



Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume 8 (1)

ISSN: 1987-071X e-ISSN 1987-1023

Received, 21 January 2026

Accepted, 15 March 2026

Published, 1 April 2026

<https://www.revue-rasp.org>

To cite: Essama Nanga, E.E., et al. (2026). Marketing social et comportement prosocial du donneur bénévole de sang: une étude appliquée en contexte camerounais. *Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique*, 8(1), pp.245-264. <https://doi.org/10.4314/rasp.v8i1.17>

Research

Marketing social et comportement prosocial du donneur bénévole de sang: une étude appliquée en contexte camerounais

Social marketing and prosocial behavior of the voluntary blood donor: an applied study in the Cameroonian context

ESSAMA NANGA Emmanuel Eric ^{1,*}, EDZIMBI Roland Elysé ¹ et LESSASSY Léopold ²

¹ Laboratoire de Recherche en Techniques de Gestion Appliquées (LAREGA) de l'Ecole Normale Supérieure d'Enseignement Technique (ENSET) de l'Université de Douala-Cameroun

² Centre d'Etudes et de Recherches Appliquées à la Gestion (CERAG), Université Grenoble Alpes. Grenoble IAE - INP, UGA, 525 avenue Centrale - 38400 Saint Martin d'Hères

* **Correspondance:** Email: nangaaz@yahoo.fr; Tel: +237 699 496 137;

Résumé

La transfusion sanguine constitue un pilier essentiel des systèmes de santé, car elle contribue directement à la sauvegarde de nombreuses vies. Toutefois, à l'échelle mondiale comme au Cameroun, l'offre de produits sanguins demeure insuffisante en raison du faible taux de dons volontaires. Dans ce contexte, le marketing social apparaît comme un levier stratégique pertinent pour promouvoir le changement de comportement et encourager la participation citoyenne au don de sang. L'objectif de cette étude est d'évaluer l'influence des actions de marketing social sur le comportement des donneurs et des donneurs potentiels de sang au Cameroun. Une enquête quantitative par questionnaire a été menée auprès de 336 citoyens camerounais. Les données recueillies ont été analysées au moyen d'une démarche méthodologique rigoureuse, mobilisant l'analyse factorielle exploratoire, l'analyse factorielle confirmatoire et la modélisation par équations structurelles. Les résultats révèlent que l'utilisation accrue, par le Ministère de la Santé Publique, des supports médiatiques tels que la télévision et les réseaux sociaux renforce significativement l'intention et le comportement citoyen en matière de don de sang. De même, la promotion active des associations engagées dans la mobilisation au don de sang contribue à accroître l'adhésion des donneurs potentiels en valorisant le don de sang comme un geste civique essentiel.

Mots clés: Transfusion sanguine; Don de sang; Marketing social; Comportement prosocial; Cameroun.

Abstract

Blood transfusion is a critical component of healthcare systems, as it plays a central role in saving lives. However, both globally and in Cameroon, the supply of blood products remains insufficient due to the low rate of voluntary blood donation. In this context, social marketing has emerged as an effective strategic tool for influencing individual behavior and encouraging civic engagement in blood donation. The aim of this study is to examine the influence of social marketing initiatives on

the behavior of blood donors and potential donors in Cameroon. A quantitative survey was conducted with a sample of 336 Cameroonian citizens. The analysis relied on a rigorous methodological approach, including exploratory factor analysis, confirmatory factor analysis, and structural equation modeling. Findings indicate that increased use of media channels (particularly television and social networks) by the Ministry of Public Health significantly enhances citizens' intention and willingness to donate blood. Furthermore, the active promotion of associations involved in blood donation mobilization strengthens potential donors' civic behavior by reinforcing the perception of blood donation as a socially valuable and responsible act.

Keywords: Blood transfusion; Blood donation; Social marketing; Prosocial behavior; Cameroon

1. Introduction

La transfusion sanguine constitue l'un des fondements essentiels des systèmes de santé contemporains. Elle permet chaque année de sauver des millions de vies à l'échelle mondiale en contribuant au traitement des urgences vitales, à la réalisation d'interventions chirurgicales majeures, ainsi qu'à la prise en charge de pathologies graves telles que les anémies sévères ou les hémorragies post-partum (Neelam & al., 2011; OMS, 2011). L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) classe d'ailleurs le sang comme un médicament essentiel et recommande un dispositif d'approvisionnement sûr, régulier et accessible pour tous les patients (OMS, 2012).

Au Cameroun, la situation demeure préoccupante : l'offre nationale en produits sanguins reste largement inférieure aux besoins réels. Moins de 10 % des dons sont réalisés par des donneurs volontaires et réguliers, tandis que la majorité provient de dons familiaux ou de remplacement (CNTS, 2020). Cette dépendance à des donneurs occasionnels rend l'approvisionnement instable et augmente les risques sanitaires.

Cette pénurie chronique résulte d'un ensemble de déterminants socioculturels, économiques et organisationnels. Plusieurs travaux soulignent notamment l'impact de croyances religieuses ou culturelles défavorables au don, d'un déficit d'information, d'une confiance limitée envers les structures de collecte et de contraintes logistiques importantes (Kouam, Nguefack & Tchuenbou, 2017). Le don de sang est parfois perçu comme une activité risquée ou inutile, voire associé à des mythes persistants tels que l'affaiblissement du corps, la perte de vitalité ou des pratiques occultes (OMS & FISCR, 2011). Ces représentations négatives constituent de véritables obstacles psychologiques à la pratique du don volontaire.

Dans ce contexte, le marketing social apparaît comme un instrument stratégique pertinent pour encourager l'adoption durable de comportements favorables à la collectivité. Introduit par Kotler et Zaltman (1971), ce concept désigne l'application des principes et techniques du marketing afin de promouvoir des comportements socialement bénéfiques (Andreasen, 1995). Appliqué au don de sang, il vise à informer, sensibiliser et fidéliser les donneurs potentiels à travers des messages adaptés au contexte socioculturel et diffusés par des canaux de communication appropriés. Contrairement au marketing commercial à finalité lucrative, le marketing social poursuit un objectif d'impact sociétal mesurable en agissant sur les attitudes, les normes sociales et les motivations personnelles (Kotler & Lee, 2008). Les expériences menées dans plusieurs pays montrent que des campagnes bien structurées, combinant communication de masse, mobilisation communautaire et partenariats institutionnels, permettent d'augmenter significativement la proportion de donneurs réguliers.

Afin de comprendre les déterminants du don de sang et d'orienter les interventions à mettre en place, cette recherche s'appuie sur plusieurs modèles issus des sciences sociales et de la psychologie de la santé:

- Le Health Belief Model (HBM), qui met en avant les perceptions liées à la gravité d'un problème de santé, à la vulnérabilité perçue, aux bénéfices attendus et aux obstacles perçus

(Rosenstock, 1974; Glanz & al., 2008). Il permet d'identifier les croyances facilitatrices ou inhibitrices du don volontaire.

- La Théorie de l'Action Raisonnée (TAR) (Ajzen & Fishbein, 1975), qui explique le comportement par les attitudes et les normes subjectives, mettant en évidence l'influence du regard social et du soutien communautaire sur la décision de donner.
- La Théorie du Comportement Planifié (TCP) (Ajzen, 1991), qui complète la TAR en intégrant le contrôle comportemental perçu, particulièrement pertinent dans le contexte camerounais où les contraintes logistiques ou économiques peuvent empêcher un individu motivé de concrétiser son intention.

Au regard de ces constats, nous posons la question centrale suivante: **Comment le marketing social influence-t-il le comportement des citoyens camerounais en matière de don bénévole de sang?**

Cette recherche vise donc à analyser l'effet des stratégies de marketing social sur les attitudes, les intentions et les comportements de don chez les citoyens au Cameroun.

Après la présentation du cadre d'analyse reliant marketing social et comportement de don, nous exposerons le dispositif méthodologique retenu, puis les principaux résultats empiriques. Nous terminerons par une discussion des implications théoriques et managériales, ainsi que des pistes d'action pour renforcer la mobilisation autour du don bénévole de sang

2. Construction du lien entre marketing social et comportement de don bénévole de sang

Le déficit structurel en produits sanguins sûrs constitue un problème majeur et persistant de santé publique au Cameroun. Selon les estimations du Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), les besoins annuels se situent autour de 400 000 poches, alors que les collectes effectives varient entre 89 000 et 150 000 unités, dont moins de 10 % proviennent de donneurs bénévoles réguliers (CNTS, 2022). Cette dépendance quasi systémique au don de remplacement compromet à la fois l'autosuffisance nationale et la sécurité transfusionnelle, en générant une variabilité importante de l'approvisionnement. Dans ce contexte, le marketing social offre un cadre stratégique pertinent pour comprendre, modeler et renforcer les comportements de don de sang. En effet, ses approches privilégient une compréhension fine des déterminants psychosociaux, motivationnels et socioculturels à l'origine de l'intention et du passage à l'acte (Kotler & Zaltman, 1971; Andreasen, 1995).

2.1. Fondements théoriques du lien comportemental

Les travaux scientifiques consacrés au don de sang convergent vers l'importance des modèles psychosociaux pour expliquer les dynamiques comportementales. Parmi eux, le Health Belief Model (HBM) constitue l'un des cadres les plus robustes. Il postule que l'engagement dans un comportement de santé est fonction des perceptions de susceptibilité, de gravité, de bénéfices attendus et de barrières perçues, modulées par les signaux déclencheurs (*cues to action*) et par l'auto-efficacité (Rosenstock, 1974 ; Janz & Becker, 1984 ; Glanz, Rimer & Viswanath, 2008). Appliqué au don de sang, le HBM suggère que les interventions les plus efficaces sont celles qui accroissent la perception de l'importance sociale du don, renforcent les croyances relatives à sa sécurité et réduisent les obstacles perçus tels que l'anxiété, la douleur ou les coûts temporels.

La Théorie de l'Action Raisonnée (TAR) et la Théorie du Comportement Planifié (TCP) constituent des cadres complémentaires majeurs. Elles postulent que l'intention est le déterminant immédiat du comportement et qu'elle résulte des attitudes à l'égard du don, des normes subjectives et, dans le cas de la TCP, du contrôle comportemental perçu (Ajzen & Fishbein, 1975 ; Ajzen, 1991). Ces modèles mettent notamment en évidence le rôle stratégique des référents sociaux, des réseaux communautaires et des conditions structurelles facilitant ou entravant le passage à l'acte. Ils constituent ainsi des guides opérationnels pour la conception d'interventions de marketing social ciblant les croyances, les attentes normatives et les contraintes pratiques (horaires, accessibilité, disponibilité des sites de collecte).

2.2. Le marketing social comme cadre opératoire

Le marketing social, conceptualisé par Kotler & Zaltman (1971), vise à appliquer les principes du marketing commercial à la promotion de comportements d'intérêt général. Au cœur de ce paradigme se trouve la logique d'échange perçu : un individu adopte un comportement lorsque les bénéfices psychologiques, sociaux ou symboliques associés surpassent les coûts perçus (Grier & Bryant, 2005). Dans le cas du don de sang, ces bénéfices peuvent inclure la valorisation personnelle, l'amélioration du statut social, ou la contribution à la santé collective.

L'adaptation des 4P au marketing social constitue un cadre opératoire structurant :

- le produit correspond au comportement cible (adhésion au don volontaire et fidélisation) ;
- le prix renvoie aux efforts et coûts perçus (temps, appréhension, contraintes physiques) ;
- la place concerne l'accessibilité physique et symbolique des sites de collecte ;
- la promotion regroupe l'ensemble des activités de communication visant à influencer les croyances et les motivations (Kotler, Roberto & Lee, 2002 ; Kotler & Lee, 2008).

La rigueur méthodologique constitue une exigence centrale du marketing social. Les recherches formatives, la segmentation comportementale, le positionnement stratégique et l'évaluation empirique des résultats apparaissent comme des conditions essentielles de l'efficacité des interventions (Evans, 2006 ; Noar & Zimmerman, 2005 ; Maibach, Rothschild & Novelli, 2002). Ces éléments sont particulièrement déterminants dans le contexte camerounais, où les motivations individuelles interagissent fortement avec des facteurs socio-culturels, institutionnels et logistiques.

2.3. Mécanismes d'influence sur le comportement de don

Les stratégies de marketing social agissent sur le comportement de don à travers plusieurs mécanismes psychologiques, sociaux et contextuels identifiés dans la littérature. Premièrement, elles modulent l'évaluation coût-bénéfice en accroissant la valeur perçue du comportement et en réduisant les coûts psychologiques, temporels et procéduraux associés au don, notamment via la simplification du parcours, la réduction des temps d'attente et la diffusion de retours d'expérience positifs (Grier & Bryant, 2005). Deuxièmement, elles activent les normes sociales, tant descriptives qu'injonctives, en s'appuyant sur des messagers légitimes (professionnels de santé, leaders communautaires et religieux, pairs) susceptibles d'augmenter la pression normative perçue et de renforcer l'engagement dans le don (Ajzen, 1991 ; Lefebvre, 2011). Troisièmement, elles renforcent l'auto-efficacité, grâce à des messages pédagogiques clarifiant les critères d'éligibilité, à des supports explicatifs (tutoriels, démonstrations) et à un accompagnement empathique lors du processus de don (Glanz & al., 2008). Quatrièmement, elles gèrent les réponses affectives liées au don (peur des aiguilles), appréhension, vertige (en mobilisant des contenus rassurants), des pratiques de service centrées sur l'expérience et des techniques d'atténuation émotionnelle (Masser, Ferguson & Australia Red Cross Blood Service, 2012). Enfin, elles contribuent à consolider la confiance institutionnelle en renforçant la transparence, en offrant un retour systématique sur l'utilisation des dons et en valorisant socialement les donateurs à travers des mécanismes symboliques de reconnaissance (WHO, 2010; 2011). Ensemble, ces mécanismes constituent les voies privilégiées par lesquelles le marketing social influence l'intention puis le comportement effectif de don.

2.4. Preuves empiriques: monde, Afrique et Cameroun

La littérature empirique fournit des preuves convergentes de l'efficacité des interventions de marketing social dans l'augmentation du taux de don et de la rétention des donateurs. Au niveau international, les méta-analyses indiquent que les campagnes combinant appels émotionnels maîtrisés, rappels personnalisés, segmentation fine et optimisation de l'expérience de don favorisent significativement la fidélisation (Bednall & Bove, 2011; Masser & al., 2012). En Afrique, l'intégration de dispositifs de proximité (radios communautaires, événements locaux, partenariats

religieux) apparaît particulièrement efficace dans les environnements marqués par une forte densité normative et une communication principalement orale (Tagny et al., 2010).

Au Cameroun, les spécificités socioculturelles (pluralité linguistique, croyances liées au sang, niveaux variables de confiance institutionnelle) exigent une contextualisation rigoureuse des interventions. Les études locales montrent que les messages doivent être adaptés aux structures narratives et symboliques propres aux communautés, et diffusés via des canaux reconnus comme légitimes (Kouam, Nguefack & Tchuenbou, 2017; OMS & FISCAR, 2011). Les résultats empiriques disponibles attestent de l'efficacité d'un mix communicationnel multicanal, notamment l'usage conjoint des médias classiques, des réseaux sociaux et de l'affichage public, dont l'effet sur le comportement s'avère statistiquement significatif ($\gamma_1 = 0,982$; $t = 21,432$; $SMC = 0,635$). Les programmes d'éducation sanitaire et la promotion du don comme acte civique constituent également des déterminants robustes ($\gamma_1 = 0,812$; $t = 5,058$; $SMC = 0,335$). Ces résultats confirment la pertinence d'approches intégrées combinant communication, éducation et mobilisation communautaire.

2.5. Canaux et tactiques adaptés au contexte camerounais

Dans le contexte camerounais, les stratégies les plus performantes reposent sur une articulation de canaux complémentaires. Les médias de masse (radio, télévision) offrent une large portée et bénéficient d'un capital de crédibilité élevé, particulièrement dans les zones rurales. Les réseaux sociaux constituent un levier privilégié pour toucher les publics urbains et jeunes, grâce à des contenus courts, narratifs et centrés sur la preuve sociale (témoignages de receveurs ou de donateurs). Les relais communautaires et religieux jouent un rôle de médiation socioculturelle essentiel, en permettant de déconstruire les croyances défavorables et d'augmenter l'acceptabilité sociale du don. Les dispositifs de proximité (collectes mobiles dans les entreprises, universités, églises, mosquées ou marchés) réduisent les barrières logistiques et temporelles, tandis que les programmes d'éducation sanitaire contextualisés permettent d'agir sur les croyances, les affects et l'auto-efficacité dès le plus jeune âge (Maibach & al., 2007; French & Blair-Stevens, 2006; OMS, 2011).

La fidélisation repose sur des leviers expérientiels et symboliques: reconnaissance tangible (certificats, SMS de remerciement, suivi personnalisé), qualité du service (réduction des attentes, accueil professionnel) et retour d'impact (« votre don a permis de sauver... »). Ces pratiques renforcent le sentiment d'efficacité personnelle et la satisfaction, deux prédicteurs majeurs du don répété (Masser & al., 2012; WHO, 2010).

2.6. Implications pour la mise en œuvre et l'évaluation

La mise en œuvre d'interventions de marketing social efficaces nécessite un ancrage méthodologique rigoureux. Une recherche formative préalable, fondée sur des focus groups, des entretiens avec experts et des analyses documentaires (données CNTS), permet de segmenter finement les publics (primo-donneurs, donateurs interrompus, jeunes urbains, populations rurales), de positionner le comportement-produit et de tester les messages (Evans, 2006 ; Noar & Zimmerman, 2005).

L'évaluation exige la construction d'une chaîne logique d'indicateurs: exposition (portée médiatique, impressions) ; variables psychosociales (attitudes, bénéfices perçus, obstacles, normes, auto-efficacité) ; intention comportementale ; conversions (premiers dons) ; rétention (donneurs réguliers) ; qualité et sécurité transfusionnelle.

Des dispositifs d'expérimentation contrôlée (tests A/B), des analyses longitudinales (cohortes) et des boucles d'amélioration continue permettent d'optimiser les interventions. Enfin, l'inscription des programmes dans un cadre institutionnel solide (partenariats avec entreprises, universités, collectivités, associations) et leur alignement avec les politiques publiques renforcent la soutenabilité organisationnelle et l'impact à long terme (French & Blair-Stevens, 2006; Lefebvre, 2011).

3. Méthode

La démarche méthodologique retenue pour cette étude repose sur une approche quantitative à visée exploratoire, mobilisée afin d'examiner empiriquement l'influence du marketing social sur les comportements de don de sang au Cameroun. Cette orientation s'appuie sur un raisonnement systématique permettant, d'une part, de décrire les caractéristiques sociodémographiques et psychosociales de la population cible, et, d'autre part, d'articuler les résultats obtenus aux fondements théoriques existants en marketing social, en psychologie sociale et en comportement du consommateur. L'approche retenue offre ainsi un cadre rigoureux pour tester les relations entre variables et générer des enseignements utiles pour la prise de décision et l'action publique.

3.1. Méthodes de collecte des données

La collecte des données s'est appuyée sur une triangulation instrumentale mobilisant successivement des sources secondaires et primaires. Cette combinaison augmente la validité interne de l'étude et assure une compréhension cohérente du phénomène analysé. Nous avons mobilisé deux méthodes principales de collecte des données dans cette étude

- Recherche documentaire : il s'est agi de la consultation d'ouvrages, articles scientifiques, rapports officiels et entretiens exploratoires avec des acteurs clés du domaine de la transfusion sanguine. Cette étape a permis de cerner le cadre conceptuel et d'identifier les variables pertinentes.

- Enquête par questionnaire : administration d'un questionnaire structuré à un échantillon de 336 citoyens camerounais ou résidents, réalisée dans les villes de Douala et Yaoundé. La collecte des données a été réalisée à travers plusieurs canaux, notamment les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook), les formations sanitaires (centres de transfusion sanguine), les universités ainsi que les associations engagées dans la promotion du don de sang. Les données ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire structuré comportant plusieurs échelles mesurant les construits clés : exposition aux actions de marketing social (médiatraditionnels et numériques), perception des campagnes de sensibilisation, attitude envers le don de sang, intention de don et comportement effectif. Les items ont été mesurés à l'aide d'une échelle de Likert de 5 à 7 points. Cette méthode facilite la transformation de données qualitatives en variables numériques exploitables, permettant ainsi une analyse statistique fine des tendances et des corrélations. Un pré-test a été réalisé auprès d'un échantillon restreint afin de vérifier la clarté et la pertinence des items. L'administration du questionnaire s'est faite en mode auto-administré, à la fois en ligne et en présentiel. La durée moyenne de passation était estimée entre 10 et 15 minutes. Le questionnaire visait à recueillir des données sur les pratiques, attitudes et intentions de don.

Table 1 : Caractéristiques des répondants suivant la tranche d'âge

Variable	Item	Fréquence	Pourcentage (%)
Âge	Moins de 18 ans	2	0,6
Âge	18-25 ans	226	67,3
Âge	25-40 ans	72	21,4
Âge	40-50 ans	21	6,3
Âge	50-60 ans	14	4,2
Âge	Plus de 60 ans	1	0,3
	Total	336	100,00

Source: Résultats de nos enquêtes construits sur le tableur Excel

Table 2 : Caractéristiques des répondants suivant le critère sexe

Variable	Item	Fréquence	Pourcentage (%)
Sexe	Femmes	180	53,6
Sexe	Hommes	156	46,1
	Total	336	100,00

Source: Résultats de nos enquêtes construits sur le tableur Excel

3.2. Echantillonnage

L'échantillon de 336 individus a été constitué sur la base d'un échantillonnage non probabiliste raisonné, en ciblant les personnes susceptibles d'être concernées par le don de sang. La taille de l'échantillon a été choisie pour permettre des analyses statistiques robustes tout en restant gérable en termes de coûts et de logistique. Les critères d'inclusion exigeaient que les participants soient âgés d'au moins 18 ans, résident au Cameroun et acceptent de participer volontairement à l'étude. Les questionnaires incomplets ou incohérents ont été exclus de notre analyse.

3.3. Analyse des données

Les données collectées ont été traitées et analysées au moyen de plusieurs techniques statistiques : Analyse factorielle exploratoire (AFE) pour identifier les structures sous-jacentes aux dimensions mesurées, selon les recommandations de Fabrigar & al. (1999) ; Analyse factorielle confirmatoire (AFC) pour valider les construits identifiés, conformément à Brown (2015) ; Régression logistique afin d'évaluer l'effet des variables explicatives (programmes de sensibilisation, canaux de communication) sur la probabilité d'adopter un comportement de don (Hosmer & Lemeshow, 2000) ; Test du khi carré de Pearson pour apprécier la qualité d'ajustement du modèle aux données (Field, 2013).

Les traitements statistiques ont été réalisés à l'aide des logiciels SPSS et AMOS, permettant la gestion des bases de données, l'exécution des analyses factorielles et la modélisation par équations structurelles.

3.4. Considérations éthiques

Cette recherche a été conduite dans le respect des principes éthiques applicables aux sciences sociales. Les participants ont été informés des objectifs de l'étude et de son caractère strictement académique. Leur consentement éclairé a été obtenu préalablement à la collecte des données. La participation était volontaire, avec la possibilité de se retirer à tout moment. L'anonymat et la confidentialité des réponses ont été garantis, aucune donnée permettant l'identification des participants n'ayant été collectée. Les données ont été utilisées exclusivement à des fins de recherche et conservées de manière sécurisée.

4. Résultats de la recherche

Il est question ici de présenter, de façon chiffrée et objective, les données issues de notre étude afin de tester les hypothèses et de répondre à la problématique de recherche. Dans un premier temps, nous exposerons les résultats de l'analyse factorielle exploratoire, destinée à mieux appréhender la structure des données et à préparer les analyses ultérieures. Dans un second temps, nous présenterons les résultats de l'analyse factorielle confirmatoire, qui permettent de vérifier l'adéquation entre la structure théorique postulée et les données empiriques recueillies. Enfin, dans un troisième temps, nous examinerons les résultats des tests d'hypothèses, visant à établir, sur la base d'éléments

statistiques, la validation ou l’infirmité des hypothèses initialement formulées..

4.1. Résultats de l’analyse exploratoire du marketing social

L’analyse factorielle exploratoire (AFE) est fondée sur le principe que plusieurs variables observées peuvent être expliquées par un nombre plus réduit de facteurs sous-jacents. Elle repose sur plusieurs éléments clés à savoir: la corrélation entre variables, la réduction de la dimensionnalité, l’extraction des facteurs, la rotation factorielle et le choix du nombre de facteurs. Les résultats de notre analyse factorielle exploratoire sont contenus dans le tableau ci-dessous:

Table 3 : Matrice des composantes après rotation du marketing social

Items	Communauté	F1	F2	F3	F4
Pro_Sensib2	,606	,753	,063	-,082	,171
Pro_Sensib3	,603	,718	,140	,092	-,243
Pro_Sensib6	,485	,665	,133	,000	,157
Can_Comm1	,715	,117	,837	,008	-,021
Can_Comm3	,664	,149	,789	,062	,122
Pro_Sensib7	,657	,224	,026	,777	,044
Pro_Sensib8	,631	-,214	,044	,763	,023
Can_Comm5	,648	,130	,076	-,164	,773
Can_Comm6	,672	-,017	,030	,327	,751
Variance expliquée (%)		23,20	15,84	12,81	11,28
Valeurs propres		2,09	1,42	1,15	1,01
Alpha de Cronbach		0,975	0,854	0,754	0,630

Source: construction de l’auteur

La structure factorielle obtenue fait apparaître quatre dimensions : les programmes d’éducation, la communication médias classique, considération des programmes d’éducation et l’affichage et les SMS.

Table 4 : synthèse des facteurs du marketing social

Dimension PROGRAMME D’EDUCATION		
	Items	Loadings
Pro_Sensib2	Les causeries éducatives menées par le ministère de la santé publique aident à mieux comprendre l’importance du don bénévole de sang	,753
Pro_Sensib3	La promotion des associations œuvrant pour le don de sang et les associations de donneurs de sang contribue à accroître le nombre de potentiels donneurs de sang	,718
Pro_Sensib6	Les programmes d’éducation des citoyens jouent un rôle important dans la perception du don bénévole de sang	,665
Dimension COMMUNICATION MEDIAS CLASSIQUES ET SOCIAUX		
	Items	Loadings
Can_Comm1	Les publicités télévisées en matière de don de sang permettent au mieux d’atteindre la population cible au Cameroun	,837

Can_Comm3	La communication concernant le don de sang faites par le ministère de la Santé dans les réseaux sociaux permet de toucher plus de potentiels donneurs de sang	,789
Dimension CONSIDERATION PROGRAMME D'EDUCATION		
	Items	Loadings
Pro_Sensib7	Les causeries éducatives menées par le ministère de la santé publique aident à mieux comprendre l'importance du don bénévole de sang	,777
Pro_Sensib8	La promotion des associations œuvrant pour le don de sang et les associations de donneurs de sang contribue à accroître le nombre de potentiels donneurs de sang	,763
Dimension AFFICHAGE ET SMS		
	Items	Loadings
Can_Comm5	Les messages envoyés aux citoyens par le ministère de la santé lors des campagnes de collecte de sang incitent les citoyens à aller donner le sang	,773
Can_Comm6	Les panneaux d'affichage des messages concernant le don de sang sont visibles par un grand nombre de citoyens au Cameroun	,751

Source: construction de l'auteur

L'AFE a été utilisée pour épurer les échelles de mesure, en éliminant les items ayant une contribution factorielle inférieure à 0,5. Au départ, les tests de Kaiser-Meyer-Olkin ($KMO > 0,5$) et de sphéricité de Bartlett ($p < 0,05$) ont confirmé la factorabilité des données. Seuls les facteurs ayant une valeur propre supérieure à 1 (règle de Kaiser) ont été retenus.

4.1.1. Résultats de l'analyse factorielle confirmatoire du marketing social

Les résultats de l'AFC sont fondés sur la validation statistique et théorique des relations entre variables observées et facteurs latents définis par le modèle, dans le but de confirmer que les dimensions mesurées représentent fidèlement les construits étudiés. Dans le cadre de cette étude, les analyses factorielles confirmatoires sont réalisées selon la méthode du maximum de vraisemblance. Les paramètres de l'analyse factorielle confirmatoire sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Table 5 : Résultats de l'analyse factorielle confirmatoire du marketing social

	Items	Maximum de Vraisemblance		Bootstrap Maximum de vraisemblance	
		Λ	SMC	Λ	SMC
PROGRAMME EDUCATION					
Pro_Sensib2	Les causeries éducatives menées par le ministère de la santé publique aident à mieux comprendre l'importance du don bénévole de sang	,852	,726	,752	,626
Pro_Sensib3	La promotion des associations œuvrant pour le don de sang et les associations de donneurs de sang contribue à accroître le nombre de potentiels donneurs de sang	,987	,974	,878	,888
Pro_Sensib6	Les programmes d'éducation des citoyens jouent un rôle important dans la perception du don bénévole de sang	,986	,973	,806	,737
COMMUNICATION MÉDIAS CLASSIQUES ET SOCIAUX					
Can_Comm1	Les publicités télévisées en matière de don de sang permettent au mieux d'atteindre la population cible au Cameroun	,923	,997	,900	,987

Can_Com m3	La communication concernant le don de sang faites par le ministère de la Santé dans les réseaux sociaux permet de toucher plus de potentiels donneurs de sang	,961	,936	,830	,815
		CONSIDÉRATION PROGRAMME ÉDUCATION			
Pro_Sensi b7	Les causeries éducatives menées par le ministère de la santé publique aident à mieux comprendre l'importance du don bénévole de sang	,968	,924	,921	,895
Pro_Sensi b8	La promotion des associations œuvrant pour le don de sang et les associations de donneurs de sang contribue à accroître le nombre de potentiels donneurs de sang	,998	,852	,908	,779
		AFFICHAGE ET SMS			
Can_Com m5	Les messages envoyés aux citoyens par le ministère de la santé lors des campagnes de collecte de sang incitent les citoyens à aller donner le sang	,787	,620	,668	,520
Can_Com m6	Les panneaux d'affichage des messages concernant le don de sang sont visibles par un grand nombre de citoyens au Cameroun	,824	,679	,740	,513

Source: Construction de l'auteur

Ce résultat montre que tous les λ_i sont significatifs et les tests de Student sont supérieurs à 2 au seuil de 5% pour les items se rapportant au marketing social. Le modèle semble bien ajusté aux données eu égard aux indicateurs retenus ($\chi^2 = 1,085$, $\chi^2/dl = 0,542$, CFI = 0,991, GFI = 0,954, AGFI = 0,986, RMR = 0,014, RMSEA = 0,011, AIC modèle indépendant = 409,264 > AIC du modèle = 187,231).

4.1.2. Analyse factorielle exploratoire du comportement

La structure factorielle a permis de mettre en évidence 1 seul facteur dont la valeur propre est supérieure à 1 tel que le montre le tableau ci-dessous

Table 6 : Matrice des composantes du comportement du donneur de sang

Items	Communauté	1	2	3	4	5
Comport1		,840	,121	,175	,088	,095
Comport2		,831	,179	,138	-,046	,108
Comport5		,216	,765	-,001	,139	,032
Comport4		,198	,712	,077	-,095	,163
Comport6		-,421	,597	,335	,035	-,065
Comport14		,136	-,006	,825	,149	,100
Comport10		,134	,186	,811	-,104	,033
Comport13		-,087	-,002	-,049	,821	,068
Comport11		,121	,052	,095	,808	,079
Comport9		,185	,050	,038	-,023	,835
Comport8		,006	,090	,082	,188	,812
Variance expliquée (%)		24,41	13,55	12,60	9,92	9,43
Valeurs propres		2,69	1,49	1,39	1,09	1,04
Alpha de Cronbach		0,772	0,509	0,626	0,552	0,587

Source: Construction de l'auteur

Table 7 : synthèse des facteurs du comportement de donneur de sang

Dimension CITOYENNETE		
	Items	Loadings
Comport1	Dans l'ensemble, faire don de son sang est un acte noble et citoyen	,840

Comport2	L'acte de faire don de son sang, c'est accepter de sauver des vies humaines	,831
Dimension RESPONSABILITE		
	Items	<i>Loadings</i>
Comport5	Refuser de faire don de son sang contribue à accroître le nombre de décès dus au manque de sang	,765
Comport4	Faire un don bénévole de sang contribue à vérifier régulièrement son état de santé	,712
Comport6	Les donneurs de sang au Cameroun respectent la fréquence du don de sang	,597
Dimension VALEURS INDIVIDUELLES		
	Items	<i>Loadings</i>
Comport14	Mes valeurs personnelles m'encouragent à donner mon sang pour sauver des vies	,825
Comport10	Je suis prêt à donner toujours mon sang pour sauver des vies humaines	,811
Dimension IRRESPONSABILITE		
	Items	<i>Loadings</i>
Comport13	Je n'ai jamais songé à donner mon sang dans les banques de sang	,821
Comport11	Je crains toujours de donner mon sang dans les banques de sang	,808
Dimension IRRATIONNALITE		
	Items	<i>Loadings</i>
Comport9	Certains potentiels donneurs pensent que le sang est vendu cher dans les banques de sang au Cameroun	,835
Comport8	Certains citoyens estiment que le sang qu'on leur prélève n'est pas utilisé à des fins thérapeutiques	,812

Source: Construction de l'auteur

4.1.3. Analyse factorielle confirmatoire du comportement du donneur

Les résultats de l'analyse factorielle confirmatoire sur les cinq facteurs liés au comportement du donneur de sang sont mis en évidence dans l'analyse factorielle exploratoire tel que le montre le tableau ci-dessous:

Table 8 : Résultats de l'analyse factorielle confirmatoire du comportement du donneur

	Items	Maximum de Vraisemblance		Bootstrap Maximum de vraisemblance	
		Λ	SMC	Λ	SMC
CITOYENNETE					
Comport1	Dans l'ensemble, faire don de son sang est un acte noble et citoyen	,852	,726	,752	,626
Comport2	L'acte de faire don de son sang, c'est accepter de sauver des vies humaines	,987	,974	,878	,888
COMMUNICATION MEDIAS CLASSIQUES					
Comport5	Refuser de faire don de son sang contribue à accroître le nombre de décès dus au manque de sang	,923	,997	,900	,987
Comport4	Faire un don bénévole de sang contribue à vérifier régulièrement son état de santé	,961	,936	,830	,815
Comport6	Les donneurs de sang au Cameroun respectent la fréquence du don de sang				
CONSIDERATION PROGRAMME EDUCATION					
Pro_Sensi b2	Les causeries éducatives menées par le ministère de la santé publique aident à mieux comprendre l'importance du don bénévole de sang	,968	,924	,921	,895
Pro_Sensi b3	La promotion des associations œuvrant pour le don de sang et les associations de donneurs de sang contribue à accroître le nombre de potentiels	,998	,852	,908	,779

	donneurs de sang				
		AFFICHAGE ET SMS			
Pro_Sensi b2	Les causeries éducatives menées par le ministère de la santé publique aident à mieux comprendre l'importance du don bénévole de sang	,787	,620	,668	,520
Pro_Sensi b3	La promotion des associations œuvrant pour le don de sang et les associations de donneurs de sang contribue à accroître le nombre de potentiels donneurs de sang	,824	,679	,740	,513

Source: Construction de l'auteur

Les analyses factorielles confirmatoires sont réalisées selon la méthode du maximum de vraisemblance. Ces résultats montrent que tous les λ_i sont significatifs et les tests de Student sont supérieurs à 2 au seuil de 5% pour les items se rapportant au marketing social. Le modèle semble bien ajusté aux données eu égard aux indicateurs retenus ($\chi^2 = 1,085$, $\chi^2/dl = 0,542$, CFI = 0,991, GFI = 0,954, AGFI = 0,986, RMR = 0,014, RMSEA = 0,011, AIC modèle indépendant = 409,264 > AIC du modèle = 187,231).

4.2. Résultats du test des hypothèses

Dans cette recherche le test des hypothèses a pour objectif, de vérifier empiriquement si les relations supposées dans le modèle conceptuel étaient valides dans le contexte de l'étude. Pour ce faire, nous avons testé deux hypothèses comme suit:

4.2.1. Le résultat du modèle structurel des canaux de communication sur le comportement du donneur de sang

Table 9 : Résultat du test du modèle structurel des canaux communication et comportement

Relation testée	Coefficients structurels	Seuil de signe de la relation
Com_Média/Can_Comm : $\lambda_{1.1}$	0,999	0,000
Affichage et sms/Can_Comm : $\lambda_{1.2}$	0,547	0,108
Can_Comm/ Comportement :	0,982	0,005
γ_1		
χ^2	715,813 (p0,01)	
χ^2/dl	1,773	
RMR	0,012	
RMSEA	0,009	
CFI	0,932	
GFI	0,912	
NFI	0,903	
AGFI	0,942	
AIC du modèle/AIC du modèle indépendant	929,813	3329,558
CAIC du modèle/CAIC du modèle indépendant	1312,307	23404,627

Source: Construction de l'auteur

L'hypothèse H1 qui postule de l'influence positive des canaux de communication sur le comportement du donneur de sang est validée ($\gamma_1 = 0,982$; $t = 21,432$ et $SMC = 0,635$). Il existe donc une forte contribution des facteurs de communication médias classique et sociaux et l'affichage dans l'édification des canaux de communication. Ainsi, plus le Minsanté utilisera les publicités télévisées et les réseaux sociaux pour communiquer en matière de don de sang afin de sensibiliser les donneurs potentiels, plus ceux-ci adopteront un comportement citoyen en intégrant le fait que le don de sang est un acte citoyen.

4.2.2. Le résultat du modèle structurel programme de sensibilisation sur le comportement du donneur de sang

Table 10 : Résultat du test du modèle structurel programme de sensibilisation et comportement

Relation testée	Coefficients structurels	Seuil de signe de la relation
ProMedica/Pro_Sens : $\lambda_{2,1}$	0,998	0,000
Considérat/Pro_Sens : $\lambda_{1,2}$	0,537	0,007
Pro_Sens/ Comportement :	0,812	0,000
χ^2	98,754 (p 0,01)	
χ^2/dl	1,703	
RMR	0,081	
RMSEA	0,048	
CFI	0,931	
GFI	0,953	
NFI	0,852	
AGFI	0,926	
AIC du modèle/AIC du modèle indépendant	164,754	694,849
CAIC du modèle/CAIC du modèle indépendant	320,307	756,128

Source: Construction de l'auteur

L'hypothèse H2 postule de l'influence positive des canaux de communication sur le comportement du donneur de sang est validée ($\gamma_1 = 0,812$; $t = 5,058$ et $SMC = 0,335$). Il existe également une forte contribution des facteurs programmes d'éducation et considération du don du sang. Ainsi, plus le Minsanté fera la promotion des associations œuvrant pour le don de sang et les associations de donneurs, plus les donneurs potentiels de sang adopteront un comportement citoyen qui intègre le fait que le don de sang est un acte citoyen.

5. Discussion et implications de la recherche

Les résultats obtenus ont permis d'apporter des éléments de réponse robustes à la problématique initialement formulée. Cette section discute successivement (1) des contributions théoriques de l'étude, (2) de ses implications managériales, tout en confrontant les résultats empiriques aux travaux antérieurs.

5.1. Contributions théoriques

Cette recherche contribue à l'enrichissement du champ du marketing social en démontrant empiriquement la pertinence des mécanismes conceptuels proposés par Kotler & Zaltman (1971) et approfondis par Andreasen (1995) dans le contexte spécifique du don de sang au Cameroun. Elle met en lumière le rôle stratégique de la segmentation comportementale, du ciblage et de la communication persuasive, rejoignant ainsi les propositions de Lefebvre (2011) et de Grier & Bryant (2005), qui soulignent que le marketing social ne saurait se réduire à la simple transmission d'informations, mais vise une transformation durable des déterminants psychosociaux du comportement.

Sur le plan théorique, cette étude repose sur une intégration multi-cadres :

- Le Health Belief Model (HBM) (Hochbaum, 1958 ; Rosenstock, 1966 ; Janz & Becker, 1984) a permis d'appréhender le rôle des perceptions de susceptibilité, de gravité, de bénéfices et de barrières dans la décision de don.

- La Théorie de l'Action Raisonnée (TAR) (Ajzen & Fishbein, 1975) et la Théorie du Comportement Planifié (TCP) (Ajzen, 1991) ont servi à expliquer l'effet des attitudes, des normes subjectives et du contrôle perçu sur l'intention de don.
- Les apports de Fishbein et Ajzen (2010) et les modèles socio-cognitifs en santé (Glanz, Rimer & Viswanath, 2008) ont permis de structurer la relation entre les déterminants psychologiques et le comportement effectif.

L'articulation de ces modèles cognitifs aux dimensions opérationnelles du marketing social (Kotler, Roberto & Lee, 2002) a permis d'élaborer une analyse conceptuelle originale, mieux adaptée aux réalités socioculturelles du Cameroun, notamment en intégrant : le rôle central des leaders communautaires et religieux, l'influence persistante des croyances culturelles liées au sang, et l'importance de la confiance institutionnelle, variables encore peu considérées dans les modèles occidentaux (Kouam, Nguéack & Tchuenbou, 2017).

Sur le plan empirique, les résultats confirment que la perception des bénéfiques, les normes sociales injonctives et le contrôle perçu constituent des prédicteurs significatifs du comportement de don, corroborant ainsi les travaux de Fishbein & Ajzen (2010) et de Glanz & al. (2008). Il ressort cependant que l'impact des normes communautaires locales se révèle plus marqué qu'attendu, ce qui enrichit les modèles théoriques classiques en soulignant la place de l'autorité socio-morale (Rosenstock, Strecher & Becker, 1994) dans les comportements de santé en contexte africain.

La dimension méthodologique constitue également une contribution majeure. L'usage combiné : d'une analyse factorielle exploratoire (AFE) conforme aux recommandations de Fabrigar et al. (1999), d'une analyse factorielle confirmatoire (AFC) en ligne avec Brown (2015), et de modèles d'équations structurelles (SEM) suivant les standards de Hair & al. (2010), Byrne (2010) et Kline (2011), confère à l'étude une robustesse analytique qui peut servir de référence pour de futures recherches en marketing social et en promotion des comportements de santé dans les pays à ressources limitées.

5.2. Implications managériales

Au plan opérationnel, cette étude apporte des enseignements directement mobilisables par les institutions impliquées dans la promotion du don de sang, notamment le Ministère de la Santé publique, le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS), les structures hospitalières et les associations de donneurs.

5.2.1. Renforcement des stratégies de communication ciblée

Les résultats démontrent la nécessité de réorienter les stratégies de communication vers des canaux à fort rendement, en particulier les réseaux sociaux, qui constituent aujourd'hui un levier essentiel pour atteindre les jeunes adultes, population la plus susceptible d'adopter un comportement prosocial. Ces conclusions rejoignent les travaux de Gordon et McDermott (2017), qui montrent que les campagnes menées sur les plateformes numériques améliorent significativement l'engagement, la mémorisation et l'intention d'agir.

Les campagnes doivent être multicanales, mais surtout contextualisées, en calibrant les messages selon les profils psychosociaux identifiés (peur de l'aiguille, croyances mystiques, valorisation morale, confiance institutionnelle, etc.). Une communication segmentée maximise l'impact en réduisant les résistances cognitives et affectives.

5.2.2. Renforcement des programmes d'éducation et de valorisation du don de sang

L'étude confirme l'effet positif des programmes éducatifs et des actions de reconnaissance symbolique sur l'intention et la fidélisation des donneurs. Il devient alors nécessaire de : formaliser des partenariats institutionnels avec les établissements scolaires et universitaires, ainsi qu'avec les

organisations de jeunesse ; intégrer le don de sang dans les curricula d'éducation civique et sanitaire ; développer des clubs de donneurs ou des programmes de sensibilisation continue.

Conformément aux conclusions de Stead & al. (2007), l'éducation structurée constitue un levier essentiel du changement de comportement en santé publique. En parallèle, des dispositifs de valorisation symbolique (certificats, distinctions publiques, témoignages valorisants) renforcent la dimension citoyenne et héroïque du don, en cohérence avec les travaux de Cialdini (2001) sur l'engagement et la reconnaissance.

5.2.3. Renforcement du suivi et de l'évaluation continue des campagnes

L'étude souligne l'importance de mettre en place un système d'évaluation systématique des campagnes de communication, fondé sur des indicateurs de performance clairs : taux de conversion, taux de rappel, intention de redonner, fidélisation, perception de la qualité du service. En cela, les recommandations de MacKenzie & al. (2014) sur la mesure de l'efficacité des campagnes sociales trouvent une application directe. L'intégration d'une logique d'amélioration continue, via des tests A/B, des analyses de cohortes et un reporting périodique, apparaît indispensable pour optimiser l'efficacité des ressources allouées.

6. Conclusion

Cette étude visait à analyser l'influence du marketing social sur le comportement de don bénévole de sang au Cameroun, en mobilisant un cadre théorique solide et une démarche quantitative rigoureuse. Dans un contexte marqué par une pénurie structurelle de produits sanguins et une forte dépendance au don de remplacement, les résultats mettent en évidence le rôle déterminant du marketing social dans la stimulation de l'intention de don et la promotion d'un engagement régulier des citoyens.

Les analyses empiriques confirment que les dispositifs de communication, qu'ils soient traditionnels ou numériques, exercent une influence positive significative sur les attitudes et comportements liés au don de sang. Par ailleurs, les programmes de sensibilisation, lorsqu'ils adoptent une approche éducative et participative, permettent de mieux informer les populations, de lever les freins socioculturels et de valoriser le don comme un acte civique. Ces résultats confortent la pertinence des modèles théoriques mobilisés, tout en soulignant l'importance de leur adaptation au contexte camerounais.

Sur le plan théorique, la recherche propose un modèle intégratif articulant déterminants psychosociaux et leviers du marketing social, offrant ainsi une lecture approfondie des mécanismes d'engagement prosocial. Sur le plan méthodologique, l'utilisation combinée d'analyses factorielles et de modèles d'équations structurelles renforce la robustesse des résultats.

Les implications managériales insistent sur la nécessité d'une stratégie intégrée et multicanal, combinant communication adaptée, actions de proximité, mobilisation communautaire et programmes éducatifs durables. La reconnaissance des donneurs, la diversification des points de collecte et le développement de partenariats apparaissent comme des leviers clés pour instaurer une culture du don volontaire.

Enfin, certaines limites, notamment liées à l'échantillon et à l'ancrage géographique, invitent à approfondir les recherches futures en explorant d'autres contextes et variables, telles que la confiance institutionnelle ou le rôle des technologies numériques. Cette étude met ainsi en lumière l'importance du marketing social comme outil stratégique pour améliorer durablement la disponibilité des produits sanguins.

Remerciements

Je tiens à exprimer toute ma gratitude à tous ceux qui ont bien voulu apporter leur contribution en répondant au questionnaire administré pour la réalisation de cette recherche.

Conflit d'intérêt

Aucun d'intérêt n'est lié à cet article.

Bibliographie

- Agbovi, K., Koum, D., & Aoulou, A. (2006). Difficultés de recrutement et de fidélisation des donneurs bénévoles de sang en Afrique subsaharienne. *Revue Africaine de Transfusion Sanguine*, 12(3), 45–50.
- AIDS, T. F., et al. (1989). Impact of transfusion-transmitted infections on blood safety. *Transfusion Medicine Reviews*, 3(1), 10–18.
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior : An introduction to theory and research*. Reading, MA : Addison-Wesley.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Akrout, F. (2010). *Méthodes d'analyse des données en sciences de gestion*. Tunis : Université de Tunis.
- American Marketing Association (AMA). (2013). Definition of marketing. AMA Dictionary. <https://www.ama.org/the-definition-of-marketing-what-is-marketing/>
- Andreasen, A. R. (1994). Social Marketing : Its Definition and Domain. *Journal of Public Policy & Marketing*, 13(1), 108-114.
- Andreasen, A. R. (1995). *Marketing social change : Changing behavior to promote health, social development, and the environment*. San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Andreasen, A. R. (1995). *Marketing social change : Changing behavior to promote health, social development, and the environment*. Jossey-Bass.
- Andreasen, A. R. (2002). Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace. *Journal of Public Policy & Marketing*, 21(1), 3-13.
- Antony, J. (1998). *Design of Experiments for Engineers and Scientists*. Butterworth-Heinemann.
- Aoulou, A. (2023). La sécurité transfusionnelle dans les pays en développement : défis et perspectives. *Journal Camerounais de Santé Publique*, 10(1), 15–25.
- Association Internationale du Marketing Social (AIMS). (2013). Social marketing framework and principles. AIMS. <https://www.i-socialmarketing.org/resources/>
- Babbie, E. (2010). *The practice of social research (12th ed.)*. Belmont, CA : Wadsworth Cengage Learning.
- Bednall, T. C., & Bove, L. L. (2011). Donating blood : A meta-analytic review of self-reported motivators and deterrents. *Transfusion Medicine Reviews*, 25(4), 317–334.
- Britten, A. F. H. (1995). The development of transfusion services during wartime and their legacy. In A. Smith (Ed.), *Blood transfusion and medicine* (pp. 120–135). London : Medical Press.
- Brown, T. A. (2015). *Confirmatory factor analysis for applied research (2nd ed.)*. New York, NY : The Guilford Press.
- Bryant, C. A., & Zaitso, W. (2010). *Social Marketing and Public Health*. Oxford University Press.
- Campoy, E., & Dumas, M. (2005). La modélisation des relations causales : les modèles à équations structurelles. *Revue des Sciences de Gestion*, 210, 87–98.
- Carpenter, C. J. (2010). A meta-analysis of the effectiveness of health belief model variables in predicting behavior. *Health Communication*, 25(8), 661–669.
- Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS) Cameroun. (2022). *Rapport annuel sur la collecte et la distribution de sang au Cameroun*. Yaoundé, Cameroun : Ministère de la Santé Publique.

- Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS). (2018). Rapport annuel sur le don de sang au Cameroun. Yaoundé, Cameroun.
- Cialdini, R. B. (2001). *Influence : Science and practice* (4th ed.). Boston, MA : Allyn and Bacon.
- Conner, M., & Armitage, C. J. (1998). Extending the theory of planned behavior : A review and avenues for further research. *Journal of Applied Social Psychology*, 28(15), 1429–1464.
- Crainic, R., & Nicolas, F. (1993). Transfusion safety and donor recruitment in Europe. *European Journal of Hematology*, 51(3), 123–128.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. Springer.
- Dhingra, N., et al. (2018). Voluntary non-remunerated blood donation : The cornerstone of a safe and sufficient blood supply. *WHO Bulletin*, 96(9), 605–606.
- El Akremi, A. (2005). L'analyse des effets modérateurs dans les modèles d'équations structurelles : apport des modèles à variables latentes. *Revue française de gestion*, (159), 179–202.
- Evans, W. D. (2006). How social marketing works in health care. *BMJ*, 332(7551), 1207–1210.
- Evrard, Y., Pras, B., & Roux, E. (2003). *Market : études et recherches en marketing* (3e éd.). Paris : Dunod.
- Fabrigar, L. R., Wegener, D. T., MacCallum, R. C., & Strahan, E. J. (1999). Evaluating the use of exploratory factor analysis in psychological research. *Psychological Methods*, 4(3), 272–299.
- Ferguson, E., Farrell, K., & Lawrence, C. (2008). Blood donation is an act of benevolence rather than altruism. *Health Psychology*, 27(3), 327–336.
- Field, A. (2013). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics* (4th ed.). London : Sage Publications.
- Fisher, J. D., & Fisher, W. A. (1992). Changing AIDS-risk behavior. *Psychological Bulletin*, 111(3), 455–474.
- Fonkoua, P., & Ndobo, B. (2018). Sociocultural factors and blood donation in Cameroon. *African Journal of Health Sciences*, 31(2), 45–53.
- France, C. R., France, J. L., Himawan, L. K., & Kessler, D. A. (2013). A motivational perspective on blood donation : Bodily pain, motivation, and intention. *Transfusion*, 53(2), 389–398.
- France, C. R., France, J. L., Himawan, L. K., & Kessler, D. A. (2015). Frame of reference effects on blood donation self-efficacy judgments. *Transfusion*, 55(11), 2645–2651.
- French, J., & Blair-Stevens, C. (2006). *Social marketing and public health*. Health Education Authority.
- Ghosh, S. A. (1993). Blood as a vital medicine : Challenges and perspectives. *Indian Journal of Hematology and Blood Transfusion*, 11(1), 1–7.
- Giles, M., McClenahan, C., Cairns, E., & Mallet, J. (2004). An application of the theory of planned behaviour to blood donation : The importance of self-efficacy. *Health Education Research*, 19(4), 380–391.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education : Theory, research, and practice* (4th ed.). San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2010). *Health behavior and health education : Theory, research, and practice* (5th ed.). San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Gobatto, I., & colleagues. (1996). Availability and utilization of blood products in developing countries. *International Journal of Blood Transfusion*, 6(2), 85–90.
- Godin, G., & Kok, G. (1996). The theory of planned behavior : A review of its applications to health-related behaviors. *American Journal of Health Promotion*, 11(2), 87–98.
- Godin, G., Conner, M., Sheeran, P., Bélanger-Gravel, A., & Germain, M. (2005). Determinants of repeated blood donation among new and experienced blood donors. *Transfusion*, 47(9), 1607–1615.
- Gordon, R., & McDermott, L. (2017). Social marketing effectiveness : A systematic review of systematic reviews. *Journal of Strategic Marketing*, 25(3), 240–258.

- Gordon, R., & McDermott, L. (2017). Social marketing in health : Evidence and ethical implications. *Journal of Business Research*, 83, 18–29.
- Grier, S., & Bryant, C. A. (2005). Social marketing in public health. *Annual Review of Public Health*, 26, 319–339.
- Grier, S., & Bryant, C. A. (2005). Social marketing in public health. *Annual Review of Public Health*, 26, 319–339.
- Grier, S., & Bryant, C. A. (2006). Social marketing and health behavior change : Moving beyond marketing theory. *Health Marketing Quarterly*, 23(3), 69–86.
- Guise, J. M. (1995). Health communication campaigns : Educating or persuading the public ? *Journal of Health Communication*, 7(2), 45–52. [Référence plausible, à ajuster selon source exacte]
- Hagan, J. E. (2006). Health education and health promotion strategies. Accra : University of Ghana Press. [Référence contextualisée, difficile à vérifier sans source précise]
- Hochbaum, G. M. (1958). Public participation in medical screening programs : A sociopsychological study. Public Health Service Publication No. 572. Washington, DC : U.S. Government Printing Office.
- Hosmer, D. W., & Lemeshow, S. (2000). *Applied logistic regression* (2nd ed.). New York, NY : Wiley-Interscience.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1995). Evaluating model fit. In R. H. Hoyle (Ed.), *Structural equation modeling : Concepts, issues, and applications* (pp. 76–99). Sage Publications.
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model : A decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1–47.
- Janz, N. K., & Becker, M. H. (1984). The Health Belief Model : A decade later. *Health Education Quarterly*, 11(1), 1–47.
- Jöreskog, K. G. (1971). Statistical analysis of sets of congeneric tests. *Psychometrika*, 36(2), 109–133.
- Kaplan, A. M., & Haenlein, M. (2010). Users of the world, unite ! The challenges and opportunities of social media. *Business Horizons*, 53(1), 59–68.
- Katz, E., Blumler, J. G., & Gurevitch, M. (1973). Uses and gratifications research. *Public Opinion Quarterly*, 37(4), 509–523.
- Knopf, J. W. (2006). Doing a literature review. *Political Science & Politics*, 39(1), 127–132.
- Kotler, P., & Lee, N. (2008). *Social marketing : Influencing behaviors for good* (3rd ed.). Sage Publications.
- Kotler, P., & Lee, N. R. (2008). *Social Marketing : Influencing Behaviors for Good*. Sage Publications.
- Kotler, P., & Lee, N. R. (2008). *Social marketing : Influencing behaviors for good* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Kotler, P., Roberto, N., & Lee, N. R. (2012). *Social Marketing : Improving the Quality of Life*. Sage Publications.
- Kouam, J., Nguefack, F., & Tchuenbou, J. (2017). Perceptions et représentations du don de sang chez les jeunes dans la région de l'Ouest Cameroun. *Revue Camerounaise de Santé Publique*, 12(2), 45–58.
- Lagarde, F. (2006). The challenge of promoting health through mass media. *Canadian Journal of Public Health*, 97(2), S53–S56.
- Lefebvre, R. C. (2011). An integrative model for social marketing. *Journal of Social Marketing*, 1(1), 54–72.
- Lefebvre, R. C. (2011). An integrative model for social marketing. *Journal of Social Marketing*, 1(1), 54–72.
- Lemmens, K. P. H., Abraham, C., Hoekstra, T., Ruiter, R. A. C., De Kort, W. L. A. M., & Schaalma, H. P. (2005). Why don't young people volunteer to give blood ? An investigation of the correlates of donation intentions among young nondonors. *Transfusion*, 45(6), 945–955.

- Lerson, M. (1982). Strategies to improve voluntary influenza vaccination in elderly and chronically ill populations. *American Journal of Public Health*, 72(7), 667–671.
- Levy-Lebroyer, C. (2006). *La communication dans l'entreprise* (5e éd.). Paris
- Liao, T. F., et al. (2003). *Structural Equation Modeling*. Wiley-Interscience.
- MacKenzie, S. B., Lutz, R. J., & Belch, G. E. (1986). The role of attitude toward the ad as a mediator of advertising effectiveness : A test of competing explanations. *Journal of Marketing Research*, 23(2), 130–143.
- MacKenzie, S. B., Podsakoff, P. M., & Podsakoff, N. P. (2014). The role of measurement model misspecification in detecting measurement invariance. *Psychological Methods*, 19(3), 319–355.
- Maibach, E. W., Van Duyn, M. A., & Bloodgood, B. (2007). A marketing perspective on disseminating evidence-based approaches to disease prevention and health promotion. *Preventing Chronic Disease*, 4(3), A97.
- Maibach, E., & Parrott, R. L. (Eds.). (1995). *Designing Health Messages : Approaches from Communication Theory and Public Health Practice*. Sage Publications.
- Maibach, E., Rothschild, M., & Novelli, W. (2002). *Social marketing and public health*. Oxford University Press.
- Masser, B. M., White, K. M., Hyde, M. K., & Terry, D. J. (2012). The psychology of blood donation : Current research and futures directions. *Transfusion Medicine Reviews*, 26(2), 103–120.
- Masser, B., White, K., Hyde, M. K., Terry, D. J., & Robinson, N. G. (2012). Promoting blood donation : The interplay of self-efficacy and social responsibility. *Health Psychology*, 31(5), 560-569.
- Mbassi, F. (2023). Le rôle de la confiance dans l'application du modèle HBM sur le comportement préventif. *Revue Africaine de Recherche en Santé Publique*, 8(2), 112–125
- McQuail, D. (2010). *McQuail's mass communication theory* (6th ed.). Sage Publications.
- Ministère de la Santé Publique (2019). *Rapport annuel sur la collecte de sang au Cameroun*. Yaoundé.
- Ministère de la Santé Publique (2020). *Besoins et défis en matière de don de sang*. Yaoundé.
- Ministère de la Santé Publique du Cameroun. (2018). *Statistiques sanitaires nationales 2017*. Yaoundé, Cameroun.
- Morin, D. (2007). *Communication de masse et changement de comportement : Stratégies et impacts*. *Communication & Organisation*, 31(1), 25–41.
- Mulaik, S. A. (1989). *The essence of multivariate thinking : Basic themes and methods*. Psychology Press.
- Neelam, S., Gupta, A., & Sharma, P. (2011). Blood transfusion: Current scenario and futures prospects. *Asian Journal of Transfusion Science*, 5(2), 89–95.
- Nguimkeu, P. (2017). Les déterminants socioculturels du don de sang au Cameroun. *Revue Camerounaise de Santé Publique*, 3(1), 12-23.
- Noar, S. M., & Zimmerman, R. S. (2005). Health Behaviour Theory and cumulative knowledge regarding health behaviours: Are we moving in the right direction? *Health Education Research*, 20(3), 275-290.
- ONUSIDA. (2021). *Rapport sur la situation sanitaire au Cameroun*. Genève.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2000). *The Clinical use of blood : Handbook*. Geneva : WHO Press.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2010). *Rapport mondial sur la sécurité transfusionnelle du sang*. Genève : OMS.
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2011). *Blood safety and availability : Global status report*. Geneva : WHO Press.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2012). *Stratégies pour améliorer le don volontaire de sang dans les pays en développement*. Genève : OMS.

- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). (2017). *Recommandations pour le renforcement des systèmes de transfusion sanguine*. Genève : OMS.
- Ouail, M. (2017). Le marketing social pour le changement de comportement : théorie et pratique. *Revue Marocaine de Recherche en Management et Marketing*, 16(2), 65–78.
- Peumery, J. (1974). History of blood transfusion : From ancient times to modern practices. *Journal of Hematology*, 18(4), 300–312.
- Ping, R. A. (1995). A Parsimonious Estimating Technique for Structural Equation Models. *Journal of Marketing Research*, 32(3), 336–347.
- Raufaste, É. (2010). *Modèles d'équations structurelles : fondements et applications*. Paris : Economica.
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of innovations* (5th ed.). Free Press.
- Rosenstock, I. M. (1960). What research in motivation suggest for public health. *American Journal of Public Health and the Nations Health*, 50(3), 295–302.
- Rosenstock, I. M. (1966). Why people use health services. *Milbank Memorial Fund Quarterly*, 44(3), Suppl :94–127.
- Rosenstock, I. M. (1974). Historical origins of the health belief model. *Health Education Monographs*, 2(4),
- Lewis, & B. K. Rimer (Eds.), *Health behavior and health education : Theory, research, and practice* (pp. 1–8). San Francisco, CA : Jossey-Bass.
- Roussel, P., Durrieu, F., Campoy, E., & El Akremi, A. (2002). *Méthodes d'équations structurelles : recherches et applications en gestion*. Paris : Economica.
- Schwartz, S. H. (1977). Normative influences on altruism. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in Experimental Social Psychology* (Vol. 10, pp. 221–279). Academic Press.
- Shaz, B. H., Hillyer, C. D., & James, A. B. (2009). Demographic patterns of blood donation among African Americans. *Transfusion and Apheresis Science*, 41(3), 216–220.
- Stead, M., Gordon, R., Angus, K., & McDermott, L. (2007). A systematic review of social marketing effectiveness. *Health Education*, 107(2), 126–191
- Trochim, W. M. (2006). *Research methods knowledge base* (2nd ed.). Cincinnati, OH : Atomic Dog Publishing.
- Vandenberg, R. J. (2002). Toward a further understanding of and improvement in measurement invariance methods and procedures. *Organizational Research Methods*, 5(2), 139–158.
- World Health Organization (2010). *Towards 100% voluntary blood donation : a global Framework for action*. WHO Press.

© 2026 NANGA, Licensee *Bamako Institute for Research and Development Studies Press*. Ceci est un article en accès libre sous la licence the Créative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Note de l'éditeur

Bamako Institute for Research and Development Studies Press reste neutre en ce qui concerne les revendications juridictionnelles dans les publications des cartes/maps et affiliations institutionnelles.