

## **L'utilisation des émotions en matière de communication persuasive: une étude comparative des effets de la peur et de la joie dans la lutte contre la covid19**

### **The Use of Emotions in Persuasive Communication: A Comparative Study of the Effects of Fear and Joy in Combating covid19**

**ANABA Arence Daniele**

Enseignant chercheur

IUT de Douala

Université de Douala

Laboratoire d'Economie et de Management Appliqués (LEMA)

Cameroun

**arenceanaba@gmail.com**

**ANABA Valery Armel**

Enseignant chercheur

Enset de Douala

Université de Douala

Laboratoire d'Economie et de Management Appliqués (LEMA)

Cameroun

**anabaebanda@yahoo.com**

**Date de soumission :** 05/04/2022

**Date d'acceptation :** 17/07/2022

**Pour citer cet article:**

ANABA A.D. & ANABA V.A. (2022) «L'utilisation des émotions en matière de communication persuasive: une étude comparative des effets de la peur et de la joie dans la lutte contre la covid19», Revue Internationale des Sciences de Gestion «Volume 5 : Numéro 3» pp : 305 - 324

### Résumé :

Cette recherche interroge l'efficacité des messages persuasifs utilisés durant la pandémie du covid19. Elle compare les effets de l'appel aux émotions négatives (peur) et positives (joie) sur l'adoption des gestes barrières et le dépistage volontaire. Une enquête a été réalisée sur deux échantillons indépendants 95 individus respectivement 49 (joie) et 46 (peur). Les enquêtés ont été exposés à deux messages, l'un faisant recours à la peur et l'autre à la joie. Les résultats des tests t sur échantillons indépendants montrent que les deux types de messages induisent l'adoption des gestes barrières. Cependant, les messages faisant appel à la joie n'ont pas plus d'effet que les messages faisant appel à la peur sur l'intention d'adopter les gestes barrières anticovid19. Par contre en ce qui concerne le dépistage volontaire, le message faisant appel à la joie est plus efficace que celui faisant appel à la peur. Les implications concernant les stratégies de communication de santé publique en période de crise sont ensuite discutées.

**Mots clés :** « Communication persuasive » ; « santé publique » ; « Covid19 » ; « peur » ; « joie ».

### Abstract

This research examines the effectiveness of persuasive messages used during the covid19 pandemic. It compares the effect of appealing of fear with appealing to positive emotions (joy) on adoption of barrier gestures and voluntary testing. A survey was conducted with two independent samples of 95 individuals, 49 (joy) and 46 (fear), respectively. Respondent were exposed to two messages one using fear and the other using joy. The results of the independent samples t-test show that the both types of messages induce the adoption of barrier gestures. However, the joyful message did not have a greater effect than the fearful one on the intention to adopt barrier gestures. In contrast for voluntary testing joyful message is more effective than fearful message. Implications for public health communication strategies in times crisis are then discussed.

**Keywords:** «Persuasive communication»; «public health»; « fear»; «Covid19»; «joy»

## Introduction

La lutte contre la covid19 est à ce jour une priorité dans tous les pays du monde sous l'impulsion de l'Organisation Mondiale de la Santé qui l'a déclarée pandémie mondiale (Bavel, et al., 2020). De multiples campagnes de communication ont ainsi été engagées à l'effet de faire adopter des comportements sociaux qui permettent de freiner la propagation de ce virus. Mais à l'observation, il existe toujours une certaine réticence dans une frange de la population quant à l'adoption de certains gestes barrières, notamment le port du masque. L'analyse des campagnes de communication menées au Cameroun comme dans d'autres pays montre que les émotions négatives (peur) et positives (joie) sont utilisées pour persuader les populations et induire des changements de comportements. La présente recherche s'intéresse à l'efficacité de ces deux techniques utilisées dans la communication persuasive.

De façon générale, trois objectifs guident les campagnes de communication de santé (Keller & Lehmann, 2008 ; Bosson & Gygax, 2007) : la prévention primaire (promouvoir un comportement sain, la prévention secondaire (« détecter ou dépister un potentiel problème de santé ») et la prévention tertiaire (« réduire les rechutes et complications d'une maladie ») (Bosson & Gygax, 2007 cités par Wilhelm, 2014, p30). Nous nous intéressons ici aux deux premiers types notamment l'adoption des gestes barrières anticovid19 pour le premier type et le dépistage volontaire pour le second. La terminologie prévention sera utilisée pour les gestes barrières et dépistage pour la prévention secondaire.

La communication en matière de santé publique a fait l'objet de nombreuses recherches (Banks, et al., 1995 ; Charry & Pécheux, 2011 ; Derbaix, et al., 2012 ; Gallopel- Morvan, 2006 ; Lee & Aaker, 2004 ; Werle, et al., 2012). Un accent a souvent été mis sur les techniques permettant une plus grande efficacité de ces communications. C'est ainsi que l'on observe le recours à la peur dans l'élaboration des campagnes de prévention sanitaire (DeHoog, et al., 2007 ; Dewit, et al., 2007). L'on peut noter dans ce sens les campagnes antitabac montrant des poumons abimés, celles de sécurité routière affichant des corps mutilés ou indiquant le nombre de mort sur les lieux d'accidents le long des axes routiers. L'objectif étant de créer une émotion négative chez les individus afin qu'ils stoppent le comportement décrié. En effet, la logique sous jacente suppose qu'un message utilisant la peur fait naître des émotions négatives chez le sujet qui adopte le comportement recommandé afin de se débarrasser de cette peur (Witte & Allen, 2000).

Paradoxalement, depuis le début de la pandémie du Covid19, l'on a constaté, et ce particulièrement pour le cas du Cameroun, l'utilisation des émotions positives dans les messages persuasifs alors que de façon générale les campagnes de communication persuasive en matière de santé publique utilisent très peu les émotions positives. Or, d'après Silk et Vavra (1977) même si les messages désagréables sont plus efficaces que les messages neutres, ils restent tout de même moins efficaces que ceux qui sont agréables. Ce qui soulève le problème du type d'émotion à utiliser pour persuader les individus d'adopter les comportements recommandés dans le cadre de la covid19. En effet, il semble intéressant de se poser la question de savoir à l'instar de Wilhelm (2014, p110) si le rôle persuasif de la peur « est meilleur ou non que celui d'une autre émotion ».

Si l'utilisation de la peur dans les messages persuasifs a fait l'objet d'intenses recherches depuis 1953, il n'existe cependant pas de consensus dans la littérature sur son efficacité. Pour les uns c'est un moyen efficace de changement de comportements (Witte et Allen, 2000), pour d'autres ce n'est pas le cas (Keller et Lehmann, 2008). Afin d'améliorer ses effets, plusieurs stratégies ont été utilisées notamment en faisant varier différents niveaux de peur uniquement. Wilhelm (2014) suggère qu'au lieu d'utiliser uniquement l'appel à la peur en déclinant différents niveaux de peur, d'effectuer plutôt une comparaison de l'efficacité des messages persuasifs faisant appel à la peur versus d'autres émotions à valence positive.

Par ailleurs, Allen et Witte (2004) notent que la plupart des résultats sur l'appel à la peur proviennent d'une part de messages conçus artificiellement et d'autre part de recherches effectuées en situation expérimentale. En effet, la majorité de ces études a été réalisée en laboratoire ou via des expériences. Ils suggèrent que de futures recherches examinent les effets des appels à la peur avec des messages plus réalistes et naturels. La réflexion s'avère particulièrement importante sur un plan managérial afin de réorganiser le cas échéant, la communication en matière de santé publique.

Dès lors, cette recherche s'aligne sur les recommandations de Wilhelm (2014) et Allen et Witte (2004) et vise à évaluer l'efficacité de la peur versus la joie, dans la communication persuasive visant l'adoption des comportements de prévention et de dépistage anticovid19. Elle tente donc de répondre aux préoccupations suivantes :

- Quels sont les effets d'un message persuasif faisant appel à la peur comparativement à un message persuasif utilisant la joie sur l'intention d'adopter les gestes barrières anti covid19 ?

- Quels sont les effets d'un message persuasif faisant appel à la peur comparativement à un message persuasif utilisant la joie sur l'intention de se faire dépister ?

Cette recherche teste l'influence des émotions négatives (peur) par opposition aux messages positifs (joie) sur l'intention d'adopter les comportements de prévention et de dépistage dans un contexte fortement anxiogène de crise sanitaire.

Après une revue de la littérature sur l'influence des messages faisant appel aux émotions en communication de santé publique, la démarche méthodologique est décrite. Les résultats sont ensuite présentés avant la discussion de ces derniers et quelques voies de recherche sont identifiées.

## **1. Fondements conceptuels et hypothèses de recherche**

Les émotions représentent un phénomène motivationnel avec des caractéristiques neurophysiologiques et des composantes expressives et d'expérience. Selon Hirschman & Holbrook (1982), elles incluent des sentiments comme la joie, la jalousie, la peur, la rage et l'enchantement. Nous examinerons dans cette partie le rôle des émotions positives et négatives en matière de communication en santé publique.

### **1.1. L'utilisation des émotions dans la communication persuasive en matière de santé publique : l'appel à la peur**

En matière de communication persuasive dans le domaine de la santé, la peur est généralement convoquée. Définie comme une réponse émotionnelle à une menace révélant un danger (Laroche, et al., 2001), la peur a pour but de protéger l'individu en le préparant et en l'incitant à éviter les situations dangereuses (Izard & Ackerman, 2000). La peur apparaît lorsque les individus sont confrontés à une situation incertaine et sur laquelle ils ont peu de contrôle (Smith & Ellsworth, 1985). C'est une « émotion négative accompagnée d'un degré élevé d'éveil » (Becheur & Valette-Florence, 2014, p98).

Les études sur l'appel à la peur se sont intéressées aux problèmes de santé publique les plus urgents, notamment la prévention des maladies ou encore la promotion de comportements santé tels que l'utilisation de préservatifs, l'abstinence alcoolique au volant, l'hygiène dentaire, l'auto-examen des seins, la promotion de l'exercice physique (Allen & Witte, 2004). Parmi les théories qui se focalisent sur l'appel à la peur, le modèle du processus parallèle étendu de Witte (1992) et le modèle par étapes du traitement des communications suscitant la peur de Dehoog et al. (2007) postulent que le changement de comportement est fonction de la

perception d'une menace, mais seulement lorsque l'efficacité perçue est suffisante. Ainsi, en matière de communication de santé publique, l'utilisation de la peur est judicieuse car elle incite les individus à éviter les comportements risqués pour leur santé (Becheur & Valette-Florence, 2014).

Dans les campagnes de prévention, les messages utilisant des émotions négatives telles que la peur présentent « une menace (mort, maladie) à laquelle la cible s'expose si elle continue d'adopter le comportement incriminé par l'annonceur [...] » (Gallopel, 2006, p. 42). L'appel à la peur est un message persuasif conçu de façon à éveiller un sentiment de peur au travers de la description d'une menace pertinente (Witte, 1992). L'objectif étant de pousser les individus à adopter les recommandations proposées par le message et visant à les protéger face à la menace. Trois éléments caractérisent ainsi tout appel à la peur (Witte & Allen, 2000) : une menace, une recommandation et la peur. La menace c'est l'ensemble des conséquences négatives causées par le maintien d'un comportement risqué. Elle est généralement présentée de façon explicite contrairement à la recommandation qui est implicite car suggérée par le message. La recommandation a trait à l'ensemble des moyens permettant de se protéger de la menace. Enfin, la peur, relève d'une réaction émotionnelle qui découle de l'évaluation de la menace exposée dans le message (Rippertoe & Rogers, 1987 ; Rogers & Mewborn, 1976 ; Witte, 1992, 1998). La littérature présente la menace de trois manières afin d'éveiller la peur : le renforcement de la gravité de la menace (Dewit & Stroebe, 2003 ; Ruiter, et al., 2001), l'augmentation du sentiment de vulnérabilité personnelle (DeHoog, et al., 2005, 2008), et enfin l'utilisation des mots, images, vidéos vivides (Brown & Locker, 2009 ; Dillard & Anderson, 2004 ; Stephenson & Witte, 1998 ; Faye, 2021).

## 1.2. Hypothèses de recherche

Depuis plus d'une soixantaine d'années, une abondante littérature a été développée en psychologie sociale sur les appels à la peur et leurs effets. Les effets de l'appel à la peur sont connus depuis les travaux séminaux de Janis et Feshbach (1953). Ainsi, la connaissance de la menace à laquelle ils s'exposent s'ils n'adoptent pas le comportement souhaité fait naître un sentiment de peur et seule l'adoption du comportement adapté leur permettrait de se débarrasser de la peur (Becheur & Valette-florence, 2014).

Les résultats des travaux sur la question sont plutôt mitigés. D'aucuns concluent tantôt à l'efficacité tantôt à la supériorité de ces messages (Becheur & Valette-Florence, 2014). De nombreux travaux en marketing ont montré l'effet positif des émotions telles que la peur sur

la persuasion (Allen & Witte, 2004). Ainsi dans le cadre de la lutte contre l'abus d'alcool, Becheur et Valette-Florence (2014) trouvent que la peur a un effet positif direct sur la persuasion. De même, la plupart des études certifient qu'il existe une relation positive « monotone » entre la peur et la persuasion (Arthur & Quester, 2004 ; LaTour & Rotfeld, 1997). La peur devient ainsi une variable facilitatrice dont l'objectif est d'attirer l'attention et améliorer la mémorisation (Rogers, 1983). De plus, les résultats de dizaines de recherches expérimentales ou appliquées montrent que la peur peut agir efficacement sur les attitudes et les comportements (Girandola & Atkinson, 2003; Witte & Allen, 2000).

Malheureusement, bien que les évaluations des recherches sur le terrain concernant les appels à la peur sont peu nombreuses, elles révèlent généralement que la peur a à la fois des effets plus faibles et des effets délétères non intentionnels dans les campagnes de marketing social du monde réel (Hasting, et al., 2004).

L'hypothèse de la supériorité de l'agréable stipule que les individus retiennent mieux les expériences agréables que les expériences désagréables. Pour les défenseurs de cette approche, même si les messages désagréables sont plus efficaces que les messages neutres, ils restent tout de même moins efficaces que ceux qui sont agréables. L'hypothèse de la supériorité de l'agréable, admet donc qu'une publicité qui suscite des sentiments agréables est plus efficace que celle provoquant des réactions négatives (Silk & Vavra 1977). Pour Allen et al., (1988), les émotions négatives sont eu égard à leur complexité cognitive plus difficiles à évoquer comparativement aux émotions positives. Par conséquent, les communications élaborées dans le but de susciter des émotions négatives comme la peur ou la culpabilité auraient moins d'impact que les publicités conçues pour produire la joie ou l'intérêt. En s'appuyant sur ces éléments l'hypothèse H1 est formulée :

H1 Les messages faisant appel à la joie auraient plus d'effet sur l'intention d'adopter les gestes barrières que les messages faisant appel à la peur.

Le dépistage fait partie des mesures de lutte contre la covid19. Rothman et Salovey (1997) distinguent deux types de comportements : les comportements de prévention (se faire vacciner, utiliser une crème solaire, boucler sa ceinture de sécurité, etc.) et les comportements de dépistage (radiographie, prise de sang, autopalpation des seins, etc.). Ces deux types de comportements se différencient par leur degré de proximité à la menace. Se faire dépister fait naître le risque de savoir que son état de santé est menacé car l'on se soumet à un diagnostic

médical. La théorie des perspectives suggère que les gens prennent davantage de risques lorsqu'ils sont placés devant un choix formulé en pertes (Tversky & Kahneman, 1981).

Selon le comportement recommandé, (prévention ou dépistage), le cadrage le plus efficace n'est pas le même. Ainsi, un cadrage positif est plus efficace en ce qui concerne les comportements de prévention tandis qu'un cadrage négatif l'est plus pour des comportements de dépistage (Rothman & Salovey, 1997). En effet, une communication visant un acte de dépistage doit induire la perception d'un risque étant donné que le dépistage a pour objectif d'identifier, de confirmer ou d'écarter des problèmes de santé (Rothman & Salovey, 1997). Ainsi, un message cadré négativement est sensé favoriser l'adoption d'un comportement de dépistage comparativement à un cadrage positif. Etant donné qu'un message cadré négativement fait appel à la peur, l'hypothèse H2 est formulée :

H2. Les messages faisant appel à la peur auraient plus d'effet sur l'intention de se faire dépister que les messages faisant appel aux émotions positives.

## **2. Méthodologie de la recherche**

### **2.1. Les messages de prévention**

Deux messages réellement utilisés dans la prévention anticovid19 ont été choisis. Le message utilisant les émotions positives (voir annexe) montre le visage d'un jeune homme souriant qui invite par sa gestuelle à se protéger du coronavirus. C'est un message du ministère de la santé publique camerounais. Le message faisant appel à la peur présente une jeune femme arborant un masque, le visage froncé, la main levée en signe de stop. Cette image résume un ensemble de gestes barrières précisant ce qu'il faut faire pour se protéger du virus. Il est issu de la communication du ministère togolais de la santé.

### **2.2. Échantillon de l'étude et mesure des variables**

L'enquête a été effectuée sur deux échantillons indépendants. Le premier groupe est soumis à la communication intégrant des émotions positives. Il est constitué de 53,1% d'hommes et de 46,9% de femmes. Le second groupe est constitué de 43,5% d'hommes et 56,5% de femmes qui ont été soumis au message faisant appel à la peur.

Le but de la persuasion était de mesurer si l'affiche a véritablement persuadé les participants d'adopter les gestes barrières. La personne estimait, à l'aide d'une échelle de type Likert à 5 points, à quel point elle avait l'intention à l'avenir, d'adopter les différents comportements proposés (adoption des gestes barrières et dépistage volontaire). Les deux variables



indépendantes sont les deux modalités des affiches : l’affiche faisant appel aux émotions positives et l’affiche faisant appel aux émotions négatives.

Etant donné que nous devons comparer une même mesure sur des échantillons différents, un test t pour échantillons indépendants est approprié. Ce test exige des tailles d’échantillon proches. Nos échantillons sont respectivement de 49 (émotions positives) et de 46 (peur).

### 2.3. Outils d’analyse des données

Les hypothèses ont été testées à l’aide du **T de Student** qui est un test de comparaison de moyennes pour échantillons indépendants. En effet, les données analysées remplissent l’ensemble des conditions évoquées dans la littérature pour l’applicabilité de ce test (Ghewy, 2010). Les résultats sont ci-dessous présentés.

## 3. Résultats de l’étude

### 3.1. Effet de la persuasion sur l’adoption des gestes barrières

Le tableau 1 ci-après présente les résultats des tests d’hypothèses. Concernant la première, elle a été testée sur les trois comportements caractéristiques des gestes barrières à savoir : Intention de porter le masque, Intention de se désinfecter régulièrement les mains et Intention de pratiquer la distanciation sociale. Dans les trois cas, la signification bilatérale s’est avérée supérieure à 0,05 ce qui n’autorise pas l’interprétation des résultats car non significatifs. L’hypothèse H1 relative à la supériorité de l’effet, sur l’intention d’adopter les gestes barrières, des messages faisant appel à la joie sur ceux faisant appel à la peur est rejetée.

**Tableau 1. Effets des messages persuasifs sur l’adoption des gestes barrières**

	Emotions	N	Moyenn e	Ecart- type	D.L.	T	Sig.
Intention de porter le masque	positive	49	4,0612	1,04897	93	0,079	0,937
	négative	46	4,0435	1,13444			
Intention de se laver régulièrement les mains	positive	49	4,1429	1,08012	93	0,403	0,688
	négative	46	4,0435	1,31583			
Intention d’appliquer la distanciation sociale	positive	49	3,7755	1,31125	93	-0,520	0,604
	négative	46	3,9130	1,26185			

Source : Résultats de l’étude

### 3.2. Effet de la persuasion sur l’intention de se faire dépister.

Pour ce qui est de l’intention de se faire dépister, le tableau 2 ci-dessous nous montre que la signification bilatérale est de 0.043, ce qui est inférieur à 0,05. Le test peut donc faire l’objet

d'une interprétation. Il y apparaît également que la valeur calculée du T est de 2.054 ce qui est supérieur à 1,96. L'hypothèse d'une différence significative de l'effet des deux types de messages est validée. L'hypothèse H2 est donc acceptée.

**Tableau 2. Effets des messages persuasifs sur l'adoption du dépistage volontaire**

	Emotions	N	Moyenn e	Ecart- type	D.L.	T	Sig.
Intention de se faire dépister	positive	49	3,3878	1,55210	93	2,054	0,043
	négative	46	2,7826	1,29808			

Source : Résultats de l'étude

### Discussion des résultats

Premièrement, en ce qui concerne les comportements de prévention, l'on note que les deux types de messages entraînent des intentions favorables envers l'adoption des gestes barrières (moyennes supérieures à 4). Ce qui démontre que les messages ont effectivement persuadé les individus d'adopter les gestes barrières. Ces résultats sont conformes à ceux de Arthur et Quester (2004) qui soulignent que la menace fait naître une émotion de peur qui a un impact direct sur le comportement. De même, Gallopel et Valette-Florence (2002) ont constaté un effet direct et positif de la peur sur les intentions comportementales d'un échantillon de fumeurs lorsque la route de contrôle du danger se déclenche. Lavoisier (2000) a également identifié un impact direct et positif des émotions négatives (dont la peur) générées par une communication menaçante de lutte contre l'insécurité routière sur l'adoption du comportement souhaité.

Nos résultats démontrent qu'il n'existe pas de différence significative entre les comportements selon le type d'émotion utilisé. Ainsi, l'on peut affirmer que les messages faisant appel à la joie n'ont pas plus d'effet que les messages faisant appel à la peur sur les comportements de prévention en l'occurrence l'intention l'adopter les gestes barrières anticovid19. Ce qui va à l'encontre des travaux de Rothman et Salovey (1997) qui stipulent qu'un cadrage positif est plus efficace en ce qui concerne les comportements de prévention. De même, nos résultats ne concordent pas avec ceux de Marchant et Filiatraut (2002) qui dans le cadre de la prévention du SIDA comparent l'effet de trois stratégies : rationnelle ; émotionnelle basée sur les émotions négatives (peur) et positive (*rewarding improved behaviour*). Ils aboutissent à la conclusion selon laquelle le message intégrant une émotion négative a plus d'impact sur les intentions de comportement. Ceci peut s'expliquer par le fait

que la menace de la covid19 est principalement perçue à un niveau macro et c'est cette gravité générale de l'épidémie qui influence fortement l'adoption des gestes barrières (Ngoala, 2020). De plus, le caractère obligatoire pousse les individus à le faire sous peine de ne pas avoir accès à certains services.

En ce qui concerne le comportement de dépistage on observe globalement une efficacité plus faible ( $2,5 < M < 4$ ). Il est à noter que si le message utilisant la joie suscite des intentions favorables envers le dépistage volontaire, ( $M = 3,38$ ), l'effet du message de peur est quant à lui encore plus faible ( $M = 2,78$ ). Ceci confirme que le message de joie a persuadé les individus de se faire dépister comparativement à celui utilisant la peur. Ainsi, contrairement à nos attentes, les résultats montrent que l'intention de se faire dépister est plus forte pour le message utilisant la joie ( $M = 3,38$ ) que celui faisant appel à la peur ( $M = 2,78$ ). Ce résultat est contraire à ceux de Rothman et Salovey (1997) qui déclarent qu'un cadrage négatif est plus efficace pour des comportements de dépistage. Il en est de même pour ceux de Ruiter et al., (2003) qui stipulent que les messages à cadrage négatif et donc suscitant la peur favorisent davantage le dépistage du cancer du sein que les messages à cadrage positif. Toutefois, ils sont similaires à ceux de Silk & Vavra (1977) qui soulignent qu'une publicité qui suscite des sentiments agréables est plus efficace que celle provoquant des réactions négatives. Ils sont également en adéquation avec ceux d'Allen et al., (1988) selon lesquels les communications élaborées dans le but de susciter des émotions négatives comme la peur ou la culpabilité auraient moins d'impact que les publicités conçues pour produire la joie eu égard à leur complexité cognitive.

Pour Rothman et Salovey (1997), les comportements de prévention diffèrent des comportements de dépistage à cause du degré de proximité de la menace. De même, Hasting et al., (2004) soulignent que des recherches sur le terrain concernant les appels à la peur révèlent généralement que la peur a à la fois des effets plus faibles et des effets délétères non intentionnels dans les campagnes de marketing social du monde réel. Se faire dépister fait courir le risque d'apprendre que son état de santé est menacé. Ainsi, les individus soumis au message positif sont plus enclins à se faire dépister car ce message est rassurant et n'implique pas une menace quelconque. Toutefois, le résultat du message faisant appel à la peur peut aussi s'expliquer par le fait que les individus ont perçu la menace globale et ont donc peur d'aller dans les hôpitaux pour se faire dépister au risque de contracter la maladie.

De même, la situation de confinement induisait la peur de se faire contaminer en allant à l'hôpital se faire dépister. Par conséquent un message faisant appel à la peur augmenterait de l'anxiété chez la cible des messages alors que celui faisant appel à la joie fait plutôt référence à ce que l'on éprouvera en découvrant qu'on est en bonne santé. Il est donc plus rassurant ce qui peut justifier la supériorité de son efficacité. Par ailleurs, la multitude de traitements issus de la pharmacopée traditionnelle ont pu être un frein pour l'adoption du dépistage, étant entendu que la plupart de ces recettes sont présentées comme ayant un pouvoir préventif et curatif. Bien plus, le contexte fortement rumoré autour du covid19 n'est pas favorable au dépistage car certaines personnes ont eu foi en ces informations qui circulaient et dont certaines incriminaient le dépistage. Tout ceci est de nature à justifier la faiblesse relative de l'efficacité des communications relatives au dépistage.

### Conclusion

La présente recherche a été initiée dans un contexte de la pandémie du Covid19 où les principaux outils de lutte demeurent l'adoption des gestes barrières et le dépistage volontaire. Elle avait donc pour but d'évaluer l'efficacité de deux techniques de communication persuasive auxquelles les campagnes de marketing social ont fait appel dans le cadre de la riposte contre le coronavirus. Il s'agit des messages utilisant des émotions négatives (peur) et ceux utilisant les émotions positives (joie). L'objectif était de voir leur effet d'une part sur l'intention d'adopter les gestes barrières et d'autre part sur le dépistage volontaire. Une enquête a été effectuée auprès de deux échantillons indépendants 46 individus pour la peur et 49 individus pour la joie. Les résultats obtenus confirment globalement l'efficacité de ces communications. En revanche, la supériorité du message cadré positivement sur celui cadré négativement en ce qui concerne l'adoption de gestes barrières n'est pas établie : la différence n'est pas significative. De même, concernant le dépistage, la supériorité du message cadré négativement n'est pas établie. Au contraire, c'est le message cadré positivement qui apparaît comme étant plus efficace. Plusieurs apports sont à noter notamment sur un double plan théorique et managérial.

Sur un plan théorique, cette recherche répond aux préoccupations d'Allen et Witte (2004) qui suggéraient d'examiner les effets des appels à la peur dans un contexte réel et non avec des messages conçus artificiellement ce qui contribue à enrichir la théorie en matière de communication sociale. En effet, l'analyse des effets de la peur seule ou en comparaison avec des émotions positives n'a à notre connaissance pas fait l'objet de beaucoup de recherches en

situation réelle comme c'est le cas dans ce travail. Le second apport théorique réside dans la comparaison des effets des émotions négatives et positives utilisés dans les messages persuasifs et ce tant pour les comportements de prévention que de dépistage. De façon générale, la majorité des travaux étudie et /ou compare les effets de plusieurs émotions négatives (Becheur et valette florence 2014) au point où des auteurs ont suggéré de ne pas utiliser uniquement des stratégies faisant appel à la peur mais d'effectuer plutôt une comparaison de l'efficacité des messages persuasifs faisant appel à la peur *versus* d'autres émotions à valence positive (Wilhelm, 2014).

A l'issue de ce travail nous suggérons plusieurs recommandations managériales à l'endroit des pouvoirs publics. Il serait judicieux, en situation de crise sanitaire, de ne pas augmenter la panique en utilisant des messages suscitant des émotions négatives. Dès lors, il est recommandé de s'appuyer davantage sur des émotions positives afin d'atténuer l'anxiété dans un contexte de crise lui-même déjà très anxiogène.

En ce qui concerne le dépistage volontaire nous proposons des stratégies visant à rendre le message plus persuasif notamment la stratégie de la Référence (à soi *versus* aux autres) de Keller et Lehmann (2008). Ici la communication suggère les conséquences du mauvais comportement pour soi *versus* pour les autres (famille, les amis etc.). Le dépistage systématique a permis aux pays comme la chine d'enrayer l'évolution de la maladie sur leur territoire même si le caractère obligatoire pourrait expliquer le succès de la démarche. Ce dernier était volontaire dans notre contexte. Or comme tout acte qui fait appel à la volition de l'individu, il existait de fortes chances qu'il ne soit pas respecté. Nous suggérons par exemple que pour le cas du message faisant appel à la peur une conséquence sociale soit intégrée. Au lieu du seul « *protégez-vous* », on peut ajouter « *protégez vos proches* » comme pour le message utilisant les émotions positives.

Plusieurs limites et perspectives de recherches peuvent être relevées. La première limite est liée au contexte réel de l'étude. Si l'étude en situation réelle constitue une avancée théorique elle peut cependant avoir des effets pervers. En effet en situation réelle, plusieurs autres facteurs polluent l'environnement ce qui peut avoir des conséquences sur l'adoption d'un certains type de comportements. A titre d'illustration, un individu peut adopter les gestes barrières pour plusieurs raisons : il a été déjà une fois contaminé ou alors un de ses proches, l'obligation d'adopter ces gestes dans des lieux publics, etc. De même l'effet de la rumeur qui a contribué à développer un déni de la maladie n'est pas à négliger. Le coronavirus a été

considéré surtout dans le contexte africain comme une maladie inventée. Ainsi un individu sensible à la rumeur ne sera persuadé par aucun des messages. L'intégration de ces variables en tant que modérateurs constitue autant de perspectives de recherches futures.

ANNEXES

Affiche 1. Message faisant appel aux émotions positives



The poster features a man in a red leather jacket pointing towards the text. The background includes a stylized virus and the flag of Cameroon. The text is in French and English, emphasizing the reality of COVID-19 and the importance of hygiene. A large red speech bubble contains the phone number 1510. Logos of various health organizations are at the bottom.

**LE CORONAVIRUS (COVID-19)  
EST UNE RÉALITÉ**  
Protégez vos proches,  
**protégez-vous!**  
Respectez les règles élémentaires d'hygiène.

Pour toute information utile,  
appelez gratuitement le **1510**

MINSANTÉ Organisation mondiale de la Santé unicef CDC CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION CAMEROON RED CROSS IFRC AFRICA CDC

Source : <https://camercap-parc.org/impact-du-covid-19-sur-leconomie-camerounaise/>

## Affiche 2. Message faisant appel aux émotions négatives



Ministère de la Santé  
et de l'Hygiène Publique

# CORONAVIRUS

## Protégez-vous

- Lavez-vous régulièrement les mains
- Eternuez ou tousser dans le coude
- Gardez une distance de plus d'un mètre avec toute personne présentant des symptômes
- Si vous êtes malade porter un masque chirurgical jetable

Numéro vert **111**  
22 22 20 73

www.covid19.gouv.tg

Source : [https://web.facebook.com/PlanInternationalTogo/posts/ensemble-contre-le-covid-19-au-togoplaninternationalgestesbarrierescoronavirusco/3637044233037550/?\\_rdc=1&\\_rdr](https://web.facebook.com/PlanInternationalTogo/posts/ensemble-contre-le-covid-19-au-togoplaninternationalgestesbarrierescoronavirusco/3637044233037550/?_rdc=1&_rdr)



## BIBLIOGRAPHIE

1. Allen, C T., Machleit, K et Marine; S. (1988), On Assessing the Emotionality of Advertising Via IZARD's Differential Emotions Scale, in NA - Advances in Consumer Research Volume 15, eds. Micheal J. Houston, Provo, UT : Association for Consumer Research, Pages: 226-231.
2. Allen, M. et Witte, K. (2004), Une méta-analyse des appels à la peur : implications pour des campagnes de santé publique efficaces, Dans *Questions de communication* ; 2004/1 (n 5), pages 133 à 148
3. Arthur, D. et Quester G, (2004), Who's Afraid of That Ad? Applying Segmentation to the Protection Motivation, *Model Psychology et Marketing*, Vol. 21(9): 671–696 (September 2004)
4. Bavel et al. (2020), Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response, nature human behavior perspective, <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
5. Becheur, I. et Valette-Florence, PV(2014), L'usage des émotions négatives en communication de santé publique: Etude des effets de la peur, la culpabilité et la honte, *Recherche et Applications en Marketing*, Vol. 29, No. 4 (2014), pp. 96-119
6. Blondé, J., Girandola, F. (2016), Faire « appel à la peur » pour persuader ? revue de la littérature et perspectives de recherche, NecPlus, *L'Année psychologique* 2016/1 Vol. 116 | pages 67 à 103
7. Das, E., deWit, J. B. F., et Stroebe, W. (2003), Fear appeals motivate acceptance of action recommendations. *Personality and social Psychology Bulletin*, 29, 650-664. doi:10.1177/0146167203029005009
8. De Hoog, N., Stroebe, W., et dewit, J.B. F. (2005), The impact of fear appeals on the processing and acceptance of action recommendations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 31, 24-33. doi:10.1177/0146167204271321
9. DeHoog, N., Stroebe, W., et Dewit, J. B.F. (2007), The impact of vulnerability to and severity of a health risk on processing and acceptance of fear-arousing communications: A meta-analysis. *Review of General Psychology*, 11, 258-285. doi:10.1037/1089-2680.11.3.258
10. DeHoog, N., Stroebe, W., et deWit, J. B.F. (2008), The processing of fear-arousing communications: how biased processing leads to persuasion. *Social Influence*, 3, 84-113. doi:10.1080/15534510802185836
11. Derbaix, C. (1995), L'impact des réactions affectives induites par les messages publicitaires : une analyse tenant compte de l'implication, *Recherche et Applications en Marketing*, Volume 5, N°2
12. DeWit, J. B. F., Das, E., et De Hoog, N. (2007), Self-regulation of health communications: A motivated processing approach to risk perception and persuasion.

- In Hewstone, M. Schut, H. De Wit, J. van den Bos, K., et Stroebe, M. (Eds.), *The scope of social psychology: Theory and applications* (pp. 209-226). Hove, UK: Psychology Press
13. Dillard, J. et Anderson, J (2004), The Role of Fear in Persuasion, *Psychology et Marketing*, Vol. 21(11): 909–926 (November 2004)
  14. Faye A.K. (2021), Analyse de l'efficacité du nouveau conditionnement des paquets de cigarettes à travers le comportement tabagique des jeunes fumeurs : une approche par la théorie « Motivation-Protection », *Revue Française d'Economie et de Gestion* «Volume 2 : Numéro 4» pp : 310- 334.
  15. Gallopel- Morvan, K. (2006), L'utilisation de la peur dans un contexte de marketing social: état de l'art, limites et voies de recherche : *Recherche et Applications en Marketing*, Vol. 21, No. 4 (décembre 2006), pp. 41-60
  16. Geller, E. S., (1989), Using television to promote safety belt use, pp. 201-203, in : Rice R. E.,Atkin C.K., eds, *Public Communication Campaigns*, Newbury Park, CA, Sage.
  17. Ghewy, P, Guide pratique de l'analyse des données, édition De Boeck, 20140, 361p
  18. Girandola, F., et Atkinson, D. (2003). Prévention, détection et traitement de l'information en situation de peur. *Revue canadienne des sciences du comportement*, 35, 197–209.
  19. Hastings, G. Stead, M. Webb, J. ( 2004), Fear appeals in social marketing: Strategic and ethical reasons for concern, psychology marketing, Volume 21, Issue 11, Special Issue: Fear Appeals in Social Marketing Campaigns, November 2004, Pages 961-986
  20. Holbrook, M. B., Hirschman, E. C. (1982), The Experiential Aspects of Consumption: Consumer Fantasies, Feelings and Fun, *Journal of Consumer Research*, 9, 2, 132–140.
  21. Izard, C.E. et Ackerman, B.P. (2000), Motivational, organizational and regulatory functions of discrete emotions, in Lewis M. et Haviland-Jones J.M. (eds), *Handbook of Emotions*, New York: Guilford Press, 253-264.
  22. Janis, I. L., et Feshbach, S. (1953). Effects of fear-arousing communications. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 48,78-92. doi:10.1037/h0060732
  23. Keller, P.A. et Lehmann, D.R. (2008), Designing effective health communications: a meta-analysis, *Journal of Public Policy & Marketing*, 27, 2, 117-130.
  24. Laroche, M., Toffoli R., Zhang Q. et Pons F. (2001), A cross- cultural study of the persuasive effect of fear appeal messages in cigarette advertising: China and Canada, *International Journal of Advertising*, 20, 3, 2

25. LaTour, M.S. et Rotfeld J.R. (1997), There are threats and (maybe) fear-caused arousal: theory and confusions of appeals to fear and fear arousal itself, *Journal of Advertising*, 26, 3, 45-59.
26. Lee, A.Y. et Aaker J.L. (2004), Bringing the frame into focus: the influence of regulatory fit on processing fluency and persuasion, *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 2, 205
27. Marchand, J. et Filiatrault, P. (2002), AIDS Prevention Advertising: Different Message Strategies for Different Communication Objectives, *International Journal of Non profit and Voluntary Sector Marketing*, 7, 3, 271-288.
28. Ngoala, G. (2020), Le respect des gestes barrières face à l'épidémie de covid19 : une explication par le modèle des croyances envers la santé, <https://datacovid.org/le-respect-des-gestes-barrieres-face-a-lepidemie-de-covid19-une-explication-par-le-modele-des-croyances-envers-la-sante/>
29. Rippetoe, P. A., et Rogers, R. W.(1987), Effects of components of protection-motivation theory on adaptive and maladaptive coping with a health threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 596-604.doi:10.1037/0022-3514.52.3.596
30. Robin, L. Nabi , (2015), Emotional Flow in Persuasive Health Messages, *Health Communication*, 30:2, 114-124, DOI: [10.1080/10410236.2014.974129](https://doi.org/10.1080/10410236.2014.974129)
31. Rogers, 1983). , Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitudes change : A revised theory of protection motivation , pp. 153-176, in : Cacioppo J., Petty R., eds, *Social Psychophysiology*, New York, Guilford Press
32. Rogers, R. W., et Mewborn, C. R. (1976), Fear appeals and attitude change: Effects of a threat's noxiousness, probability of occurrence, and the efficacy of the coping responses, *Journal of Personality and Social Psychology*, 34, 54-61. doi:10.1037/0022-
33. Rothman, AJ. et Salovey, P. (1997), Shaping perceptions to motivate healthy behaviour : the role of message framing, *Psychological bulletin*, 121, 1,p. 3-19.
34. Ruiter, R. A. C., Kok, G., Verplanken, B., et Brug, J. (2001), Evoked fear and effects of appeals on attitudes to performing breast self-examination: An information processing perspective. *Health Education Research*, 16, 307-319. doi:10.1093/her/16.3.307
35. Silk, A.J. et Vavra, T.G. (1974), The Influence of Advertising's Affective Qualities on Consumer Response, In Hughes, G.D. and Ray, M.L. (Eds.) *Buyer/Consumer Information Processing*, Chapel Hill, N.C.: University of North Carolina Press.
36. Smith, C.A. et Ellsworth P.C. (1985), Patterns of cognitive appraisal in emotion, *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 4, 813.
37. Stephenson, MT , Witte K (1998), Fear, threat, and perceptions of efficacy from frightening skin cancer messages. *Public Health Rev* 26:147-174.

38. Tversky, A et Kahnemann, D.(1981), The framing of decisions and the psychology of choice, *Science*, 211, p. 453-458.
39. Werle, C., Boesen-Mariani, S., Gavard-Perret, M., et Berthaud, S. (2012), Prévention de l'obésité auprès des adolescents : L'efficacité de l'argument « risque social » sur les intentions et comportements alimentaires, *Recherche Et Applications En Marketing*, 27(3), 3-29. Retrieved September 16, 2020
40. Wilhelm, MC, Compréhension du fonctionnement de l'appel à la peur et du rôle médiateur de la réactance situationnelle en communication préventive de l'anorexie, thèse de doctorat, Université de Grenoble, 2014
41. Witte, K. (1992), Putting the fear back into fear appeals: The extended parallel process model. *Communication Monographs*, 59,329-349. doi:10.1080/03637759209376276
42. Witte, K. (1998), Fear as motivator, fear as inhibitor: Using the extended parallel rocess model to explain fear appeal successes and failures. In Andersen, P. A. et Guerrero, L. K. (Eds.), *The handbook of communication and emotion research, theory, applications, and contexts* (pp. 423-450). San Diego, CA: Academic Press.
43. Witte, K., et Allen, M. (2000), A meta-analysis of fear appeals: Implications for public health campaigns. *Health Education and Behavior*, 27, 591-615