

Communication en Question

www.comenquestion.com

Premier semestre, Vol. 1, n°1, Janvier / février 2013

ANALYSE DES STRATEGIES DE COMMUNICATION POUR LA REDUCTION DU TAUX DE NOUVELLES CONTAMINATIONS AU VIH/SIDA CHEZ LES FEMMES EN CÔTE D'IVOIRE.

Analysis of the communication strategy for the reduction of the rate of new HIV/AIDS contaminations with women in Ivory Coast

1

Abibata DRAME¹

Assistante

Université Félix Houphouët-Boigny

drameo7713@yahoo.fr

¹ Abibata DRAME est assistante, enseignante chercheur dans le champ de communication pour le développement au département des sciences de la communication de l'Université Félix Houphouët-Boigny. Elle est titulaire d'un doctorat en communication avec une spécialisation en Communication pour le Changement de Comportement (CCC). Elle développe des recherches sur les notions de développement, communication et genres en Afrique. Elle est consultante en communication dans son domaine en rapport avec les organismes travaillant dans le domaine du développement.

RÉSUMÉ

En Côte d'Ivoire, le taux de prévalence à l'infection VIH SIDA est élevé malgré les campagnes d'information sur l'épidémie et la promotion de la stratégie classique de prévention : abstinence, fidélité et utilisation de préservatif. Ce constat commande la promotion de nouvelles approches pour la réduction de nouvelles infections liées aux pratiques sexuelles. Ces approches s'appuient sur les stratégies de changement de comportement, de mobilisation communautaire, combinées aux techniques d'information et de communication (TIC) et à l'utilisation de personnalités célèbres au comportement exemplaire.

Mots clés : Prévention, SIDA, communication, nouvelles stratégies

ABSTRACT

In Côte d'Ivoire the rate of prevalence to HIV AIDS infection is high in spite of the information campaigns on the epidemic and the promotion of the classical strategy of prevention: abstinence, fidelity and use of condom. This report orders the promotion of new approaches for the reduction of new infections related to the sexual practices. These approaches are based on strategies such as behavioral change, community mobilization, combined with information and communication technologies (ICT) and with the use of famous personalities with exemplary behavior.

Keywords : Prevention, AIDS, new strategies, communication

Introduction

En Côte d'Ivoire, l'infection au VIH/sida s'est traduite par un recul en termes de développement humain. Globalement, on estime la prévalence du VIH/sida dans la population générale à 4,7% (EIS-CI 2005). Le taux de prévalence chez les femmes est de 6,4% (EIS-CI 2005) ce qui est nettement supérieur au taux observé chez les hommes qui est égal à 2,2% (EIS-CI 2005); ce qui signifie qu'il y a 220 femmes infectées pour 100 hommes. Il existe plusieurs modes de transmission du VIH/sida. Il y a la transmission par voie sexuelle, la transmission par le sang et la transmission materno-fœtale.

Le mode le plus fréquent est la transmission par voie sexuelle. La transmission sexuelle survient lorsque le virus est présent dans les sécrétions génitales et peut donc être transmis lors d'un rapport sexuel qu'il soit homosexuel ou hétérosexuel. 70% à 80% des sidéens ivoiriens sont contaminés lors de rapports hétérosexuels (EIS-CI 2005). Certaines pratiques sexuelles, les infections sexuellement transmissibles (IST) et la multiplication des partenaires ainsi que les rapports sexuels sans protection favorisent cette transmission. Au vu de ces données, on peut affirmer qu'en Côte d'Ivoire, les femmes encourent désormais deux fois plus de risques d'être infectées par le VIH/sida que les hommes. Ce qui amène les acteurs de la santé à constater une féminisation du VIH/sida dans ce pays.

Des actions et activités d'information, éducation et communication (IEC) et de changement de comportement (CCC) sont mises en œuvre depuis 1998 par le Ministère de la Santé avec la création d'un Service National IEC qui élabore la politique nationale d'IEC en matière de santé (Service National IEC 1998). Nonobstant ces campagnes de communication en vue de provoquer des changements positifs de comportements, et de faire reculer la transmission, du VIH/sida force est de constater que l'épidémie progresse toujours. L'objet du présent article est d'examiner l'efficacité (adéquation cible /stratégie de communication) des approches stratégiques dans la prévention du VIH/sida face à cette situation de bipolarisation de l'épidémie.

1.1. Méthodologie

Cette analyse est faite à partir de données existants dans les rapports d'activités de l'ONUSIDA (2006-2008), du Comité National de Lutte contre le Sida (2012), des Enquêtes Démographiques et de Santé

(rapport préliminaire 2012) et de l'Enquête sur l'infection du Sida en Côte d'Ivoire (2005). Ces enquêtes sont pour la plupart diligentées par l'Institut National de Statistiques de Côte d'Ivoire. Cet article s'appuie également sur l'analyse de deux stratégies de communication de campagnes de prévention du VIH/sida mises en œuvre par le center for communication de Johns Hopkins Bloomberg school of public health (JHU/CCP) en Côte d'Ivoire. Ces campagnes sont « Sport pour la vie » et « Super go ». L'objectif de la présentation de la stratégie IEC/CCC de ces deux campagnes dans cette étude est de mettre en exergue les limites d'une stratégie de communication « généraliste » dans le cadre de la prévention de nouvelles contaminations au VIH chez les femmes. Il s'agit concrètement d'une étude comparée de ces deux stratégies de communication en fonction de paramètres tels que la généralisation et la spécificité des cibles en relevant les points forts et les faiblesses de chaque stratégie, la finalité étant de prouver qu'une stratégie de communication ciblant spécifiquement les femmes donne un meilleur résultat pour une réduction du taux de nouvelles contaminations au VIH/sida chez les femmes.

Cet article présentera d'abord le contexte de la féminisation du VIH/sida en Côte d'Ivoire ensuite, fera une analyse comparée de deux stratégies de communications concernant les stratégies de prévention contre le VIH/sida enfin, l'étude proposera un modèle de stratégies de communication combinant anciennes approches et approches novatrices pour la réduction de nouvelles infections au VIH/sida chez les femmes en Côte d'Ivoire.

1.2. Présentation du contexte

Il est important de savoir qu'en Côte d'Ivoire, il y a un bon niveau de connaissance du VIH/sida. Selon l'EDS (2005) La quasi-totalité des femmes et des hommes en Côte d'Ivoire ont entendu parler du VIH/sida. Près de six femmes sur dix et près des trois quarts des hommes (74 %) ont déclaré qu'on pouvait limiter les risques de contracter le VIH/sida en utilisant des condoms. Globalement, 55 % des femmes et 67 % savent que l'on peut éviter de contracter le sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire, fidèle et non infecté. Une proportion de 40 % des femmes et près d'un homme sur deux (49 %) savent que le VIH/sida ne peut pas être transmis par les moustiques. Parmi les femmes, 62 % savent que le VIH/sida peut être transmis durant l'allaitement. Chez les hommes, cette proportion est de 58 %. En outre, 44 % des femmes et 43 % des hommes savent qu'on peut réduire le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant par la prise de médicaments

spéciaux par la mère au cours de la grossesse. En outre, 62 % des femmes savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins contracter le virus du sida. Aussi 16 % des femmes et 26 % d'hommes ont une connaissance considérée comme « complète » du VIH/sida. La stratégie de prévention qui repose sur l'abstinence, l'utilisation du préservatif et la fidélité est également connue. Malgré ces données le taux de contamination sexuelle du VIH progresse chez les femmes. Ce qui sous-entend que les stratégies de communication doivent tenir compte de d'autres facteurs pour être plus efficaces concernant les femmes.

Ce constat transparait également dans certaines campagnes de prévention contre le VIH/sida. Plusieurs causes peuvent expliquer le phénomène de la féminisation du VIH/sida en Côte d'Ivoire. Il s'agit de causes socio-économiques, culturelles et biologiques. La principale cause de ce phénomène est d'ordre économique. Il s'agit de la pauvreté de la femme. En effet, la pauvreté de la femme est en partie due aux inégalités sociales et culturelles qui la poussent à subvenir à ses besoins en échange de relations sexuelles ne lui offrant aucune possibilité de négocier l'utilisation du préservatif. Favorisant ainsi l'infection au VIH/sida. De quelle nature sont ces relations sexuelles ?

2.1. Le sexe intergénérationnel

En Côte d'Ivoire, le taux d'infection au VIH/sida est particulièrement élevé chez les jeunes femmes de 15 à 24 ans. Selon l'UNAIDS (2008), il serait de 2,4%. Les différentes enquêtes démographiques et sanitaires diligentées par l'Institut National de Statistiques (EDS 2005, EDS 2012) a permis de se rendre compte qu'il existe un lien entre ce taux d'infection élevé et le fait qu'elles ont souvent des relations sexuelles avec des hommes plus âgés appelés les « boss ». Ces relations ont lieu contre de l'argent et des cadeaux. Ces « boss », qui sont la plupart du temps des hommes âgés de plus de 40 ans, ont le taux d'infection le plus élevé chez les hommes. Ce taux qui est de 7% chez les hommes de 40 à 44 ans (EIS-CI 2005), s'explique par le fait que c'est une génération d'hommes nés avant l'intensification des stratégies de prévention pour l'utilisation du condom. Ces hommes qui n'ont pas la culture du préservatif aiment entretenir des relations à mi-chemin entre les relations amoureuses et la prostitution avec de jeunes femmes. Ces relations intergénérationnelles contribuent pour beaucoup, à l'épidémie en Côte d'Ivoire. Le cycle d'infection va des hommes âgés aux jeunes filles qui, à leur tour, infectent leur petits amis un peu plus âgés qu'elles (ici aussi se pose la

question de l'utilisation du préservatif chez les jeunes générations) ; lesquels, infidèles et insouciants, transmettent l'infection à d'autres jeunes filles. Ainsi de suite. Si l'on arrive à briser ce pont des rapports sexuels intergénérationnels, on pourrait réduire considérablement l'infection au VIH/sida chez les jeunes filles. A côté du sexe intergénérationnel, on a également le multipartenariat sexuel qui favorise la propagation de cette maladie.

2.2. Le multipartenariat sexuel

En Côte d'Ivoire, 3976 jeunes filles de 15 à 24 ans ; 1922 jeunes femmes de 25 à 29 ans ; 2637 femmes de 30 à 39 et 1524 femmes de 40 à 49 ans admettent pratiquer le multipartenariat sexuel (EDS 2012). Le taux de prévalence le plus élevé (14,9%) se situant chez les femmes de 30 à 34 ans (EIS-CI 2005). Conséquence de cette pratique sexuelle. Le multipartenariat sexuel peut être défini comme un rapport sexuel avec un partenaire entre deux rapports sexuels rapprochés avec un autre partenaire. Il existe deux types de multipartenariat sexuel : la monogamie séquentielle et le multipartenariat simultané. Dans la monogamie séquentielle, l'infection au VIH/sida est causée par le fait que l'on papillonne d'un partenaire à un autre. Néanmoins, le niveau d'infection est encore plus élevé dans le multipartenariat simultané parce qu'il s'agit de rapports sexuels simultanés ou alternatifs avec plusieurs partenaires. En effet, plus on a de partenaires, plus le risque est plus grand surtout lorsqu'on a des rapports sexuels non protégés ou qu'on a une utilisation non constante des préservatifs dans les relations de longue durée. Il nous semble nécessaire de rappeler que l'appât du gain amène les femmes ivoiriennes à pratiquer le multipartenariat car, plus elles ont de partenaires, plus leurs revenus augmentent. Puisque nous parlons des modes de transmission du VIH/sida, nous pourrions faire allusion à la religion musulmane qui autorise un homme à épouser jusqu'à quatre femmes. Ce qui peut favoriser l'infection au VIH/sida en cas d'infidélité non protégée de l'époux ou de l'une des épouses. A côté du multipartenariat sexuel, nous évoquerons la prostitution considérée comme l'une des causes principales de la propagation du VIH/sida.

2.3. Les professionnelles du sexe

En Côte d'Ivoire, Les professionnelles du sexe sont en générale, des personnes de sexe féminin qui ont régulièrement des relations sexuelles

avec un homme en compensation de biens matériels (argent ou tout autre bien). Ce type de commerce sexuel a connu un essor considérable au cours de ces dernières années à cause de la crise économique et de la pauvreté qui lui est associée. Selon Adi Noiman : « la plupart des professionnelles du sexe interviewées lors des enquêtes comportementales réalisées en Côte d'Ivoire sont de nationalité ivoirienne » alors qu'en Afrique de l'ouest, les prostituées qui s'affichent sont originaire d'un autre pays de la sous-région. « Ce qui dénote de l'ampleur de la pauvreté et des difficultés croissantes qu'éprouvent les filles à faire face à leur besoins financiers » (2009). Le taux de prévalence des travailleuses professionnelles de sexe féminin est de 28,6% (CNLS, 2012) et 71% admettent ne pas utiliser de préservatif lors des rapports sexuels lorsque l'offre financière des clients est élevée (ECAP, 2011). A côté de ces causes liées à la pauvreté, il existe d'autres causes dont les violences sexuelles.

1.3. Les violences sexuelles

L'augmentation du taux d'infection chez les femmes mariées et fidèles remet en question la stratégie de prévention très appréciée et axée sur l'abstinence, la fidélité et l'utilisation du préservatif pour cette frange de la population féminine. Cette stratégie dite très efficace présente des limites quand il est question de la catégorie des femmes mariées et fidèles à leurs époux qui, lorsqu'ils sont infidèles, les infectent. Une femme victime de violence ou craignant la violence ne peut rien négocier et encore moins exiger la fidélité ou l'utilisation du préservatif. Son principal objectif est de terminer la journée sans être battue. A côté de la violence sexuelle, on a également les facteurs biologiques qui favorisent la féminisation du VIH/sida.

1.4. Les facteurs biologiques

Le sexe féminin est sujet à la propagation rapide de l'infection à VIH/sida contrairement au sexe masculin dont la circoncision peut aider à éviter l'infection. La réduction de l'infection au VIH/sida requiert la prévention de la maladie auprès des populations. Il s'agit d'une part d'améliorer les connaissances, les attitudes et les aptitudes des populations sur le VIH/sida et d'autre part de créer un environnement susceptible de favoriser l'adoption et l'intégration de mesures préventives conseillées. Ainsi, dans la mise en œuvre de programmes de prévention, il est généralement utilisé les stratégies d'information, d'éducation et de communication (IEC), de communication pour le changement de comportement (CCC) et ou de plaidoyer. Quelles sont ces stratégies mises

en œuvre pour permettre la diminution de la féminisation de l'infection à VIH/sida en Côte d'Ivoire ?

1.5. Analyse comparée de deux stratégies de prévention contre le VIH/SIDA

Il s'agit de l'analyse de deux stratégies d'IEC/CCC appliquées dans deux campagnes de prévention menées de 2007 à 2012 menée par JHU/CCP Côte d'Ivoire, destinées à un public jeune et qui visent le changement et l'adoption de comportements sains faces à certains comportements à risque pouvant entraîner le VIH/sida. L'un « sport pour la vie » est une campagne « généraliste » tandis que l'autre « super go » est une campagne adressée spécifiquement aux jeunes filles. L'étude de ces deux stratégies permet de mettre en exergue la nécessité de la prise en compte du genre dans la mise en œuvre des stratégies de communication pour la réduction du taux de nouvelles infections chez les femmes en Côte d'Ivoire.

1.6. Etude de la stratégie IEC/CCC de la campagne de prévention contre le VIH/sida « Sport pour la vie ».

« Sport pour la vie » est une campagne de sensibilisation des jeunes menée par JHU/CCP contre le VIH/sida de 2007-2012 dans plusieurs villes de la Côte d'Ivoire (www.sportpourlavie.com). L'idée de JHU/CCP était d'utiliser le Football et des analogies en rapport avec les situations de jeu au Football pour sensibiliser les jeunes au VIH/sida de traiter de façon ludique des sujets sensibles et de mobiliser les annonceurs. L'objectif général étant de réduire l'incidence du VIH/sida dans la population jeune à travers une approche adaptée à leur âge et à leur centre d'intérêt et les impliquer dans la sensibilisation de leur communauté afin de traiter de façon ludique ce sujet sensible. Cette campagne part de plusieurs constats : les rapports sexuels sont précoces chez les ivoiriens: 73 % des femmes et 56% des hommes ont leurs premiers rapports sexuels avant 18 ans (EIS MLS 2005), seulement 16% des jeunes du niveau primaire et 40% des jeunes du niveau secondaire ont une connaissance complète du VIH/sida (EIS MLS 2005), 39% de Filles et 52% de Garçons ont utilisé un condom lors du dernier rapport sexuel à risque (EIS MLS 2005, CCP 2007), les informations précises et ressources disponibles sur le VIH, en plus le Football est le sport préféré des ivoiriens et la passion des plus jeunes: plus de 30 000 jeunes sont inscrits dans les Centres de football (Source FIF). Les objectifs

spécifiques étaient d'accroître la compréhension et la communication sur le VIH/sida, de briser les stéréotypes et la stigmatisation associés au VIH/sida, de développer la connaissance des comportements à risque associés au VIH/sida, d'offrir l'opportunité d'apprendre et de pratiquer les connaissances pratiques de la vie liées au VIH/sida, d'amener les jeunes à pouvoir, à prendre des décisions éclairées liées au VIH/sida, de promouvoir chez les jeunes l'abstinence comme technique de prévention du VIH, des IST et des grossesses non désirées, de promouvoir les questions liées à la santé sexuelle et de la reproduction chez les jeunes, d'informer les jeunes des services de VIH/sida et de santé sexuelle disponibles dans la communauté, notamment les centres de conseil et de dépistage, les centres d'accueil de jeunes, les ONG, les services de santé scolaires, les centres sociaux, d'offrir un environnement permettant une interaction importante et une forte implication des participants et de la communauté, d'accroître l'estime de soi chez les jeunes, et de promouvoir la communication entre les parents et les enfants sur les questions liées à la santé sexuelle et de la reproduction. Les jeunes filles et jeunes garçons de 12 à 19 ans étant la cible primaire et les enseignants, les encadreurs, les leaders de jeunes, les modèles d'identification des jeunes et les organisations privées, publiques et associatives qui s'occupent des jeunes étaient les cibles secondaires. Les résultats obtenus pendant la période 2007-2012 étaient de 7 500 jeunes issus de 6 centres de football et d'équipes de quartiers et d'écoles formés comme capitaines, 265 087 jeunes sensibilisés lors des animations, 3802 personnes dépistées au VIH et 1461 jeunes filles de 10 à 19 ans sensibilisées aux méthodes de prévention contre le sida.

Les résultats de cette campagne sont certes positifs en général mais mitigés pour les filles. Seulement 1461 filles ont été formées aux méthodes de prévention du sida sur une période de quatre ans (2007-2012).

Un tel constat commande un ciblage spécifique pour les femmes dans la mise en œuvre des communications stratégiques pour la réduction du taux de contamination chez les femmes au VIH/sida.

1.7. Étude de la stratégie IEC/CCC de la campagne « super go »

La campagne «Super Go» (2010-2012) est une campagne de JHU/CCP pendant laquelle des filles âgées de 12 à 19 ans sont appuyées pour prendre les meilleures décisions par rapport à elles-mêmes, à leur vie amoureuse et à leur sexualité afin de se préserver contre le VIH/sida (Séka Adon 2010). L'étude de ce programme met en exergue les résultats positifs d'un ciblage spécifique des femmes afin de permettre la

réduction de la féminisation du sida en Côte d'Ivoire. Ce programme de communication concernait l'analyse situationnel de jeunes filles vulnérables déscolarisées en Côte d'Ivoire. On note une connaissance assez satisfaisante des IST/VIH/sida, des modes de transmission et de prévention chez les jeunes filles cependant plusieurs constats ont motivés cette campagne. Selon JHU/CCP ces constats proviennent de la persistance de comportements à risque tels que la précocité des rapports donc grossesses précoces qui conduisent souvent à des avortements, la non-utilisation systématique du préservatif et la pratique du multi partenariat sexuel. Les objectifs de cette campagne consistaient à augmenter le nombre de jeunes filles qui effectue le test de dépistage du VIH, réduire la dépendance des jeunes filles par rapport aux relations sexuelles pour obtenir de l'argent.

1.8. Synthèse/comparaison

Il s'agit ici de faire une synthèse comparative de ces deux stratégies de communication afin de trouver la plus adaptée comme stratégie de prévention contre le VIH/sida pour les femmes.

La comparaison en termes stratégiques de ces deux campagnes d'IEC/CCC porte sur les points suivants : les théories de communication utilisées, les techniques de mobilisation communautaire, les cibles, les supports et canaux de communication, et les méthodes de suivi et d'évaluation.

Dans un premier temps, nous présentons les points communs, ensuite, nous examinons les différences et enfin aboutirons sur les résultats obtenues.

1.9. Points communs des stratégies de ces deux campagnes d'IEC/CCC

Les théories de l'action raisonnée, celle de l'influence sociale, le suivi et l'évaluation sont les éléments qu'on en commun les deux stratégies.

1.10. La théorie de l'action raisonnée

La théorie de l'action raisonnée (en anglais, Theory of Reasoned Action) est un modèle qui provient de la psychologie sociale. Ce modèle développé par Fishbein et Ajzen (1975) définit les liens entre les croyances, les attitudes, les normes, les intentions et les comportements des individus. Selon ce modèle, le comportement d'une personne serait déterminé par son intention comportementale à l'adopter. Cette

intention serait quant à elle déterminée par l'attitude de la personne et par ses normes subjectives relatives au comportement en question. Cette théorie suppose que les êtres humains sont habituellement rationnels et logiques, qu'ils utilisent de façon systématique l'information disponible et considèrent les conséquences et les implications de leurs actions avant de s'engager ou d'éviter un comportement. Concrètement, il s'agit d'identifier les motivations de comportement (avantages et désavantages du comportement) et d'identifier les messages qui peuvent changer les attitudes:

- Changer les croyances concernant les conséquences du comportement
- Changer l'évaluation des conséquences du comportement
- Changer les normes subjectives.

Il s'agissait d'emmener les jeunes dans « sport pour la vie » et les filles dans « super go » à prendre les meilleures décisions par rapport à eux-mêmes, à leur vie amoureuse et à leur sexualité.

-La théorie de l'influence sociale

11

Willem Doise définit les processus d'influence sociale comme régissant les modifications de perception de jugement, d'opinion, d'attitude ou de comportement d'un individu, provoquée par sa connaissance des perceptions, jugements, opinions d'autres individus (1982). Cette théorie suppose que les gens modifient leurs comportements ou croyance sous l'effet d'une pression réelle ou imaginaire, volontaire ou involontaire, exercée par une personne ou un groupe de personnes.

-Le suivi et l'évaluation

Les deux stratégies font également l'objet de suivi pendant la mise en œuvre de la campagne et d'évaluation en fin de campagne.

A côté de ces quelques points communs en matière de stratégie de communication existe plusieurs points de différences que sont la différence de cible, de technique de mobilisation communautaire, de support et canaux de communication et de slogan.

1.11. Spécificités stratégiques de ces deux campagnes d'IEC/CCC

1.12. Des cibles différentes

Les cibles de la campagne « sport pour la vie » sont les jeunes filles et jeunes garçons de 12 à 19 ans ; les enseignants, les encadreurs, les leaders de jeunes et modèles d'identification des jeunes (vedettes). Cette campagne vise plusieurs cibles à la fois. Tandis que le programme « super go » a une cible spécifique. Cette cible était constituée uniquement de Jeunes filles déscolarisées/non scolarisées de 12-19 ans, avec comme cible secondaire leurs partenaires masculin dans les zones d'Abidjan (Abobo, Yopougon), d'Abengourou, de Yamoussoukro et de San-Pedro.

1.13. Des techniques de mobilisation communautaire différentes

La mobilisation des communautés dans la lutte contre le VIH/sida est incontournable car cette lutte ne sera efficace qu'avec la participation des femmes au début, pendant l'exécution et pendant les phases de prise de décisions des programmes de prévention. La mobilisation communautaire pour plus d'efficacité, s'appuie sur la communication médiatique et la communication interpersonnelle. Dans la campagne « sport pour la vie » JHU/CCP a utilisé le Football et des analogies en rapport avec les situations de jeu au Football pour sensibiliser les jeunes au VIH/sida et traiter de façon ludique des sujets sensibles et de mobiliser les annonceurs. L'objectif général étant de réduire l'incidence du VIH/sida dans la population jeune à travers une approche adaptée à leur âge et à leur centre d'intérêt et les impliquer dans la sensibilisation de leur communauté afin de traiter de façon ludique ce sujet sensible. Les activités de mobilisation communautaires étaient axées sur la formation de pair-éducateurs, la sensibilisation de masse/événementiels, le Plaidoyer, la recherche de partenariats et la mobilisation de ressources. Tandis que Les activités communautaires étaient axées sur les jeunes filles de 12 à 19 ans déscolarisées/non scolarisées vulnérables au VIH/sida. Douze ONG ont travaillées avec JHU/CCP. Les membres de ces ONG avaient été préalablement formés à l'approche « Super Go » selon un guide de mise en œuvre d'activités communautaires du programme. Chaque ONG a sensibilisée 100 filles dans le mois à raison de 50 filles sur 2 semaines. Les 100 filles étaient réparties en 4 groupes de 25 filles chacun. La mise en œuvre des activités de mobilisation communautaire se font à travers les canaux médiatiques et les hors-médias.

1.14. Des supports et canaux de communication différents

La stratégie de communication « sport pour la vie » est axée sur la combinaison plusieurs supports et canaux de communication. Elle a

produit comme matériel de communication : le guide de l'encadreur, le manuel du pair éducateur, le magazine Extra Time, le kit de l'encadreur, le Guide de mise en œuvre stratégique, des gadgets, des posters et affichettes. C'est une campagne beaucoup plus axée sur les canaux hors médias. Tandis que la spécificité de la stratégie de communication du programme «Super Go» est basée une campagne médiatique. La communication inter personnel s'appuyait sur les supports médiatiques. Les messages véhiculés dans les canaux médiatiques mettaient en scène « Super Go » qui était en fait une jeune fille en figurine de dessin animé qui faisait son apparition aux moments-clés de prises de décision pour ramener les filles sur la bonne voie, leur rappelant les décisions qui les aidaient à se protéger. C'est ainsi que 4 spots TV sur 4 thèmes : Abstinence, Fidélité, Communication dans le couple et Préservatif (spots super go » ont été réalisées. Ces 4 spots servaient de base de discussion aux causeries de groupe. 1 photoroman contenant 4 histoires sur les 4 thèmes : Abstinence, Fidélité, Communication dans le couple et Préservatif a été édité. Il servait également de support pendant les causeries de groupe et les jeux de rôles. Comme gadgets, 4 types de bracelets de 4 couleurs différentes avec des conseils différents de Super Go qui reprenaient les titres des histoires du photoroman. Des bracelets blancs sur le thème de l'abstinence : «Si vous ne faites rien, y a rien». Des bracelets rouges sur le thème de la fidélité : «Fidélité des deux côtés», des bracelets roses sur le thème de la communication dans le couple : «Parler pour s'aimer». Des bracelets jaunes sur le thème du préservatif « N'oubliez pas le préservatif».

1.15. Des slogans différents

Ces deux stratégie de communication se distinguent également par l'utilisation de différents slogans : «Choisis l'abstinence!» pour la campagne « sport pour la vie » et «entre dans le reso » pour « super go ». Ces deux slogans n'ont en commun que l'utilisation du registre familier de langue. «Choisis l'abstinence » est un slogan qui interpelles les jeunes à préserver leur virginité jusqu'au mariage ; l'abstinence étant le moyen le plus sûr pour éviter le VIH/sida et les grossesses non désirées. Connaissant la fougue de la jeunesse, et les causes des relations sexuelles précoces chez les jeunes filles citées plus haut, il n'est pas évident qu'un tel slogan ne peut être respecté par une majorité d'entre elles. Par contre « entre dans le reso » utilisé dans « super go » est une invitation claire et compréhensible par toutes les jeunes filles non scolarisées à suivre les conseils de la figurine « super go ». Le « reso » ici concerne toutes les jeunes filles qui pour éviter le VIH/sida pratique soit l'abstinence, soit la fidélité ou le port du préservatif. Ce n'est pas un

slogan restrictif comme le premier, il est plus pragmatique et réaliste. Cela se traduit d'ailleurs dans les résultats obtenus pendant les deux campagnes.

1.16. Résultats obtenus et constat

Comme résultats, la campagne « sport pour la vie » a permis la sensibilisation au VIH/sida de 1461 filles sur une période de quatre ans (2007-2012) contre 10800 filles pour « super go » sur une période de deux ans (2010-2012). Ce qui permet de dire qu'une stratégie de communication spécifique aux femmes a plus de chance d'atteindre son but dans la lutte pour la réduction de la féminisation du VIH/sida en Côte d'Ivoire. Ces deux programmes ont eu du succès, mais ce succès aurait été encore plus éclatant si les approches novatrices avaient été prises en compte dans les stratégies de communication vue l'engouement des jeunes pour les technologies de la communication (TIC).

Conclusions et perspectives

En Côte d'Ivoire, la lutte pour l'éradication du VIH/sida, n'est pas encore gagnée. En effet, les différentes stratégies de communication mises en place nous permettent de dire qu'il faut innover. Tout simplement parce que les stratégies de prévention en IEC/CCC fondées sur l'abstinence, la fidélité et l'utilisation du préservatif ont montrées leurs limites concernant le problème de santé publique qu'est la féminisation du sida en Côte d'Ivoire puisque 6,4% de femmes sont séropositives (EIS-CI, 2005). Elles sont les plus atteintes.

Aussi, devient-il urgent et important d'associer les femmes elles-mêmes, les gouvernants et les leaders communautaires à la lutte contre ce fléau grâce à la théorie de l'action raisonnée, et celle de l'influence sociale combinée à la mobilisation communautaire, aux approches innovatrices (utilisation de sms, de e-mails, de réseaux sociaux etc.) et à l'utilisation de rôles modèles. Cette étude propose un modèle de stratégie de communication qui combine des approches déjà connues telles que les théories de l'action raisonnée et de l'influence sociale, la mobilisation communautaire et les approches innovatrices pour une meilleure efficacité dans la réduction du taux de nouvelles contaminations au VIH/sida chez les femmes en Côte d'Ivoire. Cette action nouvelle conserverait toutefois les acquis de la théorie l'action raisonnée (cf. supra). Ainsi, plus ces femmes prendront conscience de leur propre valeur plus elles prendront soins d'elles-mêmes et éviteront de se faire

rabaisser en ayant recours à des rapports sexuels consentis pour de l'argent. Au cas où elles se sentiraient forcées d'y recourir, elles devront exiger le port du préservatif. Les rapports sexuels contre rémunération étant motivés par l'appât du gain, la solution à long terme consiste à assurer une croissance économique soutenue propre à offrir davantage de possibilités de carrière et d'éducation aux femmes.

L'approche communicationnelle des deux programmes de l'étude s'appuie sur cette théorie. Il s'agissait d'emmener les jeunes dans « sport pour la vie » et les filles dans « super go » à se rendre compte de leur propre valeur et à prendre les meilleures décisions par rapport à eux-mêmes, à leur vie amoureuse et à leur sexualité. L'individu seul ne pouvant pas toujours faire face aux difficultés, il s'agit d'impliquer les communautés, les gouvernants ainsi que les leaders religieux dans la lutte contre la féminisation du VIH/sida car c'est une lutte qui nécessite l'engagement de tous. A cet effet, l'utilisation de la théorie de l'influence sociale peut être adoptée. Il s'agit concrètement, d'exposer les femmes auxquelles on veut faire changer de comportement à la pression sociale et par la même occasion, les aider à y faire face grâce à l'intervention d'éducateurs pouvant leur fournir des informations et leur enseigner des compétences spécifiques sur les méthodes pour éviter le VIH/sida. Pour plus d'efficacité, une stratégie d'IEC/CCC spécifique aux femmes doit faire l'objet d'un bon média planning. Ce qui signifie une bonne connaissance de médias prisés par les femmes.

L'arrivée des telenovelas sur la télévision nationale (RTI 1) et la télévision limitée à la ville d'Abidjan (RTI 2) font de la télé un média incontournable de diffusion de messages envers les femmes. Selon les fiches techniques de l'étude d'audience auprès des populations de JHU/CCP 83% des femmes de 18 à 25 à Abidjan ans regardent ces films (Fiches techniques de l'étude des audiences auprès des populations de 18 à 45 ans...Février 2012). Selon toujours cette étude d'audience, les radios de proximité telle que radio Jam-FM (21,6%), radio Nostalgie (20,7%) et Fréquence Vie (19,3%) ont de nombreuses auditrices féminines. Concernant la presse écrite, il existe plusieurs magazines hebdomadaires, mensuels, et bimensuels très prisés par les femmes (Go Magazine, Mousso d'Afrique, Prestige Maga, Life...). Hugues Koné, dans « La Communication pour le Développement durable en Afrique » (1995), cite Wilbur Schramm, dans "Mass-media and National Development" (1964), qui évoque les difficultés à parler de problèmes de santé uniquement à travers une campagne médiatique. Comme bon nombre d'auteurs, il souligne qu'on augmente de beaucoup les chances d'inciter les gens à passer à l'action avec une bonne combinaison masse-

médiatique doublée d'une communication interpersonnelle sur le terrain. Ces techniques de communication interpersonnelles pourraient utiliser les nouvelles technologies de l'information et de la communication avec en premier lieu internet (e-mail, réseaux sociaux ...) mais aussi la téléphonie mobile dans ses multiples usages (sms...). En effet, ces approches novatrices prennent aujourd'hui une place prépondérante dans tous les domaines y compris celui de la santé. De plus, la construction de réseaux sociaux sexuels se réalise aujourd'hui également dans certains milieux via ces nouveaux outils.

Grâce à la création de liens, plusieurs groupes de professionnels du sexe féminin communiquent à travers Facebook. C'est le cas des « cocoty de baby », des « cocoty de Cissé bintou »(Facebook.com) ... Cette nouvelle donne impose de redéfinir les contenus préventifs et de réfléchir au cadre de diffusion et aux moyens actuels de communication en impliquant tous les acteurs y compris les éditeurs. Concrètement, il s'agit de s'inscrire dans ces réseaux, de participer aux différents chats tout en évoquant des messages de prévention tels que le port du préservatif, d'envoyer toutes les fin de semaine des mails à tous les membres avec des messages sur les avantages du port du préservatif. Des messages (sms) pourraient être envoyés hebdomadairement aux professionnelles du sexe affichées sur le net concernant le port systématique du préservatif quelle que soit l'offre financière des clients. Il s'agira également d'inciter les filles appartenant au même cercle d'amies à s'envoyer occasionnellement des sms contenant des messages de prévention du VIH/sida.

Les personnes vivant avec le VIH/sida ont toujours été de solides défenseurs de la prévention du VIH/sida mais peu de projets les ont directement associées à des initiatives. Pourtant l'efficacité de la prévention dépend de leur implication et de celle des populations clés plus exposées dans la conception et l'exécution des programmes. Cette approche est soutenue par l'ONUSIDA pour qui « des approches innovatrices associant les personnes vivant avec le VIH sont nécessaires et urgentes. L'engagement au niveau politique et pragmatique doit être assuré pour impliquer les communautés affectées. » (Objectif : zéro 2011-2015 stratégie ONUSIDA). L'utilisation de rôle modèle peut être bénéfique pour les femmes dans la prévention contre le VIH/ sida. Un rôle modèle est une personne dont le comportement dans un rôle particulier est imité par d'autres (Oxford 2013). L'utilisation de célébrités féminines ayant un comportement exemplaire dans les programmes de communication destinés uniquement aux femmes afin de les impliquer dans la lutte contre le VIH/sida est nécessaire car les rôles

modèles que nous voyons dans ce domaine en Côte d'Ivoire sont des hommes (exemple : le footballeur Yaya TOURE). Ces stratégies effectives de prévention à l'attention des femmes devront notamment prendre en compte la réduction de la violence faite aux femmes, la protection des droits des femmes en matière de propriété, d'héritage, d'équité en droit et leur accès à l'éducation, à la santé et au travail.

Bibliographie

Adon, Séka Adoubi A. (2010). *Analyse situationnelle des jeunes filles déscolarisées/non scolarisées vulnérable en Côte d'Ivoire*, JHU/CCP Côte d'Ivoire.

Aware-HIV/AIDS (2005). *Harmonisation des stratégies de communication. Un consensus Régionale pour la prévention des IST/VIH/SIDA*, Document de référence, Juin 2005.

CNLS (Conseil National de Lutte contre le Sida), *Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida*, Abidjan : mars 2012, 137 p.

De Lorenzien, Myriam (2002). *Connaissances et attitudes face au VIH/SIDA*, Paris : L'Harmattan.

Dictionnaire Oxford, University press, 2013

Doise, Willem (1982). *L'Explication en Psychologie sociale*, Paris PUF. 1982, 233P

EDS (Enquêtes Démographique et de Santé), 2012. *Rapport préliminaire*, Institut National de la Statistique, Abidjan (2012), Scope Côte d'Ivoire.

EIS-CI (Enquêtes Infection Sida), 2005. *Rapport sur l'épidémie*, Abidjan : 2005, Scope Côte d'Ivoire.

FAO (2002). *Guide méthodologique d'élaboration d'une stratégie de communication multimédia*, Rome : FAO.

Fisbein, M. A; Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: an introduction to theory and research*, Reading, MA Addison Wesley.

FNUAP (1993). *Elaboration Des Stratégies D'Information, D'Éducation et de Communication (IEC) pour les Programmes de Population*, New York : 1993 ,60 P.

JHU/CCP (2012). *Fiches techniques de l'étude d'audience auprès des populations de 18 à 45 ans à Abidjan, Bouaké, Daloa et Korhogo*, Abidjan, Février 2012.

Kone, Hugues ; Sy, Jacques-Habib. (1995). *La Communication pour le développement durable en Afrique*, PUCI, Abidjan : 1995, 469 P.

Noiman, Adi (2009) .« Les professionnelles du sexe » National, Octobre, 2009, Scope Côte d'Ivoire.

Ministère de la santé publique (1998). *La politique nationale information, éducation, communication en matière de santé*, Service national d'IEC, septembre 1998, Côte d'Ivoire.

ONUSIDA (2010). *Objectif: zéro Stratégie 2011-2015*, 27^e réunion du conseil de coordination du programme de l'ONUSIDA, 6 – 8 décembre 2008.

ONUSIDA (2006). *Rapport sur l'épidémie mondiale du sida*, édition spéciale ONUSIDA, Genève : ONUSIDA

ONUSIDA (2006), *Véhiculer le message: les médias et la riposte au SIDA*, collection Meilleures Pratiques, version française, Mars, 2006, Collection meilleures pratiques de l'ONUSIDA, Aout 2006.

Savadogo, Abdoul Karim (2007). *Perception des chauffeurs Routiers sur les Messages de Prévention du VIH/SIDA au Burkina Faso*, Mémoire de Recherche, IMAS, Avril 2007.

UNAIDS (2008). *Rapport sur l'épidémie mondial du sida*, 2008, 43 P.