



Avec L'EHESP-IDM, l'IAE Lille, l'UCL, l'IESEG et le LEM (UMR CNRS 9221).  
L'association ADEM santé plus

organise à  
***l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (Rennes)***

Le jeudi 25 juin 2020

La **6<sup>ème</sup>** Journée Internationale du Marketing Santé (JIMS)

sous le patronage  
de :



association  
française  
du marketing



<http://jims2020.iaelille.fr>

1



# Appel à Communications

Date limite d'envoi : 1<sup>er</sup> Avril 2020

La thématique de cette 6<sup>ème</sup> Journée Internationale du Marketing de la Santé sera :

## *L'évolution du Marketing Social*

En s'inspirant des entreprises qui touchent les comportements des consommateurs grâce au marketing, les chercheurs américains Kotler et Zaltman, ont émis en 1971 l'idée que ces techniques pourraient également être mobilisées pour améliorer le bien-être des individus et de la société. Le marketing social était né. La réunion de ces termes peut sembler pour certains un oxymore. Pourtant, l'un des objectifs de la prévention est de faire évoluer les comportements des individus (mieux manger, arrêter de fumer, participer aux campagnes de dépistage, mettre un préservatif, etc.). Alors pourquoi ne pas s'inspirer des outils du marketing commercial pour atteindre cet objectif ?

À l'international, des acteurs de la santé ont recours depuis plusieurs années au marketing social. À titre d'illustration, l'Institut national de santé publique du Québec et les *Centers for Disease Control and Prevention* aux États-Unis conçoivent leurs programmes à partir du marketing social ou encore l'Organisation mondiale de la santé déploie les programmes COMBI (Communication for Behavioral Impact) directement inspirés du marketing social. En Europe, le National Social Marketing Centre, créé en 2006 en Grande-Bretagne, s'appuie systématiquement sur la démarche et la théorie du marketing social pour construire ses campagnes. Côté chercheurs, des recherches se sont développées dans les années 1980 aux États-Unis par exemple, sous l'impulsion de P. Kotler et d'A. Andreasen, ou encore en Grande Bretagne avec la création, par G. Hastings, de l'*Institute of Social marketing* (ISM) qui siège aujourd'hui à l'université de Stirling en Ecosse. L'arrivée de cette discipline en France est plus

2



récente, que ce soit parmi les chercheurs ou les acteurs du terrain. Mais cela change rapidement, comme le précise François Bourdillon (Directeur de Santé publique France entre 2016 et 2019) : « *notre pays franchit une étape, celle de l'intégration pleine et entière du marketing social dans les outils de la santé publique. Longtemps ce terme n'était pas admis dans ce milieu [...]. Pourtant, le marketing est un outil puissant pour favoriser l'adoption d'habitudes de vie et des environnements favorables à la santé* » (Gallopel-Morvan et al., 2019, p.9). Si le marketing social prend ses marques dans le domaine de la prévention, il reste encore peu exploré dans le champ sanitaire et médicosocial, pharmaceutique, mutualiste et dans des agences locales où les pratiques sont assez confidentielles.

Des freins existent encore, et notre discipline a longtemps été écartée de l'univers de la santé dans une confrontation idéologique entre le mercantile et l'altruisme, la vente et le service public, le marketing restant l'apanage des entreprises lucratives. Mais depuis quelques années, le marketing social gagne ses lettres de noblesse en France. Cela se traduit, entre autres, par la mise en place de programmes de prévention qui reposent sur cette démarche (par exemple, Mois sans tabac lancé par le ministère de la Santé, l'assurance maladie et Santé publique France depuis 2016), le développement de formations dédiées (École des hautes études en santé publique, Université d'été francophone en santé publique, Institut national de recherche et de sécurité, etc.), de conférences pour les acteurs du terrain. De plus en plus d'agences de publicité et de consultant se positionnent également sur le marketing social.

Parallèlement, de nombreux chercheurs s'intéressent aux théories du marketing social et se pose la question de l'évolution des comportements. Ces dernières années, les publications traitant du marketing social / de la santé, les numéros spéciaux de journaux académiques (European Journal of Marketing en 2018, Recherche et Applications en Marketing en 2015, Décisions marketing en 2019, etc.) se multiplient. Un Journal dédié (Journal of Social Marketing) a vu le jour en 2011. Des communications, des journées ou des sessions spéciales santé font également leur apparition dans les congrès de l'Association Française du Marketing, sur les Tendances du Marketing en Europe, la *World Social Marketing Conference*, la *Marketing and Public Policy Conference* ou encore les Journées Internationales du Marketing de la Santé mises en place en France depuis 2010.

## Objectifs de la JIMS 6

Ces sixièmes rencontres JIMS, à l'instar des précédentes, auront pour objet d'approfondir la réflexion sur le champ du marketing de la santé afin d'en déterminer l'évolution de ces dernières décennies, les enjeux, les contours, les perspectives et les limites. 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.

## Deux plénières seront proposées en lien avec le thème central de la JIMS 6

. **L'évolution du marketing social en France et dans le monde** (table-ronde avec Laurent Chambaud Directeur de l'EHESP, Pierre Arwidson de Santé publique France, Hinde Tizaghti, ARS haut de France, Juan Rey Miguel, professeur Université de Grenade, Gerard Hastings, fondateur de l'Institute of social marketing en GB)

. **Changer les comportements : l'apport du Nudge** (Beltrande Bakoula, BVA Nudge Unit, Jocelyn Raude, Maître de conférences HDR à l'EHESP)

## Quatre axes thématiques proposés pour les communications dans les *workshops*

### Axe 1: Le marketing social

Il pourra être appliqué au domaine de la santé publique, de la prévention et de la lutte contre les conduites addictives et déviantes (« santéisme », non observance), des comportements alimentaires, des activités physiques, de l'environnement, d'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.), etc. Quelles sont les évolutions de cette discipline en France et dans le monde ? Quelle est la différence entre marketing social et marketing sociétal (ou campagnes de RSE) ? Quel est l'état des lieux des recherches en la matière ? 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 dans le futur 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 2 : le marketing des services mobilisé dans le *health service research***

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* », ce qui oblige l'industrie du soin à accélérer son évolution vers une orientation marché (Huang et al., 2014), 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. Dans ce contexte, Anderson et al. (2019) soulignent l'importance de la recherche sur les services, la conception des services, des aspects stratégiques du marketing dans l'offre et le design des prestations de soins. Plusieurs thèmes du marketing touchent ce domaine : le marketing des services naturellement, la notoriété, l'image de marque, la réputation..... ; les TIC (réseaux sociaux) (Osei-Frimpong 2017), l'éthique, le « Transformative Marketing » (Kumar 2018), le consumérisme médical, le développement de nouveaux produits/services, la conception des process de service (omni-canal) et le comportement des consommateurs dans ce contexte du *health service research*. Une « bonne conception » des services de santé apparaît aujourd'hui essentielle pour améliorer l'expérience patient (Kim et al., 2017). Par ailleurs, le *big data*, l'intelligence artificielle et les dispositifs de recueil des données (*wearables*) sont sur le point de révolutionner l'ensemble de ces services de santé.

- Anderson, S., Rayburn, S. W., & Sierra, J. J. (2019). Future thinking: the role of marketing in healthcare. *European Journal of Marketing*, 53(8), 1521-1545.
- 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
- 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
- Kumar, V. (2018), Transformative Marketing: The Next 20 Years, *Journal of Marketing*, 82 (4), 1-12.
- Osei-Frimpong, K. (2017), "Patient participatory behaviours in healthcare service delivery", *Journal of Service Theory and Practice*, Vol. 27 No. 2, pp. 453-474

### Axe 3 : la e-santé

Sujet transversal par essence, la digitalisation se développe rapidement mais de façon hétérogène selon les secteurs de la santé. La e-santé se développe un peu plus chaque jour, l'industrie pharmaceutique est peut être en avance par exemple dans sa relation avec le médecin (e-detailing), les chirurgiens opèrent à distance, les patients consultent Internet pour avoir les avis de leurs pairs sur les structures de soins, échangent sur des forums pour devenir acteurs de leur maladie, l'opendata, le crowd sourcing, le quantified self, le mobile-health, les *serious games* etc. sont mobilisés au service de la santé, l'éducation thérapeutique utilise des applications Smartphone, le marketing social repose sur des bigdata pour mieux organiser ses campagnes ou propose des applications d'aide au sevrage tabagique, des bracelets connectés aident à détecter des épisodes dépressifs, etc. En résumé, pour éparées qu'elles sont, les applications digitales investissent le secteur santé, de la digitalisation du secteur de l'industrie pharmaceutique, des produits de santé (digi-thérapie) et du matériel biomédical, des industries d'équipement, des entreprises de services, du secteur santé-nutrition-beauté-bien-être, etc. Les questions à se poser dans ce contexte sont nombreuses : 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* »(empouvouirés) 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 (GAFAMS, Mutuelles, etc.) ou produits de substitution aux modalités thérapeutiques actuelles?

### Axe 4 : Les révolutions et perspectives du marketing de la santé

Seront ici abordés les perspectives et prospectives en marketing de la santé : du patient passif au patient prescripteur, les marchés parallèles du médicament, l'industrie pharmaceutique dans le circuit du soin, les grandes transitions en cours, des services de soin de masse aux offres personnalisées, 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, le B to B to C, les nouveaux intervenants et acteurs, les maladies orphelines, etc.

D'autres problématiques à la frontière et transversales au marketing de la santé (e.g. variable prix en santé, les données et secteur santé, le « *disease management* » et l'éducation thérapeutique, les liens entre les différents acteurs du secteur de la santé, les plateformes mutualistes comme régulateurs, etc.) sont également les bienvenues.

### **Trois formes de communication attendues à la JIMS 6**

- Des contributions académiques interrogeant les théories mobilisables en la matière ou proposant des méthodologies originales ;
- 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.
- Comme lors de la précédente édition nous consacrerons une session dédiée aux « work in progress ». Ces recherches en cours de réalisation, non évaluées en double aveugle, pourront être retenues pour présentation orale car elles présentent un intérêt pour le marketing de la santé..

### **Trois 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 une présentation de 15 minutes (10 minutes de questions).
- Des « Works in progress » pour une présentation de 10 mn, suivie de 5 mn pour les questions, commentaires et recommandations.

### **Diffusion des communications de la JIMS 6**

Les communications acceptées et présentées (en français ou en anglais) seront publiées sous formes d'actes accessibles 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).

## Publication d'un ouvrage collectif suite à la JIMS 6

Nous proposons pour cette JIMS 6 **l'édition d'un ouvrage collectif**. Selon les contributions retenues, son titre sera « *marketing social* » ou « *marketing de la santé* » (incluant marketing social, marketing hospitalier et marketing pharmaceutique) (titre provisoire). L'éditeur pressenti est De Boeck ou Pearson (en cours de discussion). Cet ouvrage comprendra une douzaine de chapitres de façon à couvrir l'ensemble des thématiques, pour partie d'auteurs académiques et d'auteurs praticiens de terrain ou encore d'équipes mixtes. Des communications des JIMS précédentes, non publiées, pourront également être intégrées à l'ouvrage. Un appel à chapitre spécifique sera diffusé dès que l'éditeur sera déterminé.

## Calendrier de la JIMS 6

<b>1 Avril 2020</b>	- <b>Date limite de soumission</b> des communications académiques complètes en français ou en anglais (sur fichier électronique word) ou des contributions pragmatiques (avec envoi du power point de présentation).
<b>1 Mai 2020</b>	- <b>Retour aux auteurs</b> des communications académiques acceptées, des évaluations du comité scientifique. - Retour sur les propositions pragmatiques acceptées.
<b>21 Mai 2020</b>	- Date limite de <b>réception des communications académiques définitives</b> révisées par les auteurs (sur fichier électronique).
<b>25 Mai 2020</b>	- Elaboration du <b>programme définitif</b> .
<b>Jeudi 25 juin 2020</b>	- <b>JIMS 6<sup>ème</sup> édition</b> à l'EHESP à Rennes

## 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 : **JIMS.2020.Rennes@gmail.com**

1/ **Les articles de format académique et *Work in progress* en français ou en anglais** seront présentés selon le même format que le congrès de l'AFM : Papiers (5 pages maximum, times 12, interligne simple et marges 2,5 hors page de titre et contact auteurs, références bibliographiques et annexes) présentant une recherche aboutie sur un plan conceptuel et/ou empirique. Ils feront l'objet d'une évaluation en 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.

## Inscription

L'inscription à JIMS 2020 comprend 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

- . 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 25 Mai 2020, votre bulletin d'inscription** accompagné du règlement ou annonçant un bon de commande à : ADEM Santé +, IAE Lille, Mme Dominique Houdart, 104, avenue du Peuple Belge, 59043 Lille Cedex.

## Comité scientifique

- . Karine Gallopel-Morvan, Professeur, EHESP, EA 7348 MOS, CREM UMR CNRS 6211
- . Dominique Crié, Professeur, Université de Lille, IAE Lille, LEM
- . Etienne Minvielle, Directeur de recherche CNRS, Professeur à Polytechnique
- . Sophie-Lacoste-Badie, Professeur, Université de Lille, LEM
- . Philippe Mougin, Maître de Conférences Associé, Université de Lille, IAE Lille,
- . Francis Salerno, Professeur, Université de Lille 1, IAE Lille
- . Nicolas Vaillant, Professeur Université Catholique de Lille, LEM
- . Michel Louazel, Professeur EHESP, EA 7348 MOS
- . Annabel Salerno, Maître de conférences HDR, Université de Lille, LEM
- . Christelle Quéro, Professeur ISG, Paris
- . Jan-Cedric Hansen, Director, StratAdviser, London
- . Benoit Dervaux, Maître de conférences HDR (économie), Université de Lille
- . David Crainich, Professeur IESEG, LEM
- . Christian Ben Lakhdar, Professeur (économie), Université de Lille, LEM
- . Loick Minvielle, Professeur assistant, EDHEC
- . Olivier Droulers, Professeur, Université Rennes 1, IGR-IAE, CREM UMR CNRS 6211
- . Thierry Nobre, Professeur, EM Strasbourg, Université de Strasbourg, HuManiS
- . Gerard Hastings, Professor Emérite, University of Stirling (GB)
- . Aymery Constant, Maître de conférences (psychologie), EHESP, UMR 190 EPV
- . Jocelyn Raude, Maître de conférences HDR (psychologie), EHESP, UMR 190 EPV
- . Juan Rey Miguel, Professeur, Université de Grenade, Espagne
- . Sophie Rieunier, Professeur, Université Paris Est - Marne la Vallée
- . Eric Rambeaux, Solvay Pharma, Vice President Screening & Analytics, Belgique
- . Carolina Werle, Grenoble Ecole de Management
- . Janet Hoek, Professeur, Université d'Otago, Nouvelle-Zélande
- . Mathilde Gollety, Professeure, Sorbonne Universités - Maison des Sciences de Gestion, Université Paris II Panthéon Assa
- . Patricia Gurviez, Professeur, AgroParisTech, UMR Genial
- . Marie-Laure Gavard-Perret Professeure des universités, U Grenoble-Alpes, CERAG
- . Jean-François Lemoine, Professeur, Université Paris I Panthéon Sorbonne, PRISM
- . Fabien Girandola, Professeur (psychologie), Université Aix Marseille
- . 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
- . Kaouther Saied-Benrached, Professeur, Faculté des Sciences Economiques et de Gestion, Tunis
- . Marvin Goldberg, Professeur, Pennsylvania State University, USA
- . Mathias Waelli, Université de Genève, Suisse
- . Pierre Valette-Florence, Professeur, UPMF Grenoble, IAE, CERAG
- . Anne-Françoise Audrain-Pontevia, Professeure, UQUAM
- . William Menvielle, Professeur, Université du Québec à Trois-Rivières
- . Marie-Eve Laporte, Maitre de Conférence, IAE Paris, Université Paris 1 Panthéon-Sorbonne, GREGOR
- . Lydiane Nabec, Professeur, Université Paris-Sud/Saclay, Fac J. Monnet, RITM
- . Nicolas Sirven, Professeur (économie), EHESP, EA 7348 MOS
- . Jacques François Diouf, Maître de conférences, Université Rennes 1, IGR-IAE, CREM UMR CNRS 6211
- . Fatima Yatim, Maitre de Conférence, EHESP, EA 7348 MOS
- . Nathan Cristhslow, University of Stirling
- . Crawford Moodie, University of Stirling
- . Marie-Claire Wilhelm, Maître de conférences, U Grenoble-Alpes
- . Agnès HELME-GUIZON, Professeure des Universités, U Grenoble-Alpes, CERAG

## Comité d'organisation

- . Karine Gallopel-Morvan (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Dominique Crié (Université de Lille, IAE, LEM)
- . Gloria Dossou (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Arnaud Gatinet (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Ana Millot (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Maria Ximena Acero Buitrago (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Israa Salma (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Benjamin Senan (EHESP, EA 7348 MOS)
- . Josiane Fouquet (EHESP)

- . Annabel Salerno (Université de Lille, IAE, LEM)
- . Christelle Quero (Université de Lille, IAE, LEM)
- . Philippe Mougin (Université de Lille, IAE, LEM)
- . Phool Kumar (Université de Lille, IAE, LEM)
- . Dominique Houdart (Université de Lille, IAE)
- . Jan-Cedric Hansen (MD, Stratadvisor)
- . Nicolas Vaillant Professeur, Université Catholique de Lille, LEM

## Lieu de la conférence

**Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 15, Avenue du Professeur Léon-Bernard, Rennes**

**Renseignements complémentaires :** [JIMS.2020.Rennes@gmail.com](mailto:JIMS.2020.Rennes@gmail.com)

**Website → <http://jims2020.iaelille.fr>**

*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](http://www.afm-marketing.org))*



11

