



Le Lille Economie Management (UMR CNRS 9221), l'IAE Lille, l'EHESP-IDM, l'EA 7348 MOS, l'UCL et l'IESEG

Organisent à l'IAE Lille :

Le 21 juin 2018

La 5^{ème} Journée Internationale du Marketing Santé (JIMS)

<http://jims2018.iaelille.fr>

sous le patronage de :



association française du marketing



1



Appel à Communications

Date limite d'envoi : 21 avril 2018

La thématique adressée lors cette 5^{ème} Journée Internationale du Marketing de la Santé sera :

Le Marketing Santé à l'ère digitale

Le terme «marketing santé ou *health marketing*» est utilisé pour signifier une approche systématisée des principes de la doctrine marketing dans le champ très large, très hétérogène et très complexe de la santé. Si de nombreux auteurs s'accordent pour célébrer son émergence comme un champ particulier d'investigation (Berry and Bendapudi, 2007 ; Lega, 2006 ; Stremersch, 2008), peu finalement en donnent une définition claire et surtout intégrative car il recouvre en fait des réalités diverses, évoquant par endroit le marketing des «*life sciences*» (Stremersch & Van Dyck, 2009 ; Manchanda et alii, 2005), le marketing social (Kotler & Zaltman, 1971; Hastings & Saren, 2003) ou encore le marketing des services de soins (Zaltman & Vertinsky, 1971 ; Berry & Bendapudi, 2007 ; Latham, 2004 ; Smith, 2011).

D'importantes différences entre contextes médicaux et autres contextes de consommation existent (Kahn and alii, 1997). Quelques particularismes justifient peut-être une adaptation de certains fondamentaux de la doctrine. Pour Stremersch (2008) il s'agit d'un nouveau champ aux spécificités particulières, étroitement lié à ses applications, pas d'un nouveau paradigme. La question se pose; les ressorts de consommation ne sont pas les mêmes, l'état de patient n'est pas celui d'un consommateur habituel, les rationalités des acteurs et le fonctionnement des marchés diffèrent sur de nombreux points, la santé n'est pas un bien mais un état/processus tantôt déterminé tantôt aléatoire où la psychologie tient une place importante et où l'éthique, la compassion, l'empathie, la solidarité sont valeurs de référence. Dans ce contexte, Kahn et alii (1997) montrent que des construits traditionnels, comme l'implication, l'affect, le stress, l'incertitude et la satisfaction prennent des significations différentes non transposables, les processus de décision, où les compromis sont impossibles, sont altérés. Trop

impliquer les patients peut augmenter leur niveau de stress alors qu'en situation de décision complexe, ils utilisent souvent leurs sentiments ou émotions comme critère d'ancrage (Kahn et alii, 1997).

L'irruption du digital dans ce secteur modifie radicalement les comportements et stratégies des différents acteurs en créant de multiples espaces de coopération et de co-construction de valeur. Les frontières et cloisonnements qui ont séparés les différents acteurs de ce secteur depuis des décennies s'effacent ou s'effondrent et de nouvelles coopérations voient le jour : l'hôpital s'intéresse à la santé publique, l'industrie pharmaceutique s'implique auprès des patients et participe à la prévention, le patient en capacitance devient un acteur central....De nouveaux acteurs entrent en jeu : La Poste annonce au CES de Las Vegas 2018, la création d'un «carnet de santé numérique» (La Poste eSanté) jumelé à un coffre-fort digital pour stocker ses résultats d'examen (Digiposte). En Juin 2017, La Poste a pris le contrôle d'Asten santé, un des leaders Français du soin à domicile. La Silver économie décolle grâce au digital avec un marché avoisinant les 100 milliards €......Cette révolution est encore finalement assez peu adressée par les chercheurs, la JIMS offre l'opportunité de stimuler les recherches dans ce domaine.

- Berry, L.L. and Bendapudi N. (2007) 'Health care: a fertile field for service research', *Journal of Service Research*, 10, 2, 111–122
- Lega, F. (2006). Developing a marketing function in public healthcare systems: a framework for action. *Health Policy*, 78(2-3), 340-352
- Stremersch S., (2008), "Health and Marketing: The Emergence of a New Field of Research", *International Journal of Research in Marketing*, 25 (4), 229-233
- Stremersch, S., & Van Dyck, W. (2009). Marketing of the Life Sciences: A New Framework and Research Agenda for a Nascent Field. *Journal of Marketing*, 73(4), 4-30
- Manchanda P., Wittink D., Ching A., Cleanthous,P., Ding M., Dong X., & Xie, Y. (2005). "Understanding Firm, Physician and Consumer Choice Behavior in the Pharmaceutical Industry". *Marketing Letters*, 16(3/4), 293-308
- Kotler P, Zaltman G. (1971), "Social marketing: an approach to planned social change". *Journal of Marketing*, 35, 3–12
- Hastings, G., & Saren, M. (2003). The critical contribution of social marketing: Theory and application. *Marketing Theory*, 3(3), 305-322
- Zaltman, G., & Vertinsky, I. (1971). Health Service Marketing: A Suggested Model. *Journal of Marketing*, 35(3), 19-27
- Latham, S. R. (2004). Ethics in the Marketing of Medical Services. *Mount Sinai Journal of Medicine*, 71(4), 243-250
- Smith A., (2011), *Internal social marketing: lessons from the field of services marketing*. In: Hastings, Gerard; Angus, Kathryn and Bryant, Carol eds. *The Sage Handbook of Social Marketing*. Sage, pp. 298–316
- Kahn, B. E., Greenleaf, E., Irwin, J. R., Isen, A. M., Levin, I. P., Luce, M., & Young, M. J. (1997). Examining Medical Decision Making from a Marketing Perspective. *Marketing Letters*, 8(3), 361-375

Objectifs de la JIMS 5

Ces cinquièmes rencontres JIMS, à l'instar des premières, auront pour objet d'approfondir la réflexion sur le champ du marketing de la santé et du marketing social afin d'en déterminer les enjeux, les contours, les perspectives et les limites dans un contexte charnière à de multiples égards : global et concurrentiel, législatif et réglementaire, social et sociétal, etc.

Ces journées, transversales par nature, privilégient le débat et l'échange entre les chercheurs mais surtout l'interaction étroite et le dialogue avec les différents professionnels du secteur lors d'ateliers d'échanges orientés vers des thèmes d'actualité portés par les différents acteurs.

Cinq axes thématiques

Les contributions souhaitées s'inscrivent dans un large cadre disciplinaire : marketing, communication, stratégie, psychologie, sociologie, économie, sciences de l'information, santé publique, etc. Les communications attendues pourront s'inscrire autour des cinq axes (non exclusifs) ci-dessous :

Axe 1 : La digitalisation du secteur santé : Sujet transversal par essence la digitalisation se développe rapidement mais de façon hétérogène selon les secteurs de la santé. L'industrie pharmaceutique est peut être en avance par exemple dans sa relation avec le médecin (e-detailing), l'industrie d'équipement comme General Electric connecte ses 500.000 scanners et IRM à un « HealthCloud », les chirurgiens opèrent à distance, l'hôpital se met aux réseaux sociaux, en 2014, 94,41% des hôpitaux sont présents sur Facebook.....aux États-Unis (Griffis et al. 2014), les patients consultent *Hospitalidee* pour avoir les avis de leurs pairs sur les structures de soins ou échangent sur Patientsworld ou Doctissimo, l'éducation thérapeutique bénéficie d'applications sur smartphone, le marketing social utilise les bigdata pour mieux organiser ses campagnes ou propose des applications d'aide au sevrage tabagique (e.g. app. Tabac-Info-Service), un bracelet connecté permet détecter les épisodes dépressifs, bref pour éparses qu'elles sont les applications digitales investissent le secteur santé. Quels en sont les enjeux dans une perspective marketing?

- Griffis HM1, Kilaru AS, Werner RM, Asch DA, Hershey JC, Hill S, Ha YP, Sellers A, Mahoney K, Merchant RM., (2014), Use of social media across US hospitals: descriptive analysis of adoption and utilization, Journal of Medical Internet Research, 16(11), e264. <http://doi.org/10.2196/jmir.3758>

Axe 2: Le marketing social se définit comme « *l'application des techniques utilisées en marketing commercial pour analyser, planifier, exécuter et évaluer des programmes dont le but est la modification du comportement d'une cible d'individus, afin d'améliorer leur bien être personnel et celui de la société* ». Le marketing social dans le domaine de la santé publique, de la prévention et de la lutte contre les conduites addictives et déviantes (« santéisme », non observance), outils innovants et stratégiques des acteurs du marketing social (marketing social critique, publicité, lobbying, éducation, promotion de la santé, relations publiques, engagement communautaire, politiques de prix et de taxation, etc.). Quels sont les contours et les spécificités du marketing social ? Existe-t-il un écart significatif entre ce qu'est le marketing social en pratique et ce qu'il pourrait (ou devrait) être ? Quels sont les défis à relever pour que les organisations de santé s'approprient pleinement la démarche du marketing social dans un objectif d'innovation et d'amélioration de l'efficacité des programmes de prévention ? Comment améliorer l'efficacité des campagnes de communication grâce au marketing social ? Ethique et marketing social ? Promotion de la santé et marketing social ? Etc....

Axe 3 :

Le secteur hospitalier connaît une évolution rapide par rapport à son modèle traditionnel. Les pressions croissantes du marché et des Etats font passer le système de santé d'un modèle « *fee for service* » à un modèle « *fee for value* » (Schroeder et Frist, 2013), ce qui oblige l'industrie du soin à accélérer son évolution vers une orientation marché (Huang et al., 2014; Lonial et al., 2008; Wrenn et al., 2006), en regardant le marketing comme un moyen de survie dans un environnement de plus en plus concurrentiel au regard de l'offre, de la qualité et du service. Les compétences en marketing constitueront l'un des principaux outils de réussite dans le secteur des soins, notamment dans le cadre de la gestion de l'expérience patient. Plus récemment Anderson et al. (2017) soulignent l'importance de la recherche sur les services, de la conception des services, des aspects stratégiques du marketing dans l'offre et le design des prestations de soins.

Plusieurs domaines sont impliqués comme les politiques publiques, l'image de marque, les TIC (réseaux sociaux), le marketing des services, l'éthique, la « Transformative Service Research » (TSR), le consumérisme médical (Mold 2017), le développement de nouveaux produits/services, la conception des process de service (omni-canal) et le comportement des consommateurs dans ce contexte.

L'Internet, les réseaux sociaux et les smartphones permettent une immédiateté d'information, ce qui accroît les attentes des consommateurs en termes de volonté d'être acteurs actifs de leur santé et ce qui nécessite de nouveaux modèles de prestation des soins (Osei-Frimpong 2017) car une «bonne conception» des services de santé est essentielle pour améliorer l'expérience patient (Kim et al., 2017). Lorsque les patients sont plus impliqués dans leurs soins, ils exigent des standards de succès plus élevés (Sweeney et al., 2015). Néanmoins, la participation des consommateurs reste essentielle pour de meilleurs résultats de service et des processus de soins mieux compris et simplifiés.

Enfin le big data et les dispositifs de recueil des données (*wearables*) sont sur le point de révolutionner l'ensemble des services de santé.....

- Huang, J., Lai, C., Hu, J., and Weng, R. (2014), "The impact of market orientation on patient loyalty: The mediation of relationship quality", *Service Business*, Vol. 8 No. 4, pp. 499-515
- Lonial, S.C., Tarim, M., Zaim, H., Zaim, S., and Tatoglu, E. (2008), "The impact of market orientation on NSD and financial performance of hospital industry", *Industrial Management & Data Systems*, Vol. 108 No. 6, pp. 794-811
- Wrenn, B., Latour, S.A., and Calder, B.J. (1994), "Differences in perceptions of hospital marketing orientation between administrators and marketing officers", *Journal of Healthcare Management*, Vol. 39 No. 2, p. 341
- Mold, A. (2017), "Nancy Tomes, Remaking the Modern Patient: How Madison Avenue and Modern Medicine Turned Patients into Consumers", *Social History of Medicine*, Vol. 30 No.3, pp. 473-474
- Osei-Frimpong, K. (2017), "Patient participatory behaviours in healthcare service delivery", *Journal of Service Theory and Practice*, Vol. 27 No. 2, pp. 453-474
- Sweeney, Jillian C., Danaher, Tracey S., and McColl-Kennedy, Janet R. (2015) "Customer Effort in Value Cocreation Activities: Improving Quality of Life and Behavioral Intentions of Health Care Customers", *Journal of Service Research*, Vol. 18 No. 3, pp. 318-335
- Kim, S.H., Myers, C.G., and Allen, L. (2017), "Health Care Providers Can Use Design Thinking to Improve Patient Experiences", *Harvard Business Review*, pp. 2-5

Axe 4 : La révolution de la santé connectée et 2.0, de la digitalisation du secteur de l'industrie pharmaceutique, des produits de santé et du matériel biomédical, des industries d'équipement, des entreprises de services, du secteur santé-nutrition-beauté, etc.: Quelles stratégies adopter dans un contexte hautement disruptif? Quels impacts organisationnels, commerciaux et concurrentiels? Quelles nouvelles modalités de relation aux professionnels, aux patients devenus « *empowered* » et consommateurs, aux institutions de contrôle, de paiement, d'organisation de l'offre de soins qui maîtrisent les coûts par pathologie et orientent les traitements? Quels nouveaux entrants (GAFAM, Mutuelles...) ou produits de

substitution aux modalités thérapeutiques actuelles ? Le décloisonnement de l'action des laboratoires pharmaceutiques dans les services (objets connectés, IoT), les réseaux de soins, l'éducation thérapeutique, la promotion de la santé, la médecine personnalisée, le parcours de santé.....

Les révolutions et perspectives (e.g. du patient passif au patient prescripteur, les marchés parallèles du médicament, l'industrie pharmaceutique dans le circuit du soin, les grandes transitions en cours, du chimique au génétique, du traitement de masse au traitement individualisé, de l'aigu au chronique, du curatif au préventif, la médecine des 4 P, du *sickcare* (soins des maladies) au *healthcare* (soins de santé), du push au pull, du princeps au générique, de la visite au e-detailing de la prescription à l'automédication, du local au global, de la communication B to B vers le D to C, les nouveaux intervenants et acteurs, les maladies orphelines, ...etc....).

Axe 5 : Autres problématiques transversales au secteur de la santé (e.g. variable prix en santé, les données et secteur santé, bigdata, opendata, crowd sourcing, quantified self, e-santé, mobile-health, « *disease management* » et éducation thérapeutique, *serious games* thérapeutiques, redessiner les liens entre les différents acteurs du secteur de la santé, les plateformes mutualistes comme régulateurs,...etc.).

Deux formes de communication attendues

- des contributions académiques interrogeant les théories mobilisables en la matière ;
- des contributions pragmatiques posant des problématiques de terrain relatant des mises en œuvre de modes opératoires innovants, qui permettront de mettre en évidence les évolutions des pratiques et des organisations dans le sens d'une mise en place de stratégies et de politiques marketing.

Deux modalités de présentation :

- des communications sous forme d'un article scientifique pour une présentation de 15 minutes (10 minutes de questions) ;
- des communications sous forme d'une dizaine de diapositives power-point pour les contributions pragmatiques et pour une présentation de 10 minutes (10 minutes de débat).

Publication des communications

Les communications acceptées et présentées (en français ou en anglais) seront publiées sous formes d'actes sur le site de la Journée Internationale du Marketing Santé, sauf avis contraire des auteurs (seuls les slides de présentation ou le résumé seront alors mis en ligne).

Calendrier

Lundi 21 Avril 2018	- Date limite de soumission des communications académiques complètes en français ou en anglais (sur fichier électronique word).
Lundi 30 Avril 2018	- Date limite de proposition des contributions pragmatiques, avec envoi du power point de présentation.
Vendredi 18 Mai 2018	- Retour aux auteurs des communications académiques acceptées, des évaluations du comité scientifique. - Retour sur les propositions pragmatiques acceptées.
Vendredi 1er Juin 2018	- Date limite de réception des communications académiques définitives révisées par les auteurs (sur fichier électronique). - Elaboration du programme définitif .
Jeudi 21 juin 2018	- JIMS 5^{ème} édition à IAE de Lille – Université de Lille

Instructions aux auteurs

Toute correspondance relative au processus de soumission des propositions de contribution doit se faire au format électronique (nom_prénom.doc ou .ppt) à l'adresse suivante : jimslille2018@gmail.com

1/ **Les articles de format académique en français ou en anglais** seront présentés selon le même format que le 34^{ème} congrès de l'Association Française du Marketing :

Papiers (5 pages maximum, times 12, interligne simple et marges 2,5 incluant les références bibliographiques, figures et annexes) présentant une recherche aboutie sur un plan conceptuel et/ou empirique. Les papiers soumis feront l'objet d'une évaluation en double aveugle par deux relecteurs.

2/ **Les présentations power point** auront un format libre. La première page comprendra le titre, le nom de l'auteur et de son institution ainsi que ses coordonnées, la dernière page sera consacrée à la bibliographie s'il y a lieu.

Si votre recherche, fondamentale ou appliquée, présente une contribution académique significative, soumettez-la sans plus attendre à l'une des deux revues scientifiques de l'afm (www.afm-marketing.org)



Comité scientifique

- . Dominique Crié, Professeur, Université de Lille 1, IAE Lille, LEM
- . Karine Gallopel-Morvan, Professeur, EHESP, EA 7348 MOS, Institut du Management
- . Francis Salerno, Professeur, Université de Lille 1, IAE Lille
- . René Caillet, Maître de Conférences Associé, Université de Lille 1, IAE Lille, Pôle Santé-Social FHF, Paris
- . Etienne Minvielle, Professeur, EHESP, EA 7348 MOS, Institut du Management
- . Nicolas Vaillant, Professeur Université Catholique de Lille, LEM
- . Catherine Demangeot, Professeur IESEG, LEM
- . Michel Louazel, Professeur EHESP, EA 7348 MOS, Institut du Management
- . Benoit Dervaux, Maître de conférences HDR, Université de Lille 2
- . David Crainich, Professeur IESEG, LEM
- . Christian Ben Lakhdar, Maître de Conférences HDR, Université de Lille 2, LEM
- . Loick Minvielle, Professeur assistant, EDHEC
- . Olivier Droulers, Professeur, Université Rennes 1, IGR-IAE, CREM
- . Sophie-Lacoste-Badie, maître de conférences, Université de Rennes 1, CREM
- . Roland Ollivier, EHESP, Directeur Institut du Management, EHESP, EA 7348 MOS
- . Janet Hoek, Professor, University of Otago, Nouvelle Zélande
- . Mathilde Gollety, Professeure, Sorbonne Universités - Maison des Sciences de Gestion, Université Paris II Panthéon Assa
- . Patrick Gabriel, Professeur, Université de Bretagne Ouest, IAE de Brest, ICI
- . Bertrand Urien, Professeur, Université de Bretagne Ouest, IAE de Brest, ICI
- . Marine Le Gall-Ely, Professeure, Université de Bretagne Ouest, IAE de Brest, ICI
- . Laurent Bègue, Professeur en psychologie, UPMF Grenoble
- . Fabien Girandola, Professeur en psychologie,
- . Jonathan Deschenes, Professeur, HEC Montréal, Québec
- . Jan-Cedric Hansen, Director, StratAdviser, London, GB
- . Jean-Luc Herrmann, Professeur, Université de Lorraine, CEREFIGE
- . Alain Cahen, Abott International, Director Strategic Marketing, Suisse
- . Fabrice Clerfeuille, Maître de Conférences, Université de Nantes
- . Sandrine Cueille-Renucci, Maître de conférences, Université de Pau et des Pays de l'Adour, IAE Pau, CREG
- . William L. Dougan, Professor, University of Wisconsin, Whitewater, USA

9



- . Thierry Nobre, Professeur, EM Strasbourg, Université de Strasbourg, HuManiS
- . Gérard Cliquet, Professeur, Université de Rennes 1, IGR-IAE, CREM
- . Aymery Constant, Maître de conférences, EHESP, SHSCS, UMR 190 EPV
- . Jocelyn Raude, Maître de conférences, EHESP, SHSCS, UMR 190 EPV
- . Philippe Domy, Directeur Général CHU Montpellier, Président de la Conf. des DG de CHRU
- . Jean-Claude Andréani, Professeur, ESCP Europe
- . Juan Rey Miguel, Professeur Assistant, Université de Grenade, Espagne
- . Sophie Rieunier, Professeur, à l'Université Paris Est - Marne la Vallée
- . Eric Rambeaux, Solvay Pharma, Vice President Screening & Analytics, Belgique
- . Linda Bauld, Professor, University of Stirling (UK), Director of the Institute for Social Marketing
- . Crawford Moodie, Senior researcher, University of Stirling (UK), Director of the Institute for Social Marketing
- . Carolina Werle, Grenoble Ecole de Management
- . Kaouther Saied-Benrached, Professeur, Faculté des Sciences Economiques et de Gestion, Tunis
- . Marvin Goldberg, Professor, Pennsylvania State University, USA
- . Gerard Hastings, Professor, University of Stirling (UK)
- . Jean-François Lemoine, Professeur, Université Paris I Panthéon Sorbonne, PRISM
- . Caroline Merdinger-Rumpler, maître de Conférences, EM Strasbourg, Université de Strasbourg, HuManiS
- . Connie Pechmann, Professor, University of California, USA
- . Mathias Waelli, maître de conférences, EHESP, EA 7348 MOS, Institut du Management
- . Pierre Valette-Florence, Professeur, UPMF Grenoble, IAE, CERAG
- . Anne-Françoise Audrain-Pontevia, Professeure - Département de marketing, UQUAM
- . William Menvielle. Professeur, Université du Québec à Trois-Rivières

Comité d'organisation

- . Dominique Crié (Université Lille 1, IAE, LEM)
- . Karine Gallopel-Morvan (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Nadia Steils (Université de Lille IAE LEM)
- . Nicolas Vaillant Professeur Université Catholique de Lille, LEM
- . Catherine Demangeot Professeur IESEG, LEM
- . Jan-Cedric Hansen (MD, Stratadvisor)
- . Loick Minvielle, Professeur assistant, EDHEC
- . Catherine Carlier (Université Lille 1, IAE, LEM)
- . Gloria Dossou (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Christelle Quero (Université de Lille 1, IAE, LEM)
- . Jacques-François Diouf (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Phool Kumar (Université de Lille 1, IAE)
- . Michel Debeuscher (Université de Lille 1, IAE, LEM)

Inscription

L'inscription à JIMS 2018 comprend les actes de la JIMS, le déjeuner et les pauses selon l'option :

- . auditeur professionnel : 200 euros
- . auditeur académique : 120 euros
- . membre AFM ou ARAMOS : 90 euros
- . auteur ou co-auteur : 75 euros
- . doctorants et étudiants à plein temps ne relevant pas d'un autre statut : 50 euros

10

- . Afin de pouvoir vous y accueillir dans de bonnes conditions, nous vous remercions de nous envoyer par e-mail ou par courrier, au plus vite et **avant le 21 Mai 2018**, votre **bulletin d'inscription** accompagné du règlement ou annonçant un bon de commande.

- . **Lieu de la conférence**

- . IAE Lille, 104, avenue du peuple belge - 59043 Lille

- . **Renseignements complémentaires :** jimslille2018@gmail.com

- . **Site web :** <http://jims2018.iaelille.fr>

