutte contre l'épidémie. Ainsi, des campagnes de sensibilisation ont été organisées sur l'adoption des comportements à moindre risque, la lutte contre les violences faites aux femmes, le dépistage prénuptial et en couple du VIH ; et des actions spécifiques ont été menées en direction des groupes dont la culture tolère des pratiques jugées néfastes au bien-être des femmes. Au terme de la période 2006-2010, la prévalence a encore régressé, mais est restée élevée avec des foyers importants dans certains groupes de la population ou certaines régions.

Dans le PSN 2011-2015, il s'agissait donc, partant de ces résultats, de développer des stratégies efficaces et efficientes pour renforcer la prévention du VIH et des infections sexuellement transmissibles dans les groupes et les régions où l'épidémie était importante. Au cours de la mise en œuvre de ces plans stratégiques, des progrès importants ont été enregistrés tant dans le domaine de la prévention que de la prise en charge, avec l'amélioration de la connaissance de l'infection à VIH et du Sida et des moyens de prévention, l'amélioration de l'utilisation des préservatifs par les jeunes, et le développement d'une offre nationale de services de prévention grâce à l'augmentation des Centres de Promotion du Conseil-Dépistage-Volontaire et la création des sites de prévention de la Transmission Mère-enfant.

On a également observé une amélioration de la prise en charge des personnes infectées à travers l'initiative d'accès aux ARV dans les centres de traitement agréés et les Unités de Prise en Charge (UPEC) répartis dans tout le pays, et une baisse du prix des ARV. On a vu en la décentralisation, une opportunité devant permettre un accès universel de la population aux services de prévention et de prise en charge, y compris dans les zones les plus reculées du pays. Ainsi, le test de dépistage du VIH est devenu gratuit pour les femmes enceintes, les enfants de 0 à 15

ans, les prisonniers, les élèves et les étudiants dans les Centres Médico-sociaux, et a été réduit à 500 francs CFA pour le reste de la population. Au terme de cette période, tous les 216 Centres de Diagnostic et de Traitement offraient systématiquement le dépistage du VIH, et le taux de réalisation du test est passé de 48% en 2007 à 74% en 2009. Des points de vente de préservatifs ont été mis en place dans les dix régions du Cameroun, et le préservatif féminin est passé de 1000 francs CFA à 100 francs CFA l'unité. Concernant la prise en charge, le MINSANTE a poursuivi le renforcement des dispositions institutionnelles avec la création de nouvelles UPEC.

Au regard de leur nombre, les adolescents et les jeunes représentent un atout pour le Cameroun en termes de ressources humaines, et si rien n'est fait, notre pays sera privé d'ici quelques années de sa ressource la plus précieuse que représente cette frange de la population. En empêchant l'infection à VIH de se diffuser parmi les jeunes grâce à la sensibilisation, on aiderait aussi à réduire la spirale des coûts de traitement et à libérer des ressources susceptibles d'être employées pour répondre à d'autres besoins des jeunes. Lors de la conférence internationale sur le Sida tenue en 2000 en Afrique du Sud, il a été recommandé que l'éducation en matière de VIH et de Sida commence tôt, et se concentre sur les enfants dès l'âge de 5 ans. Par la suite, en juin 2001, pendant la session spéciale de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le Sida, les États membres sont convenus de veiller à ce qu'au moins 90% des jeunes, hommes et femmes, âgés de 15 à 24 ans, aient accès aux informations et à l'éducation nécessaires pour acquérir les connaissances leur permettant de réduire leur vulnérabilité à l'infection à VIH. Une façon d'atteindre ce but fixé par l'ONU a consisté à recourir à plusieurs stratégies telles que la Communication pour le Changement de Comportement (CCC) adaptée à chaque groupe de jeunes pour pouvoir les toucher avant que certains d'entre eux ne deviennent sexuellement actifs et que ceux qui le sont déjà adoptent des comportements à moindre risques.

2. Problème de recherche

Depuis plus de deux décennies, la prévention de la pandémie du Sida chez les jeunes est axée sur la mise en place des stratégies de communication visant l'amélioration de leur niveau de connaissances sur le VIH, le renforcement des valeurs morales et la promotion des

comportements sexuels à moindre risque. C'est dans ce sens que le gouvernement, les partenaires au développement, les organisations, les communautés et les scientifiques se sont mobilisés à travers de multiples campagnes de sensibilisation, de persuasion et de prévention. Des programmes d'informations, éducation et communication ont donc été mis en place comme instruments clés de l'action préventive à mener, comme pour d'autres problèmes impliquant un changement en profondeur des comportements. Dans ce cadre, des programmes, matériels pédagogiques et projets ont été développés à cet effet par l'intermédiaire des institutions de coopération internationale, des organisations non gouvernementales et des autorités nationales, dans le cadre des programmes scolaires et universitaires comme par des programmes diffusés par la télévision et la radio et, dans une certaine mesure, la communication directe avec les populations menacées par la pandémie.

Dans son rapport annuel 2018, le Comité National de Lutte contre le Sida faisait état de ce que dans un contexte marqué par une proportion importante de personnes qui ne connaissent par leur statut sérologique, les activités de communication et d'éducation pour le changement de comportement ont permis de sensibiliser plus de 3 000 000 de jeunes et adolescents au cours de l'année dans les dix régions du pays à travers des institutions et des associations intervenant en milieu jeune et plus d'un million de jeunes et adolescents à travers les réseaux sociaux. Dans la même lancée, ce rapport précise que 4288 causeries éducatives et 12940 entretiens individuels ont été organisés au cours de la campagne « Vacances Sans Sida », mais les jeunes ont également été touchés à travers les magazines tels que 100% Jeune, avec la production et la distribution de 40 000 exemplaires aux établissements scolaires et associations de jeunes.

Malgré l'existence de ces programmes et des services pour prévenir l'infection à VIH dans la population en général, leur impact sur certains groupes spécifiques tels que les adolescents et jeunes est assez faible. En effet, les données récentes indiquent, bien que même si le nombre de personnes ayant une connaissance complète des moyens de prévention du VIH s'est amélioré, moins de la moitié des jeunes de 15 à 24 ans ont une parfaite maîtrise des conceptions erronées sur l'infection à VIH qui déterminent pourtant les attitudes et les comportements des individus vis-à-vis de cette infection. Selon ces mêmes données, seulement 41 % des jeunes femmes et 36 % des jeunes hommes âgés de

15-24 ans ont une connaissance complète des moyens de prévention du VIH. La conséquence immédiate de cet état des choses est que les jeunes continuent d'être les plus exposés à l'infection à VIH. Selon EDSC V, la prévalence du VIH chez les jeunes de 15 à 19 ans est de 0,8 % avec un taux de 0,8 % chez les filles, et de 0,7 % chez les garçons. Chez les 20 à 24 ans, la prévalence est estimée à 2 % (avec un taux de 2,4 % chez les jeunes filles, et de 1,5 % chez les jeunes garçons). La prévalence du VIH progresse rapidement avec l'âge, en passant de 1,2 % chez les 15 à 19 ans puis à 3,5 % chez les 30 à 34 ans. Les variations de la séroprévalence selon l'âge diffèrent entre les jeunes femmes et les jeunes hommes. Chez les jeunes hommes, le taux passe de 1,7% dans le groupe 25-29 ans à 2,7% dans celui de 30-34 ans alors que chez les jeunes femmes, ces taux sont respectivement de 3,7% et 4,1%.

Il apparaît dès lors que les campagnes de communication et de sensibilisation dont l'objectif était de transmettre des informations aux adolescents et jeunes afin de créer, de renforcer ou de modifier certaines attitudes susceptibles d'instaurer des comportements davantage bénéfiques pour préserver leur santé n'ont pas atteint leurs objectifs. Dans la littérature sur les effets des campagnes médiatiques, les travaux expliquent que les médias ne peuvent à eux seuls changer les comportements néfastes qui dépendent de multiples facteurs personnels et contextuels (Bryant et Thompson, 2001). Ils peuvent cependant être efficaces quand il s'agit d'agir.

En effet la stratégie de communication cherche à agir sur les facteurs sociaux, structurels et environnementaux globaux qui agissent sur le problème de comportement liés au VIH et au Sida visé par l'activité de communication. Un bon message est par conséquent celui dont la forme, le contenu et le vocabulaire sont cohérents avec le vécu de la cible à laquelle il s'adresse. Si les messages sont mal élaborés, ils peuvent avoir un effet inverse de celui désiré ou même pousser les jeunes à renoncer aux services dont ils auraient besoin. Les processus de communication sont fondamentalement sociaux, déterminés par des interactions. La communication étant une interaction, elle se représente comme un phénomène dynamique qui aboutit à une transformation et qui s'inscrit dans un processus réciproque d'influences entre l'émetteur et le récepteur. Le message est constitué de façon à influencer les attitudes, les opinions et le comportement d'autrui.

Cependant l'émetteur doit prendre en compte un certain nombre de facteurs pouvant faciliter l'obtention de l'effet escompté sur

la cible. Dans les stratégies de communication destinées aux jeunes dans le cadre de la lutte contre le Sida, tous ces facteurs pouvant influencer le discours n'ont pas véritablement été pris en compte pour favoriser un changement de comportement des jeunes face à ce risque. L'expérience a montré que l'efficacité des approches de communication utilisées dans la lutte contre le VIH n'a pas véritablement intégré l'environnement social dans lequel les jeunes évoluent en tant que facteur prépondérant pour atteindre la phase de motivation de cette cible. Devant les forts enjeux liés à la lutte contre cette pandémie, les campagnes n'ont pas hésité à susciter de la peur chez les récepteurs pour tenter de modifier les attitudes et les comportements néfastes pour la santé des jeunes en utilisant des messages d'appel à la peur. Pourtant si par l'intermédiaire de la socialisation, le lien social est possible, c'est parce que chaque individu est inséré dans une multitude de groupes sociaux, il est apparu que les pouvoirs publics ont quelques fois eu recours aux organisations des jeunes pour offrir des services essentiels de prévention, de traitement et de soins dans le domaine du VIH. À travers diverses initiatives, les jeunes se sont considérablement mobilisés ces dernières années pour contribuer à la réponse nationale contre les IST/VIH /Sida, notamment dans le domaine de la prévention. Cette mobilisation s'observe à travers la place que les associations des jeunes accordent à la sensibilisation sur le VIH dans leurs programmes lors des différentes manifestations culturelles et autres rencontres qu'elles organisent. À côté de ces interventions ponctuelles, certaines actions qui ont prouvé leur efficacité peuvent être considérées comme de bonnes pratiques parce que mieux élaborées, suivies et documentées. L'on peut citer à cet égard les structures d'expressions des adolescents et jeunes qui participent à la mise en œuvre du programme VIH et Sida de la coopération Cameroun-UNICEF et qui offrent un package d'activités consistant en l'identification, la formation et le suivi des Superviseurs Pairs Educateurs, l'animation des causeries éducatives, l'élaboration et la restitution des cartographies de risques et de vulnérabilité ainsi que les analyses comportementales, la mobilisation pour les campagnes de dépistage volontaire lors des événements spéciaux à travers des Centres d'Information, d'Éducation et d'Écoute, des clubs santé scolaires et extra scolaires et d'autres organisations.

Ces actions sont louables mais n'aboutissent pas à coup sûr au changement réel de comportement et d'attitude tel que vécu sur le terrain à partir du moment où la prévalence du VIH est encore visible à travers de nouvelles infections. Cette situation met en exergue la problématique

de santé communautaire qui est en déphasage avec l'objectif de développement durable n°3 (permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge). Ce phénomène est le résultat de la non effectivité de l'implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre le VIH/Sida dans la ville de Yaoundé.

3. Question de recherche, objectif et hypothèse de l'étude

La situation mise en exergue en amont a abouti au questionnement suivant : existe-t-il un lien entre la communication persuasive et l'implication des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé dans la lutte contre le VIH ? L'objectif de la présente étude est d'étudier l'impact de la communication persuasive sur l'implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre le VIH. La réponse anticipée à la question de recherche mentionnée plus haut tenant lieu d'hypothèse de recherche, postule que la communication persuasive est un levier de l'implication des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé dans la lutte contre le VIH.

4. Méthodologie de l'étude

4.1. Type d'étude

La présente étude est descriptive corrélationnelle. L'étude descriptive corrélationnelle est un « type d'étude servant à explorer des relations entre des variables en vue de les décrire » (Fortin et Gagnon, 2016 : 213). Cette recherche s'est servie de la méthode quantitative dans le processus de cueillette des données par le truchement d'un questionnaire élaboré sous la forme d'une échelle de Likert (Tonye Nkot et Mandeng, 2021).

4.2. Échantillonnage

L'étude a été menée auprès de 300 membres des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé dont l'âge était compris entre 20 et 34 ans, sélectionnés à l'aide de la méthode d'échantillonnage en grappes. De ce fait, les participants ont été choisis parmi les organisations de jeunesse des six districts de santé de ladite ville, à raison d'une organisation par district de santé et 50 participants par organisation de jeunesse.

4.3. Procédure d'analyse des données

L'analyse statistique des données a été faite grâce au logiciel SPSS. Ladite analyse s'est déroulée en deux étapes. Une analyse descriptive faite sous forme de tableaux suivis de commentaires avec pour ambition de donner la physionomie des données. L'analyse inférentielle quant à elle, visait à tester l'hypothèse de recherche. Elle a fait usage du test du Khi-deux de Bravais Pearson associé au coefficient de contingence. Ce processus analytique a abouti aux résultats présentés dans les paragraphes ci-dessous.

5. Résultats et discussion

5.1. Présentation des résultats

L'analyse inférentielle des données a permis d'obtenir les résultats consignés dans le tableau 1.

Tableau 1 : Résultats de la mise à l'épreuve de l'hypothèse de recherche grâce au test du khi-deux.

Tests du Khi-deux	Valeur calculée	ddl	Signification asymptotique	Valeur lue
Khi-deux de Pearson	36.746 ^a	16	0,000	26,30
Rapport de	39.737	9	0,000	
Association linéaire par	.022	1	0,882	
Coefficient de	0,750			
R de Pearson	0,409			
Corrélation de	0,196			

5 cellules (31,3%) ont un effectif théorique inférieur à 5. L'effectif théorique minimum est de 0,75.

Source : SPSS

Les résultats du tableau 1 d'après la règle de la décision du khi-deux, confirment l'hypothèse de recherche de la présente étude. De ce fait, il est convenable de dire que la communication persuasive est un levier de l'implication des organisations de jeunesse de la ville de

Yaoundé dans la lutte contre le VIH. De plus, le coefficient de contingence est égal à 0,750 ; supposant ainsi que les variables (dépendante et indépendante) de notre hypothèse ont un lien significatif. Autrement dit, il existe un lien significatif entre la communication persuasive et l'implication des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé dans la lutte contre le VIH.

5.2. Discussion des résultats

Les résultats du présent travail ont abouti à la confirmation de l'hypothèse de recherche. Dès lors, il est admis que la communication persuasive est un levier de l'implication des organisations de jeunesse de la ville de Yaoundé dans la lutte contre le VIH. En effet, selon la théorie de la motivation à la protection (Rogers, 1975), l'intention de se protéger est une fonction multiplicative du jugement a) de la probabilité d'apparition de la menace ou vulnérabilité, b) de la sévérité de la menace et c) de l'efficacité des recommandations proposées. La combinaison de ces trois variables cognitives éveillerait la motivation à la protection qui, à son tour, favoriserait l'adoption des recommandations proposées dans le message.

Le changement de comportement nécessite un changement d'attitudes de la part des personnes concernées. Les organisations de jeunesse ont pour objectif, comme le rappelle Noémie Jadin, d'assurer leur pleine participation à la vie sociale en tant que partenaires utiles à part entière. Rendre les jeunes autonomes, c'est les aider à mettre leurs forces au service du développement (Jadin, 2007). C'est dire que les mouvements et organisations de jeunesse sont des vecteurs de transmission de compétence, des savoir-faire et savoir-être. Au demeurant, les organisations de jeunesse ont trois principales missions : la socialisation des jeunes pour une meilleure intégration dans la société, la formation des jeunes dans le sens de l'acquisition des aptitudes et attitudes susceptibles de favoriser leur autonomie et de développer un sens de responsabilité poussé. Comme autre mission, les organisations de jeunesse sont des relais en matière de communication car elles ont pour rôle d'informer les jeunes, et par conséquent de favoriser leur autonomisation et leur pleine participation.

Les messages adressés aux populations en ce qui concerne la lutte contre le VIH portent sur les méthodes de prévention et de prise en charge des malades. Les recherches montrent que l'efficacité des recommandations et l'efficacité personnelle sont de bons prédicteurs de

l'intention d'adhérer aux recommandations et motivent les individus à se protéger (Girandola, 2000). Classiquement, un message apeurant comprend deux parties : la première est consacrée à la description de la sévérité de la menace et à la vulnérabilité de la population concernée ; la seconde propose des recommandations destinées à faire face à cette menace. Elle préconise soit un comportement de détection en insistant à la fois sur sa facilité et sa fiabilité, soit à un comportement de prévention.

Selon la théorie de la persuasion de Kapferer (1978), l'exposition au message est la phase la plus importante de la persuasion, car, sans l'exposition au message, il est tout à fait difficile, voire impossible, d'arriver à un changement des comportements. L'exposition au message ne concerne pas seulement le fait d'avoir entendu parler du message ou de l'avoir vu. Elle prend en compte les insuffisances pour ainsi parvenir à une exposition satisfaisante et suffisante. Les principales raisons de l'exposition insuffisante sont : les barrières linguistiques, le manque d'intérêt, le mauvais choix des médias, le niveau intellectuel du récepteur des messages.

Il convient donc de noter que la transmission du message nécessite des canaux appropriés afin d'atteindre parfaitement la cible. Dans cette logique, les organisations de jeunesse sont des médiateurs de choix en plus des autres moyens de communication tels que les réseaux sociaux. C'est dans ce même ordre d'idées qu'en octobre 2002, Kofi Annan, Secrétaire Général des Nations Unies, dans un discours prononcé à l'Université Zhejiang en Chine déclarait que les jeunes sont la clé du combat contre le SIDA ; en leur offrant l'appui dont ils ont besoin, ils auront des moyens adéquats de se protéger du virus ; en leur fournissant des informations honnêtes et directes, le mur de silence entourant toute la société sera abattu ; en créant des campagnes efficaces d'éducation et de prévention, l'enthousiasme peut être transformé, la force et les rêves d'avenir des jeunes peuvent se convertir en outils efficaces pour combattre la pandémie. Ces propos mettent au premier plan, le rôle des organisations de jeunesse en tant que facilitateurs des bonnes pratiques et conduites en matière de lutte contre le VIH. De ce fait, nous pouvons dire que l'amplification de leurs activités de terrain est fonction des résultats obtenus à travers le triangle national concernant les sensibilisations et les causeries éducatives qu'elles mettent souvent sur

ped. Ces résultats sont source de motivation car, ils conditionnent dans une certaine mesure leurs actions.

Les bons résultats permettent d'évoluer dans la même lancée tandis que les mauvais, amènent à revoir les stratégies mises en place afin d'avoir les comportements attendus. Abondant dans le même sens, la théorie sociale cognitive postule que les influences normatives régulent le comportement par l'intermédiaire de deux fonctionnements : les sanctions sociales et les auto-sanctions (Bandura, 1994). Les normes sociales influencent le comportement de manière anticipatoire par les conséquences sociales qu'elles produisent. Le comportement qui viole les normes sociales dominantes suscite une censure sociale et d'autres conséquences dommageables, tandis que le comportement qui correspond à des normes socialement valorisées est approuvé et récompensé. Cependant, les gens n'agissent pas uniquement sur la base de sanctions sociales anticipées. Ils adoptent certains critères de comportement et régulent leurs actions de manière anticipatoire par l'intermédiaire des conséquences auto-évaluatives qu'elles génèrent pour eux-mêmes. Les normes sociales véhiculent également des critères de conduite. L'adoption de critères personnels crée un système autorégulateur agissant largement par l'intermédiaire d'auto-sanctions internalisées (Bandura, 1994). Les gens se comportent d'une manière qui leur procure de l'autosatisfaction, et ils évitent d'agir d'une façon qui viole leurs critères car ce comportement produira une autocensure. Cette conception peut expliquer la résistance à l'adoption des comportements préventifs du VIH. Car, il s'agit là des comportements donc l'adoption et la pratique ne procurent pas du plaisir. Les gens résistent donc au changement de comportement pour des besoins de plaisir et de satisfaction sexuels. Pour que ceux-ci puissent opérer à un changement d'attitude, il faudrait une certaine confiance vis-à-vis du canal du message.

Dans la même logique, nous pouvons dire que la théorie de la persuasion de Kapferer (1973), postule que les communications ont des effets persuasifs puissants. Pour arriver à mobiliser l'attention du public récepteur, en vue de modifier son comportement dans le sens de l'intention de l'émetteur, celui-ci élabore le message et utilise les canaux de communication. C'est dans cette logique que Meunier et Peraya (2010 : 33) soutiennent que, « identifier l'émetteur, c'est analyser les

agents qui sont à la source de la communication et les mécanismes de production de l'information collective ». Pour Kapferer (1978 : 6), « la persuasion est le processus de modification des attitudes ». Cette persuasion, selon le même auteur, est potentiellement partout. « Nous recevons en permanence des communications destinées à nous influencer » (Kapferer, 1978 : 3). Ainsi se révèle l'importance mise sur l'influence du contexte dans le processus de persuasion des individus par la théorie de la persuasion.

Dans le même ordre d'idées, il convient de noter que, pour arriver à comprendre le comportement du récepteur, il est important de comprendre le contexte dans lequel il évolue. Selon Fahey et Randall (1997 : 261), « si le contexte n'est pas nettement distingué, admis et confronté, des changements d'importance fondamentale ne peuvent survenir ». Pour Kapferer, la théorie de la « toute puissance » « de mass media » ne suffit pas à elle seule, pour faire changer le comportement au public récepteur, même si dans nos sociétés contemporaines un message, pour produire des effets plus étendus et atteindre un public nombreux, passe généralement par des médias de masse.

Conclusion

La présente étude avait pour objectif d'étudier l'impact de la communication persuasive sur l'implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre le VIH dans la ville de Yaoundé. La recherche aboutit à la conclusion selon laquelle, la communication persuasive est un levier de l'implication des organisations de jeunesse dans la lutte contre le VIH dans ladite ville. Toutefois, ce type de communication ne permet pas toujours d'obtenir les résultats escomptés. Il apparaît dès lors que les campagnes de communication et de sensibilisation dont l'objectif est de transmettre des informations aux adolescents et jeunes afin de créer, de renforcer ou de modifier certaines attitudes susceptibles d'instaurer des comportements davantage bénéfiques pour préserver leur santé n'atteignent pas toujours leurs objectifs. En effet, la stratégie de communication cherche à agir sur les facteurs sociaux, structurels et environnementaux globaux qui agissent sur le problème de comportement liés au VIH et au Sida visé par l'activité de communication. Il est donc question que cette communication

aboutisse à un changement réel d'attitude et de comportement. La communication persuasive a montré ses limites à ce niveau.

La communication engageante se trouve donc comme un palliatif pour juguler ces manquements. Il est à noter qu'en matière de changement comportemental, les effets de l'engagement sur le court et le long terme (Girandola et Roussiau, 2003 ; Guéguen et *al.*, 2010 cités par Girandola et Joule, 2012), se traduisent par une stabilisation du comportement et par l'inscription de l'individu dans un cours d'actions pouvant s'avérer coûteux. Les effets de l'engagement au niveau attitudinal se traduisent par une stabilisation des attitudes initiales, voire dans certains cas, par une radicalisation de celles-ci, lorsqu'il s'agit d'actes non problématiques, c'est-à-dire conformes aux attitudes et/ou aux motivations des individus (Girandola & Joule, 2012).

Sur la base des informations précédentes, il convient donc d'interroger les conditions d'optimalité des actions de communication, d'informations ou de sensibilisations basées sur l'argumentation persuasive, actions mises en œuvre dans le traitement de quelques grandes questions de société (Joule, Girandola et Bernard, 2007). L'intérêt de la communication engageante n'est pas seulement de favoriser le changement d'attitude et d'intention comportementale. Il est aussi, et surtout important, de favoriser le changement des comportements effectifs, répondant ainsi aux attentes de certains chercheurs (Agnew et *al.*, 2010 cités par Girandola et Joule, 2012).

Références bibliographiques

Agnew, Carlston, Graziano et Kelly (2010), *Then a miracle occurs : focusing on behavior in social psychological theory and research*, London : Oxford University Press.

Bandura Albert (1994), « Social cognitive theory and exercise of control over HIV infection », In *Di Clemente, R. J. and Peterson, J. L. (Eds.). Prevention AIDS: Theories and methods of behavioral interventions*, pp. 25-59, New York : Plenum.

Bryant Jennings et Thompson Susan (2001), *Fundamentals of Media Effects*, McGraw Hill Higher Education.

CNLS (2018), Plan Stratégique National de lutte contre le VIH, le SIDA et les IST 2011 - 2015.

Fahey Liam et Randall Robert (1997), *Stratégie, technique, concepts et méthodes pour faire évoluer la stratégie de l'entreprise*, Paris : Maxima.

Fortin Marie Fabienne et Gagnon Johanne (2016), *Fondements et étapes du processus de recherche : Méthodes quantitatives et qualitatives*, Québec : Chenelière Éducation.

Girandola Fabien et Joule Robert-Vincent (2012), « La communication engageante : aspects théoriques, résultats et perspectives », *L'Année psychologique*, 1(112), 115-143. <https://www.cairn.info/revue-l-annee-psychologique1-2012-1-page-115.htm>.

Girandola Fabien et Roussiau Nicolas (2003), « L'engagement comme source de modifications à long terme », *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 57, 83-101.

Girandola Fabien (2000), « Persuasion et résistance à la persuasion », Dans Roussiau (Ed), *Psychologie sociale* (pp.185-198), Éditions In Press.

Guéguen Nicolas, Meineri Sébastien, Martin Angélique et Grandjean Isabelle (2010), « The combined effect of the foot-in-the door technique and the “but you are free” technique : An Evaluation on the Selective Sorting of Household Wastes », *Ecopsychology*, 2(4), 231-237.

Jadin Noémie (2007), « Mouvements de jeunesse : quels apports pour la société ? » Dans *pensée plurielle*, 1(14), 19-27.

Joule Robert-Vincent et Beauvois Jean-Léon (1998), *La soumission librement consentie*, Paris : PUF.

Joule Robert-Vincent et Beauvois Jean-Léon (2002), *Petit traité de manipulation à l'usage des honnêtes gens*, Presses Universitaires de Grenoble.

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

Kapferer Jean-Noël (1978), *Les chemins de la persuasion. Le mode d'influence des médias et de la publicité sur les comportements*, Paris : Gauthier-Villars.

Meunier Jean-Pierre et Peraya Daniel (2010), *Introduction aux théories de la communication*, Bruxelles : De Boeck Université.

OMS (1998), Rapport sur la santé dans le monde, 1998 : La vie au 21^e siècle, une perspective pour tous.

ONUSIDA (2019), Rapport sur le suivi mondial de la lutte contre le SIDA 2019, Indicateurs de suivi de la Déclaration politique sur la fin du sida adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2016.

Rogers Ronald (1975), « A protection motivation theory of fear appeals and attitude change », *The Journal of Psychology: interdisciplinary and applied*, 1(91), 93-114.

Tonye Nkot André et Mandeng Guy Armand (2021), « Les communautés pygmées du littoral kribien à l'épreuve de l'urbanisation : déracinement culturel et qualité de vie », *REVUE DELLA/AFRIQUE numéro spécial/décembre 2021*, fin de campagne éditoriale, tome 3, 76-93, Disponible sur <https://revues.acaref.net/revue-della-afrique-numero-special-décembre-2021-tome3-fin-de-campagne-editoriale/>