



Communication engageante et prévention du VIH/SIDA.

Analyse de l'efficacité des stratégies de communication auprès des ménages de la commune de la Muya à Mbujimayi

Léon KANKU Kalonji¹

Chef de Travaux à l'Université Officielle de Mbujimayi (RD. Congo) et Doctorant en Sciences de
l'Information et de la Communication (SIC)/Communication pour la santé de l'Université de Kinshasa
R. D. Congo

leonkanku002@gmail.com

Fulgence MUNGENGA Kawanda²

Professeur Ordinaire en Sciences de l'Information et de la Communication (SIC) à l'Université de
Kinshasa et des Universités de la R. D. Congo

Résumé : Le VIH demeure un défi majeur de santé publique malgré les progrès enregistrés dans la prévention, le dépistage et la prise en charge thérapeutique. En République démocratique du Congo, les campagnes de communication développées par le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) constituent l'un des principaux leviers de prévention. Toutefois, leur efficacité dépend largement de leur capacité à produire une véritable adhésion des populations plutôt qu'une simple exposition aux messages. La présente étude analyse l'efficacité des stratégies de communication du PNLS dans la commune de Muya, à Mbujimayi. Une étude descriptive à visée analytique a été réalisée auprès de 134 ménages sélectionnés par échantillonnage aléatoire. Les données ont été collectées au moyen d'un questionnaire structuré et analysées par des statistiques descriptives. Les résultats montrent que les campagnes ont amélioré l'accès à l'information sanitaire, mais que des croyances erronées, des préjugés et une faible interactivité continuent de limiter leur impact comportemental. Une proportion importante des répondants conserve des représentations non scientifiques du VIH, tandis que les professionnels de santé soulignent l'insuffisance des approches participatives. Les participants recommandent davantage l'implication des radios communautaires, des leaders d'opinion, des personnes vivant avec le VIH et des stratégies de proximité. Ces résultats plaident en faveur d'une évolution des approches traditionnelles vers une communication engageante fondée sur la participation communautaire, le dialogue social et l'appropriation des messages par les bénéficiaires.

Mots-clés : Communication engageante ; VIH/SIDA ; Communication pour le changement social ; PNLS ; Mbujimayi ; République démocratique du Congo, Léon KANKU Kalonji, Fulgence MUNGENGA Kawanda.

Engaging Communication and HIV/AIDS Prevention: An Analysis of the Effectiveness of Communication Strategies among Households in Muya Municipality, Mbujimayi, Democratic Republic of the Congo

Abstract: HIV remains a major public health challenge despite significant progress in prevention, testing, and therapeutic management. In the Democratic Republic of the Congo (DRC), communication campaigns developed by the National AIDS Control Program (Programme National de Lutte contre le Sida—PNLS) constitute one of the key pillars of HIV prevention. However, their effectiveness largely depends on their ability to foster genuine community engagement and adherence rather than merely exposing populations to health messages. This study examines the effectiveness of PNLS communication strategies in the Muya municipality of Mbujimayi. A descriptive analytical study was conducted among 134 households selected through random sampling. Data were collected using a

¹ Doctorant en Sciences de l'information et de la Communication (SIC) (Spécialité : Communication pour la santé)

² Professeur Ordinaire en Sciences de l'Information et de la Communication à l'Université de Kinshasa

structured questionnaire and analyzed using descriptive statistics. The findings indicate that communication campaigns have improved access to health information; however, misconceptions, prejudice, and limited interactivity continue to constrain their behavioral impact. A substantial proportion of respondents still hold non-scientific representations of HIV, while health professionals emphasize the insufficient use of participatory approaches. Participants recommend greater involvement of community radio stations, opinion leaders, people living with HIV, and community-based communication strategies. These findings underscore the need to move beyond traditional communication approaches toward engaging communication grounded in community participation, social dialogue, and beneficiaries' ownership of health messages.

Keywords: Engaging communication; HIV/AIDS; Communication for social change; National AIDS Control Program (PNLS); Mbujimayi.

1. INTRODUCTION

Depuis plus de quarante ans, le VIH demeure l'un des défis sanitaires les plus complexes auxquels sont confrontés les systèmes de santé dans le monde. Malgré les avancées considérables enregistrées en matière de prévention, de dépistage précoce et d'accès aux traitements antirétroviraux, l'épidémie continue d'affecter des millions de personnes, particulièrement dans les pays à revenu faible ou intermédiaire. Selon les estimations internationales les plus récentes, plusieurs dizaines de millions de personnes vivent actuellement avec le VIH, tandis que des centaines de milliers de nouvelles infections sont encore enregistrées chaque année, rappelant que la lutte contre cette maladie reste loin d'être achevée (UNAIDS, 2024 ; OMS, 2024).

En Afrique subsaharienne, où se concentre la plus forte charge mondiale de morbidité liée au VIH, les politiques de prévention reposent largement sur les stratégies de communication destinées à promouvoir les comportements protecteurs, à réduire les discriminations et à améliorer le recours aux services de santé. Ces stratégies ne consistent plus uniquement à diffuser des informations médicales ; elles cherchent désormais à favoriser une véritable participation des communautés, considérée comme une condition essentielle du changement durable des comportements (Freire, 1970 ; Rogers, 2003).

La République démocratique du Congo s'inscrit dans cette dynamique. À travers le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS), de nombreuses campagnes de sensibilisation sont organisées afin de promouvoir le dépistage volontaire, l'utilisation des moyens de prévention, la réduction des comportements à risque et l'adhésion thérapeutique. Ces campagnes mobilisent les médias, les structures sanitaires, les écoles, les organisations confessionnelles ainsi que les relais communautaires. Cependant, leur efficacité varie fortement selon les contextes socioculturels et les représentations sociales des populations.

Dans la ville de Mbujimayi, et plus particulièrement dans la commune de Muya, plusieurs facteurs susceptibles d'influencer la réception des messages persistent. Les croyances traditionnelles, les perceptions erronées de la maladie, la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ainsi que les contraintes socio-économiques peuvent limiter l'appropriation des recommandations sanitaires. Le mémoire à l'origine de cette étude montre notamment que certains habitants assimilent encore le VIH à une maladie d'origine démoniaque ou spirituelle et entretiennent des représentations inexactes concernant ses modes de transmission, révélant ainsi un décalage entre les messages diffusés et leur appropriation par les populations.

Ces constats interrogent les modèles classiques de communication fondés essentiellement sur la transmission descendante de l'information. Si ces approches permettent d'améliorer le niveau de connaissance, elles produisent rarement, à elles seules, un changement comportemental durable. Les travaux de Joule et Beauvois (1998) sur la communication engageante montrent que les individus modifient plus facilement leurs comportements lorsqu'ils participent activement au processus de communication et s'impliquent personnellement dans les actions proposées. De même, la théorie de la diffusion des innovations de Rogers (2003) souligne que l'adoption d'un comportement dépend autant des interactions sociales que du contenu du message.

Dans cette perspective, la présente recherche s'intéresse à l'efficacité des stratégies de communication développées par le PNLS auprès des populations de la commune de Muya. Elle cherche à répondre à la question suivante : « *dans quelle mesure les stratégies actuelles de communication influencent-elles réellement les connaissances, les perceptions et les comportements des populations face au VIH/SIDA ?* »

L'objectif général est d'évaluer l'efficacité des stratégies de communication du PNLS dans la prévention du VIH/SIDA au sein de la commune de Muya. Plus spécifiquement, il s'agit d'analyser les connaissances de la population, d'identifier les principales sources d'information, d'examiner les perceptions relatives à la qualité des campagnes de communication et de dégager les pistes susceptibles d'améliorer leur efficacité.

L'intérêt scientifique de cette étude réside dans son articulation entre les approches contemporaines de la communication engageante et les réalités socioculturelles propres au contexte congolais. Sur le plan pratique, les résultats sont susceptibles d'éclairer les décideurs du PNLS, les autorités sanitaires et les organisations communautaires dans l'élaboration de stratégies de communication davantage centrées sur la participation des bénéficiaires, le dialogue communautaire et la réduction des barrières socioculturelles à la prévention du VIH.

Cette recherche s'inscrit ainsi dans une perspective où la communication n'est plus considérée comme un simple instrument de diffusion des messages, mais comme un processus de co-construction des savoirs et des pratiques de santé, susceptible de favoriser une appropriation durable des comportements préventifs.

2. METHODOLOGIE

2.1. Type et devis de l'étude

La démarche méthodologique de la présente recherche s'inscrit d'emblée dans le champ de la communication pour la santé et vise à évaluer l'efficacité des stratégies de communication mises en œuvre par le Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) dans la prévention du VIH/SIDA au sein de la commune de Muya, dans la ville de Mbujimayi. Elle repose sur un devis quantitatif descriptif à visée analytique, permettant de décrire les caractéristiques des répondants, d'examiner leur niveau de connaissance du VIH/SIDA, d'identifier leurs principales sources d'information et d'apprécier leurs perceptions de l'efficacité des campagnes de communication du PNLS.

Ce choix méthodologique est adapté à une étude qui cherche à mesurer des opinions, des connaissances et des comportements au sein d'une population donnée tout en mettant en évidence les facteurs susceptibles d'influencer l'appropriation des messages de santé publique (Creswell & Creswell, 2023).

2.2. Cadre de l'étude

L'étude adopte une approche transversale, les données ayant été recueillies à un moment précis auprès des ménages sélectionnés. Cette approche permet d'obtenir une photographie de la situation de la communication sur le VIH dans le contexte étudié et de dégager des tendances utiles à l'amélioration des stratégies de prévention.

L'étude a été réalisée dans la commune de Muya, l'une des cinq communes de la ville de Mbujimayi, chef-lieu de la province du Kasai Oriental, en République démocratique du Congo. Cette commune est caractérisée par une forte densité démographique, une urbanisation rapide et une diversité socioculturelle qui influencent les pratiques de communication et les comportements liés à la santé. Elle bénéficie de plusieurs structures sanitaires publiques et privées ainsi que d'interventions régulières des programmes nationaux de santé, notamment du PNLS. Le choix de ce site se justifie par l'intensité des activités de sensibilisation qui y sont organisées ainsi que par la nécessité d'apprécier leur impact réel auprès des populations bénéficiaires. La commune constitue ainsi un terrain pertinent pour analyser les interactions entre les campagnes institutionnelles de communication et les réalités sociales, culturelles et économiques qui conditionnent l'adoption des comportements préventifs.

2.3. La population d'étude

La population cible était constituée de l'ensemble des ménages résidant dans la commune de Muya au moment de l'enquête. Le ménage a été retenu comme unité d'observation, dans la mesure où il représente le principal espace de socialisation, de circulation des informations sanitaires et de prise de décision concernant les comportements de prévention. Pour compléter les informations quantitatives, certains prestataires de santé impliqués dans les activités de sensibilisation ont également été consultés afin d'apporter un éclairage sur la mise en œuvre des campagnes de communication et les difficultés rencontrées sur le terrain. Cette triangulation contribue à enrichir l'interprétation des résultats.

2.4. Échantillonnage et taille de l'échantillon

L'étude a porté sur un échantillon de 134 ménages, conformément aux données du travail de recherche initial. Les participants ont été sélectionnés selon une méthode d'échantillonnage probabiliste permettant d'assurer une représentation satisfaisante de la population étudiée. Les critères d'inclusion concernaient les personnes âgées de 18 ans ou plus, résidant dans la commune de Muya et acceptant volontairement de participer à l'enquête après avoir reçu les informations relatives aux objectifs de l'étude. Les personnes incapables de répondre au questionnaire ou refusant leur consentement n'ont pas été retenues. La taille de l'échantillon est jugée suffisante pour réaliser des analyses descriptives fiables et mettre en évidence les principales tendances relatives aux connaissances, aux perceptions et aux comportements des populations vis-à-vis des messages de prévention du VIH/SIDA.

2.5. Variables étudiées

La variable principale de l'étude concernait l'efficacité perçue des stratégies de communication du PNLS. Les variables indépendantes comprenaient notamment, les caractéristiques sociodémographiques (âge, sexe, niveau d'instruction, profession), les connaissances relatives au VIH/SIDA, les principales sources d'information, l'exposition aux campagnes de communication, la perception de la qualité des messages, les attitudes vis-à-vis des personnes vivant avec le VIH et les pratiques déclarées de prévention. Ces variables permettent d'appréhender les différents déterminants susceptibles d'influencer l'appropriation des messages sanitaires et les changements comportementaux recherchés.

2.6. Techniques et instruments de collecte des données

Les données quantitatives ont été recueillies au moyen d'un questionnaire structuré, administré en face-à-face auprès des chefs de ménage ou de toute personne adulte disponible au sein du foyer. Le questionnaire comportait des questions fermées et semi-ouvertes portant sur les connaissances du VIH/SIDA, les comportements préventifs, les canaux d'information utilisés ainsi que l'appréciation des campagnes de communication du PNLS. En complément, des entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de quelques prestataires de santé et acteurs impliqués dans les activités de sensibilisation.

Ces échanges avaient pour objectif de recueillir leur perception de l'efficacité des campagnes, des difficultés rencontrées et des pistes d'amélioration envisageables. Avant la collecte définitive, les outils ont été relus et testés afin d'en améliorer la clarté, la compréhension et la cohérence.

2.7. Déroulement de la collecte

La collecte des données a été conduite par une équipe d'enquêteurs préalablement formés aux techniques d'entretien et aux principes éthiques de la recherche en santé publique. Les questionnaires ont été administrés directement au domicile des participants dans un environnement garantissant la confidentialité des échanges. Chaque participant a reçu une explication détaillée des objectifs de l'étude ainsi que des modalités de participation avant le recueil de son consentement libre et éclairé.

2.8. Traitement et analyse des données

Les données recueillies ont été codifiées, vérifiées puis saisies dans le logiciel IBM SPSS Statistics pour traitement et analyse. Une procédure de contrôle de qualité a permis de détecter et de corriger les erreurs de saisie avant les analyses statistiques. Les analyses ont principalement porté sur les statistiques descriptives. Les variables qualitatives ont été résumées sous forme d'effectifs et de pourcentages, tandis que les résultats ont été présentés au moyen de tableaux et de graphiques facilitant leur interprétation. Lorsque cela s'avérait pertinent, des analyses bivariées ont été utilisées afin d'examiner les relations entre certaines caractéristiques des répondants et leur perception des campagnes de communication.

Les résultats ont ensuite été interprétés à la lumière des modèles de la communication engageante, de la communication pour le changement social et comportemental et de la littérature scientifique consacrée à la prévention du VIH/SIDA.

2.9. Considérations éthiques

Cette étude a été conduite dans le respect des principes fondamentaux de l'éthique de la recherche impliquant des êtres humains. La participation était entièrement volontaire et reposait sur un consentement libre et éclairé. Les participants pouvaient interrompre leur participation à tout moment sans conséquence.

L'anonymat des répondants a été garanti tout au long du processus de recherche. Aucune donnée permettant leur identification n'a été mentionnée dans les bases de données ou dans les résultats publiés. Les informations collectées ont été utilisées exclusivement à des fins scientifiques et traitées de manière confidentielle, conformément aux recommandations internationales en matière de recherche en santé (Council for International Organizations of Medical Sciences, CIOMS en sigle, 2021 ; World Medical Association, 2024).

3. RESULTATS ET DISCUSSION

3.1. Le niveau de connaissance du VIH/SIDA

La majorité des répondants déclare avoir déjà entendu parler du VIH/SIDA, ce qui témoigne d'une diffusion importante des campagnes de sensibilisation dans la commune de Muya. Les participants identifient correctement plusieurs modes de transmission, notamment les rapports sexuels non protégés, les transfusions sanguines contaminées et la transmission de la mère à l'enfant.

Cependant, l'analyse révèle également la persistance de croyances erronées. Certains répondants attribuent encore la maladie à des causes mystiques, à la sorcellerie ou à des sanctions divines. D'autres pensent que le VIH peut être transmis par des contacts sociaux ordinaires, ce qui traduit une connaissance incomplète des mécanismes réels de transmission et contribue à entretenir la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.

Ces résultats montrent que les campagnes du PNLS ont permis d'améliorer la diffusion de l'information, sans toutefois éliminer totalement les représentations sociales susceptibles de freiner l'adoption des comportements préventifs.

3.2. Les principales sources d'information sur le VIH/SIDA

Les résultats indiquent que les répondants reçoivent leurs informations à partir de plusieurs canaux complémentaires. Les médias audiovisuels, en particulier la radio, constituent la principale source d'information, suivis des structures sanitaires, des campagnes communautaires, des établissements scolaires et des échanges avec les proches.

La radio conserve une place prépondérante en raison de son accessibilité et de son large rayonnement dans les quartiers de la commune. Les centres de santé jouent également un rôle essentiel grâce aux séances d'éducation sanitaire organisées lors des consultations.

En revanche, les réseaux sociaux et les plateformes numériques restent peu mobilisés, ce qui limite les possibilités de communication auprès des jeunes générations de plus en plus connectées.

3.3. La perception des campagnes de communication du PNLS

Dans l'ensemble, les répondants reconnaissent que les campagnes du PNLS contribuent à sensibiliser la population sur les risques liés au VIH/SIDA. Les messages sont généralement jugés utiles, compréhensibles et pertinents.

Toutefois, plusieurs limites sont mises en évidence. Les participants estiment que les campagnes restent essentiellement centrées sur la diffusion d'informations descendantes, avec peu d'espaces favorisant les échanges entre les animateurs et les communautés. Cette faible interactivité réduit les possibilités de clarification des incompréhensions et limite l'appropriation durable des messages. Par ailleurs, plusieurs répondants considèrent que les campagnes sont trop ponctuelles et insuffisamment adaptées aux réalités socioculturelles de la commune de Muya.

3.4. Les attitudes de la population face aux personnes vivant avec le VIH

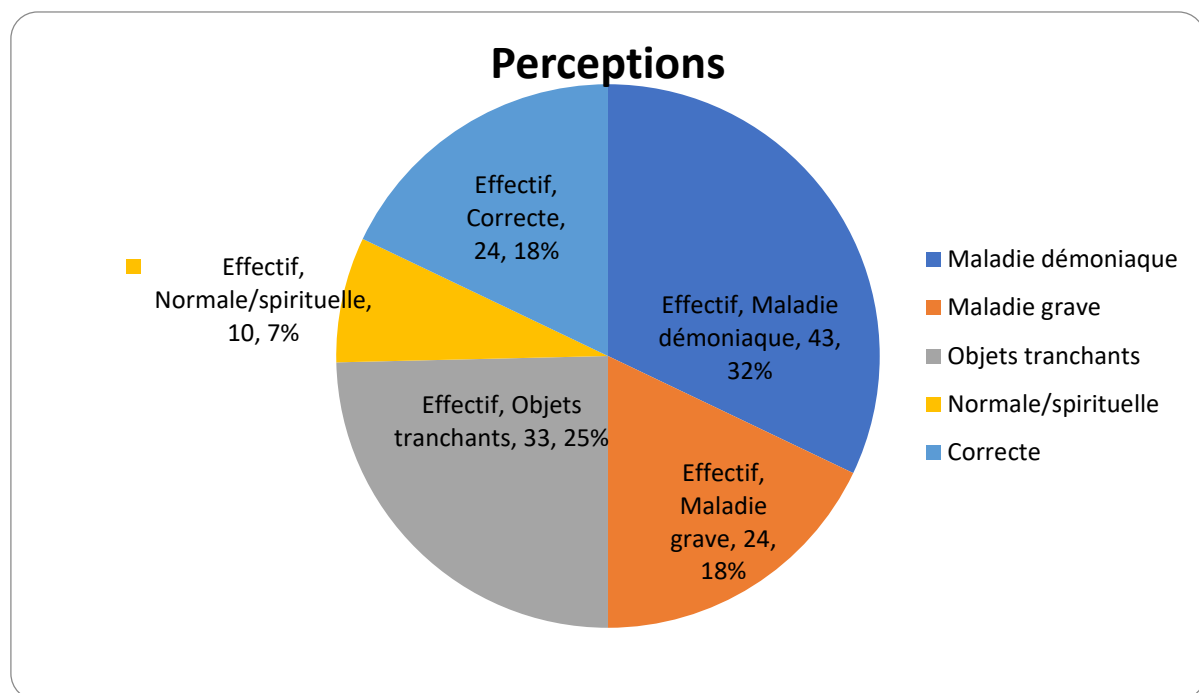
L'étude révèle une évolution progressive des attitudes envers les personnes vivant avec le VIH. Une proportion importante des participants manifeste des attitudes favorables à leur intégration sociale et reconnaît leur droit à recevoir des soins, à travailler et à vivre sans discrimination.

Cependant, certaines formes de stigmatisation persistent. Quelques répondants expriment encore des craintes injustifiées liées à la proximité avec une personne séropositive ou estiment que celle-ci devrait limiter certaines interactions sociales. Ces résultats traduisent l'existence d'un écart entre les connaissances acquises et les attitudes effectivement adoptées.

3.5. Les facteurs limitant l'efficacité des campagnes

L'analyse des réponses permet d'identifier plusieurs obstacles susceptibles de réduire l'efficacité des stratégies de communication du PNLIS, notamment, la persistance des croyances traditionnelles relatives au VIH, la faible implication communautaire dans la conception des campagnes, l'insuffisance des activités de proximité, le niveau d'instruction variable de la population, la pauvreté et vulnérabilité socio-économique et la stigmatisation persistante des personnes vivant avec le VIH. Ces facteurs montrent que l'accès à l'information ne garantit pas nécessairement un changement comportemental durable.

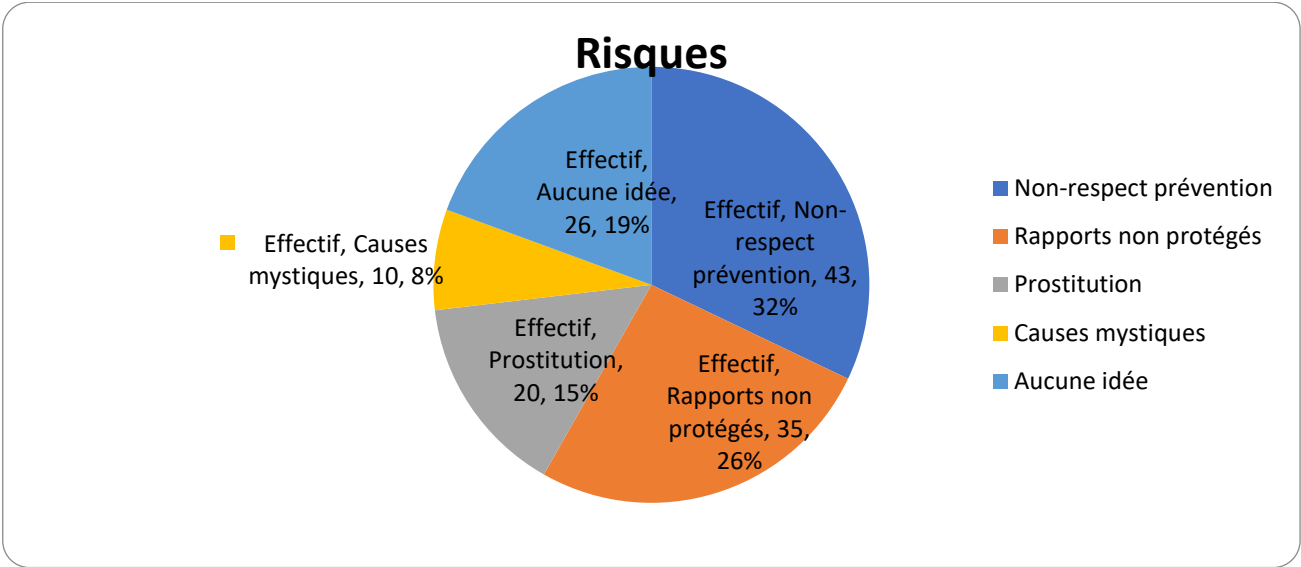
Tableau 1. Perceptions de la population sur la nature du VIH/SIDA (n = 134)



Source : Données de terrain, 2025

Les résultats montrent que 32,1 % des enquêtés considèrent encore le VIH comme une maladie d'origine démoniaque, tandis que 24,6 % pensent qu'il est essentiellement lié aux objets tranchants. Seuls 17,9 % expriment une perception compatible avec les connaissances scientifiques actuelles. Ces données traduisent la persistance de représentations sociales erronées qui constituent un obstacle majeur à l'efficacité des campagnes de prévention. Elles suggèrent que les interventions du PNLIS restent davantage informatives que véritablement transformatrices.

Tableau 2. Perception des principaux risques associés au VIH (n = 134)

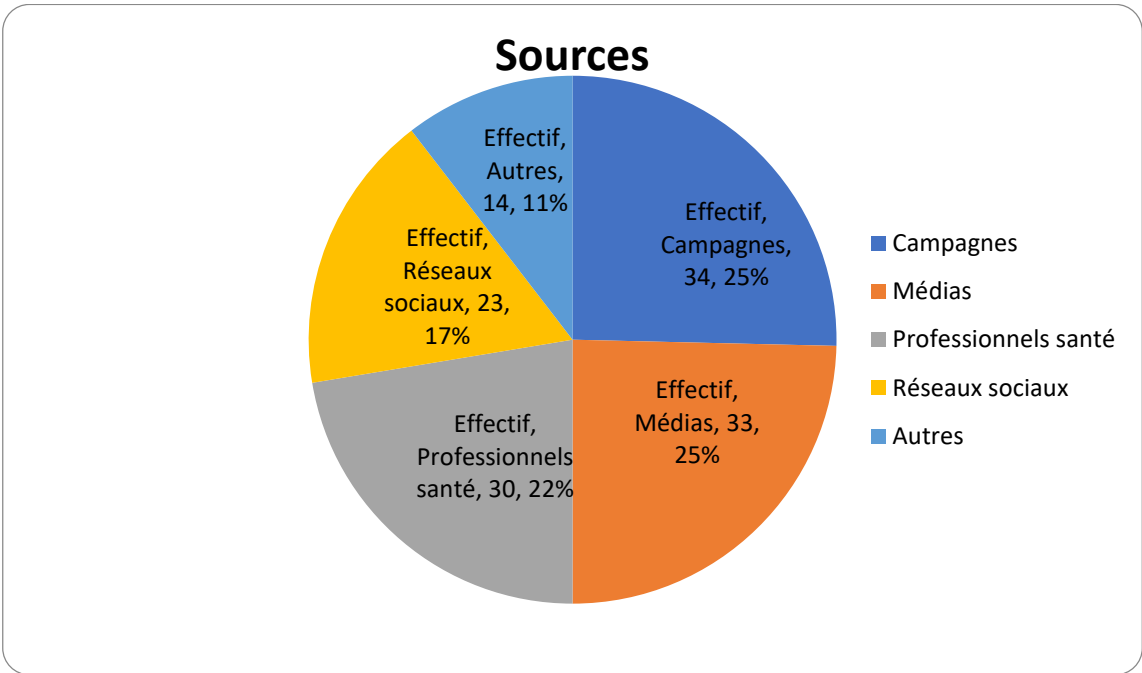


Source : Données de terrain, 2025

Les résultats montrent que près d'un tiers des répondants (32,1 %) associent correctement le risque de VIH au non-respect des mesures préventives et 26,1 % aux rapports sexuels non protégés.

Toutefois, 19,4 % déclarent ne connaître aucun facteur de risque et 7,5 % attribuent encore l'infection à des causes mystiques. Ces observations indiquent que, malgré les efforts de communication, des lacunes importantes subsistent dans la compréhension des mécanismes de transmission.

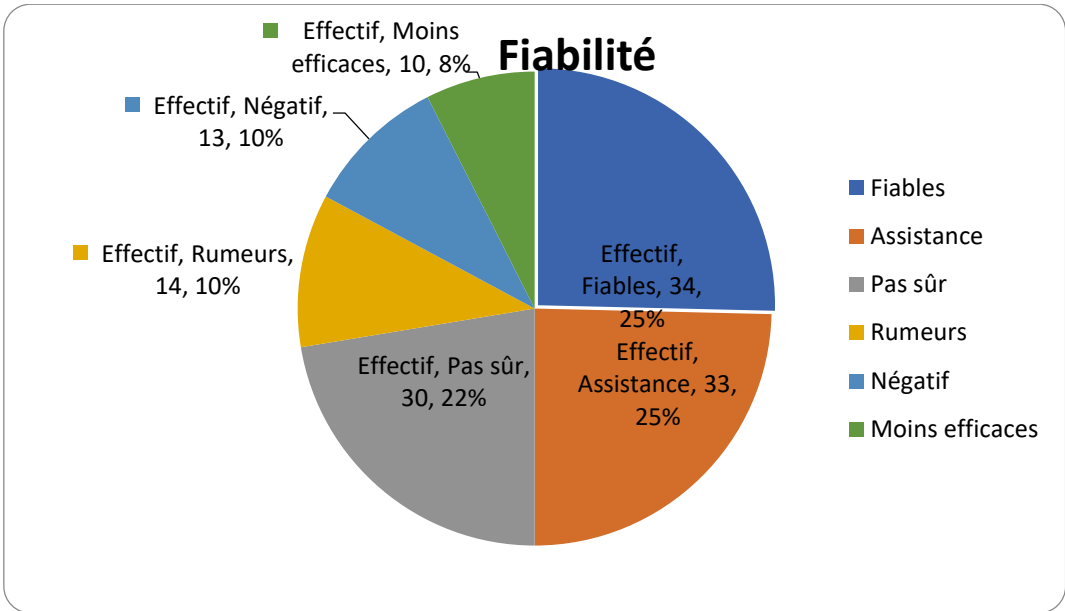
Tableau 3. Principales sources d'information sur le VIH/SIDA



Source : Données de terrain

Les campagnes institutionnelles (25,4 %) et les médias (24,6 %) représentent les principales sources d'information, suivis des professionnels de santé (22,4 %). Les réseaux sociaux occupent une place non négligeable (17,2 %), révélant leur importance croissante dans la communication en santé. Cette diversité des canaux offre une opportunité pour développer une stratégie multicanale mieux adaptée aux différents profils de la population.

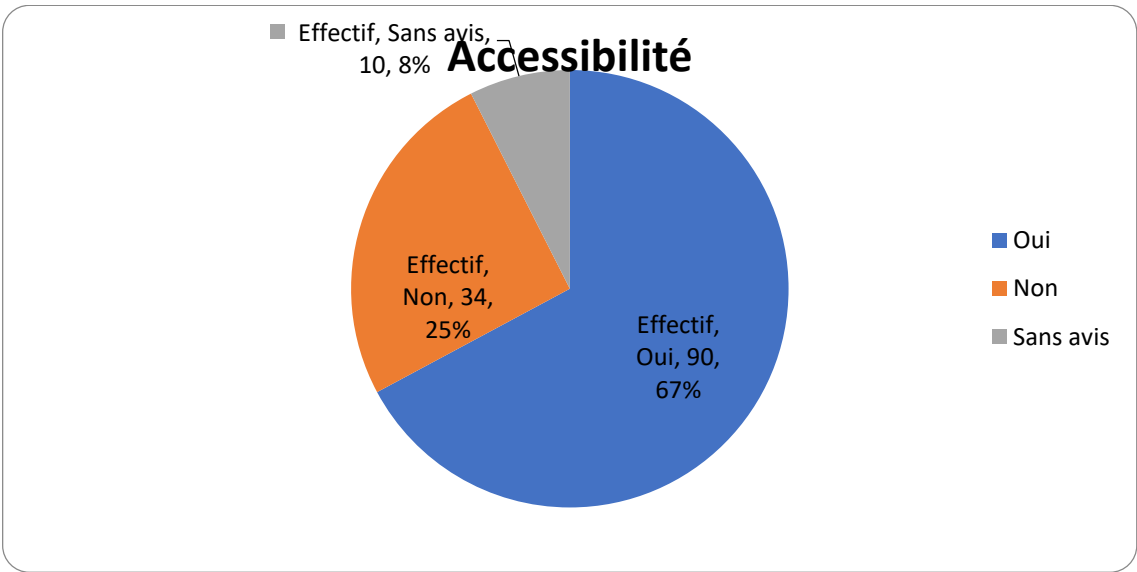
Tableau 4. Fiabilité perçue des sources d'information



Source : Données de terrain, 2025.

Seul un quart des répondants (25,4 %) considère les informations diffusées comme suffisamment fiables. À l'inverse, près de la moitié manifeste des réserves ou de la méfiance, ce qui souligne l'importance de renforcer la crédibilité des messages et de lutter contre la désinformation.

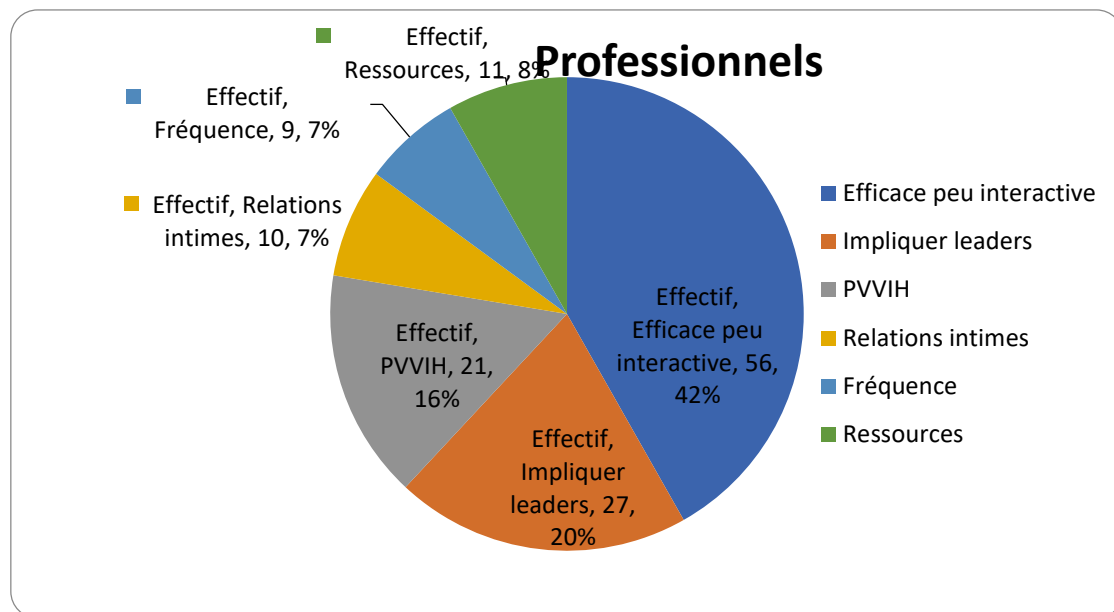
Tableau 5. Accessibilité des informations sur le VIH



Source : Données de terrain, 2025.

Une majorité des enquêtés (67,2 %) estime que les informations sont accessibles. Cependant, plus d'un quart (25,4 %) considère que cette accessibilité demeure insuffisante, ce qui met en évidence des inégalités liées au niveau d'instruction, à la langue ou aux conditions d'accès à l'information.

Tableau 6. Perception des professionnels de santé sur la communication du PNLS



Source : Données de terrain

Les professionnels de santé reconnaissent l'utilité des campagnes (41,8 %), mais soulignent leur faible caractère interactif. Ils recommandent notamment l'implication des leaders communautaires (20,1 %) et des personnes vivant avec le VIH (15,7 %), ce qui traduit une attente en faveur d'une communication davantage participative.

En définitive, l'analyse de ces six tableaux met en évidence trois constats majeurs. Premièrement, les campagnes du PNLS ont permis une diffusion importante de l'information sur le VIH, comme en témoigne la diversité des canaux mobilisés et la reconnaissance des principaux facteurs de risque par une partie importante des répondants. Toutefois, la persistance de croyances erronées et de perceptions mystiques montre que l'information scientifique ne remplace pas automatiquement les représentations sociales préexistantes.

Deuxièmement, les données révèlent que la communication actuelle demeure essentiellement informative. Les professionnels de santé insistent sur le manque d'interactivité, de dialogue communautaire et d'implication des acteurs locaux, autant d'éléments qui limitent l'appropriation durable des messages. Troisièmement, les résultats mettent en évidence la nécessité de faire évoluer les stratégies du PNLS vers une communication engageante, centrée sur la participation active des communautés, la contextualisation des messages et le renforcement de la confiance envers les sources d'information. Ces constats serviront de base à la discussion scientifique, où ils seront confrontés aux modèles théoriques de la communication engageante, de la communication pour le changement social et comportemental et aux recommandations internationales en matière de prévention du VIH.

L'ensemble des résultats met en évidence une situation contrastée. Les campagnes du PNLS ont permis d'améliorer la diffusion des connaissances relatives au VIH/SIDA, mais leur impact sur les comportements demeure limité par plusieurs facteurs socioculturels et organisationnels. Les données montrent que l'information, bien qu'indispensable, ne suffit pas à produire un changement durable des comportements lorsque les populations ne participent pas activement à la construction des messages. Les répondants expriment clairement leur souhait de voir les futures campagnes évoluer vers des approches plus interactives, reposant sur le dialogue communautaire, la proximité et l'engagement des acteurs locaux.

Ces résultats constituent une base solide pour discuter, dans la section suivante, des implications théoriques et pratiques de la communication engageante dans la prévention du VIH/SIDA, en confrontant les observations de terrain aux principaux modèles contemporains de communication pour la santé.

4. DISCUSSION

Les résultats de cette étude mettent en évidence les avancées et les limites des stratégies de communication du Programme National de Lutte contre le Sida (PNLS) dans la commune de Muya. Ils montrent que, si les campagnes de sensibilisation ont permis d'améliorer la diffusion des connaissances sur le VIH/SIDA, elles n'ont pas encore produit un changement suffisamment profond des perceptions et des comportements. Cette situation traduit l'existence d'un décalage entre l'exposition aux messages de prévention et leur appropriation effective par les populations. Les observations réalisées rejoignent ainsi les analyses contemporaines selon lesquelles l'efficacité d'une communication pour la santé ne peut être évaluée uniquement à partir de la diffusion des messages, mais doit être appréciée au regard de leur capacité à susciter l'engagement individuel et collectif (Schiavo, 2024).

4.1. Une bonne diffusion de l'information, mais une appropriation encore incomplète

L'un des principaux enseignements de cette étude réside dans le niveau relativement élevé de connaissance des répondants concernant le VIH/SIDA. La majorité des participants identifie correctement les principaux modes de transmission et reconnaît l'importance du dépistage ainsi que des mesures préventives. Ces résultats témoignent des efforts constants du PNLS et de ses partenaires dans la vulgarisation des informations sanitaires.

Des observations similaires ont été rapportées dans plusieurs pays d'Afrique subsaharienne où les campagnes nationales ont contribué à améliorer les connaissances générales sur le VIH sans pour autant faire disparaître totalement les comportements à risque (UNAIDS, 2024). L'Organisation mondiale de la Santé (OMS, 2024) souligne d'ailleurs que l'accès à l'information constitue une condition nécessaire mais non suffisante pour provoquer un changement durable des comportements.

Cette réalité s'explique par le fait que les décisions individuelles en matière de santé sont influencées par un ensemble complexe de facteurs sociaux, culturels, économiques et psychologiques. Ainsi, la connaissance d'un risque ne conduit pas automatiquement à l'adoption d'un comportement protecteur.

4.2. Les représentations sociales demeurent un obstacle majeur

L'étude révèle également la persistance de croyances traditionnelles relatives au VIH, notamment l'association de la maladie à des causes mystiques, spirituelles ou surnaturelles. Ces représentations sociales influencent directement la manière dont les individus interprètent les messages diffusés par les campagnes de prévention.

Ces résultats corroborent les travaux de Moscovici (2001), pour qui les représentations sociales constituent un système de connaissances partagé qui permet aux individus d'interpréter la réalité à partir de leurs expériences culturelles. Dans le contexte africain, plusieurs études montrent que les croyances religieuses, les traditions locales et les normes communautaires continuent d'influencer fortement les attitudes vis-à-vis des maladies infectieuses (Airhihenbuwa, 1995).

Ainsi, une communication exclusivement biomédicale risque d'être insuffisante lorsqu'elle ne tient pas compte des cadres de référence socioculturels des populations. Les campagnes gagnent donc à intégrer les savoirs locaux, les langues nationales, les autorités coutumières et les responsables religieux afin de favoriser une meilleure appropriation des messages.

4.3. Les limites des approches classiques de communication

Les participants interrogés reconnaissent l'utilité des campagnes du PNLS mais regrettent leur caractère essentiellement descendant. Les messages sont le plus souvent diffusés sans véritable espace de dialogue permettant aux bénéficiaires d'exprimer leurs préoccupations, leurs doutes ou leurs attentes.

Cette observation confirme les limites du modèle linéaire de communication décrit par Shannon et Weaver (1949), centré principalement sur la transmission de l'information entre un émetteur et un récepteur. Si ce modèle demeure pertinent pour expliquer les mécanismes techniques de la communication, il apparaît insuffisant pour accompagner les changements comportementaux complexes.

À l'inverse, Freire (1970) considère que la communication devient véritablement transformative lorsqu'elle repose sur le dialogue, la participation et la co-construction des connaissances. Selon cette perspective, les populations ne doivent plus être considérées comme de simples destinataires des messages, mais comme des acteurs à part entière du processus de communication.

4.4. La pertinence de la communication engageante

Les résultats obtenus soutiennent également les fondements de la communication engageante développée par Joule et Beauvois (1998) puis approfondie par Joule, Girandola et Bernard (2007). Cette approche montre que le changement comportemental est plus durable lorsque les individus accomplissent volontairement un premier acte concret en faveur du comportement recherché. Dans le contexte de la prévention du VIH, cet engagement peut prendre différentes formes : participer volontairement à une séance de sensibilisation, accepter un dépistage, devenir relais communautaire ou s'impliquer dans des activités de mobilisation locale.

Les recommandations formulées par les participants de cette étude, notamment l'organisation de dialogues communautaires, l'implication des leaders locaux et la participation des personnes vivant avec le VIH, traduisent précisément cette attente d'une communication plus participative et plus engageante. Ces observations rejoignent les conclusions de Bernard (2015), selon lesquelles les campagnes de santé publique obtiennent de meilleurs résultats lorsqu'elles associent l'information scientifique à des mécanismes favorisant l'engagement progressif des bénéficiaires.

4.5. Les médias communautaires : un levier stratégique

Les données montrent que la radio demeure la principale source d'information des ménages de la commune de Muya. Cette observation confirme les résultats de nombreuses études africaines qui soulignent le rôle central des radios communautaires dans la diffusion des messages de santé publique.

Cependant, l'étude révèle également une utilisation encore limitée des médias numériques, notamment auprès des jeunes. Or, l'évolution rapide des usages numériques offre aujourd'hui de nouvelles opportunités pour renforcer les stratégies de communication. Une approche multicanale combinant radios communautaires, médias sociaux, plateformes numériques, communication interpersonnelle et activités de proximité permettrait d'atteindre plus efficacement les différentes catégories de population.

4.6. Implications pour les politiques de communication du PNLS

Les résultats de cette recherche suggèrent plusieurs orientations susceptibles d'améliorer les futures campagnes de prévention. Premièrement, les interventions devraient être davantage contextualisées afin de tenir compte des réalités culturelles propres à la

commune de Muya et, plus largement, au contexte congolais. Deuxièmement, les campagnes gagneraient à renforcer les approches participatives en associant systématiquement les leaders communautaires, les autorités religieuses, les associations de jeunes, les organisations féminines et les personnes vivant avec le VIH. Troisièmement, les stratégies de communication devraient intégrer des mécanismes d'évaluation régulière permettant de mesurer non seulement le niveau de diffusion des messages, mais également leur capacité à modifier durablement les comportements et enfin, l'adoption d'un modèle de communication engageante permettrait de dépasser les approches essentiellement informatives au profit d'une communication centrée sur l'action, l'interaction et la responsabilisation des communautés.

4.7. Forces et limites de l'étude

Cette recherche présente plusieurs atouts. Elle fournit des données empiriques sur les perceptions des ménages de la commune de Muya et mobilise un cadre théorique pertinent pour analyser les stratégies de communication en santé publique. Elle apporte également des éléments utiles pour orienter les interventions du PNLS dans un contexte où peu d'études locales évaluent l'efficacité des campagnes de prévention du VIH.

Certaines limites doivent toutefois être soulignées. Le caractère transversal de l'étude ne permet pas d'établir des relations causales entre l'exposition aux campagnes et les changements de comportement. De plus, les données reposent sur les déclarations des participants, qui peuvent être influencées par un biais de désirabilité sociale. Enfin, les résultats concernent exclusivement la commune de Muya et ne peuvent être généralisés à l'ensemble de la République démocratique du Congo sans études complémentaires réalisées dans d'autres contextes.

5. CONCLUSION

Cette étude montre que les campagnes de communication du Programme National de Lutte contre le Sida contribuent de manière significative à améliorer les connaissances des populations de la commune de Muya sur le VIH/SIDA. Toutefois, l'information seule demeure insuffisante pour provoquer un changement durable des comportements. La persistance de représentations sociales erronées, de croyances traditionnelles et de certaines attitudes stigmatisantes souligne la nécessité de repenser les approches de communication. Les résultats plaident en faveur d'une évolution vers des stratégies fondées sur la communication engageante, privilégiant la participation communautaire, le dialogue, l'implication des leaders locaux et la responsabilisation des bénéficiaires. Une telle orientation apparaît plus adaptée aux réalités socioculturelles congolaises et susceptible de renforcer durablement l'efficacité des interventions du PNLS.

Au-delà du cas de la commune de Muya, cette recherche met en évidence l'intérêt d'intégrer les dimensions sociales, culturelles et comportementales dans la conception des politiques de communication pour la santé. Des études longitudinales et multicentriques seraient utiles pour apprécier l'évolution des comportements au fil du temps et consolider les connaissances sur les mécanismes favorisant l'engagement des communautés dans la prévention du VIH.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Airhihenbuwa C. O. 1995. *Health and culture: Beyond the Western paradigm*. Sage Publications.
2. Bandura A. 2004. "Health promotion by social cognitive means". *Health Education & Behavior*. 31(2).
3. Bernard F. 2015. *Communication engageante et changement de comportement*. De Boeck Supérieur.
4. Cioms. 2021. *International ethical guidelines for health-related research involving humans*. 4th ed., Council for International Organizations of Medical Sciences.
5. Creswell J. W. & Creswell J. D. 2023. *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approach*. 6th ed., Sage Publications.
6. Freire P. 1970. *Pedagogy of the oppressed*, Continuum.
7. Joule R.-V. & Beauvois J.-L. 1998. *La soumission librement consentie*. Presses Universitaires de France (PUF).
8. Joule R.-V., Girandola F. & Bernard F. 2007. "How can people be induced to willingly change their behavior?". *In Social and Personality Psychology Compass*. 1(1).
9. Moscovici S. 2001. *Social representations: Explorations in social psychology*. New York University Press.
10. World Health Organization. 2024. "Global health sector strategies on HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections: Progress report 2024".
11. Schiavo R. 2024. *Health communication: From theory to practice*. 3rd ed., Jossey-Bass.
12. Shannon C. E. & weaver W. 1949., *The mathematical theory of communication*. University of Illinois Press.
13. UNAIDS. 2024. "The urgency of now: AIDS at a crossroads". Joint United Nations Program on HIV/AIDS.
14. World Medical Association. 2024. "Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human participants". *JAMA*. 331(16).