

VADE-MECUM
PRO

2^e
édition

MARKETING SOCIAL

De la compréhension des publics
au changement de comportement

Karine Gallopel-Morvan (coord.)

Viêt Nguyen Thanh

Pierre Arwidson

Gerard Hastings



PRESSES
DE L'EHESP



MARKETING SOCIAL

De la compréhension des publics
au changement de comportement

2^e édition

Karine Gallopel-Morvan,
Viêt Nguyen Thanh,
Pierre Arwidson, Gerard Hastings

*Préface d'Isabelle Richard
et Caroline Semaille*

2023

PRESSES DE L'ÉCOLE DES HAUTES ÉTUDES EN SANTÉ PUBLIQUE



« *Vademecum* : Guide, manuel, aide-mémoire, répertoire que l'on garde sur soi pour le consulter » (*Le Robert*).

Comme son nom l'indique, cette série de guides pratiques propose sous forme de fiches-conseils, aux apports théoriques courts et accessibles aux non-spécialistes, des outils fondamentaux à l'usage des professionnels.

LE PHOTOCOPIAGE MET EN DANGER L'ÉQUILIBRE ÉCONOMIQUE DES CIRCUITS DU LIVRE.
Toute reproduction, même partielle, à usage collectif de cet ouvrage est strictement interdite sans autorisation de l'éditeur (loi du 11 mars 1957, code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992).

© 2019, 1^{re} édition, Presses de l'EHESP

© 2023, Presses de l'EHESP, 2 avenue Gaston Berger • CS 41119 • 35011 Rennes Cedex

ISBN : 978-2-8109-1107-3 / ISSN : 2275-1874

www.pressess.ehesp.fr



Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier tout particulièrement :

ISABELLE RICHARD, directrice de l'École des hautes études en santé publique (EHESP)

et

CAROLINE SEMAILLE, directrice générale de Santé publique France

Ainsi que :

CÉCILE ALLAIRE, chargée de l'accessibilité et de la littératie, cellule scientifique, Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

RAPHAËL ANDLER, chargé d'études et de recherche, unité « Addictions », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

JUSTINE AVENEL, chargée de marketing social et cheffe de projet « Mois sans tabac », unité Addictions, Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

FRANÇOIS BECK, directeur de la prévention et de la promotion de la santé, Santé publique France

PAULINE BIGNON, chargée de projet, unité « Addictions », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

FRANÇOIS BOURDILLON, ex-directeur général de l'Institut national de prévention et d'éducation pour

la santé (2014-2016), ex-directeur général de Santé publique France (2016-2019)

VIRGINIE BRESSON, chargée de marketing social, unité « Addictions », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

PHILIPPE CASTERA, médecin généraliste (ancien professeur associé de médecine générale) et addictologue, consultant médical de la Coordination régionale addictions de Nouvelle-Aquitaine (COREADD)

LAURENT CHAMBAUD, ex-directeur de l'EHESP (2013-2022)

FELICIE DAVID, chargée de marketing social, unité « Addictions », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

JENNIFER DAVIES, chargée d'expertise en politiques publiques, unité « Addictions », Direction de la prévention et de la promotion de la santé, Santé publique France

SOFIA DE ROSSO, chargée d'études scientifiques en santé publique, unité « Addictions », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

CORINNE DELAMAIRE, chargée d'expertise scientifique, unité « Alimentation et activité physique », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

GLORIA DOSSOU, maître de conférences en sciences de gestion (marketing social), faculté ingénierie et management de la santé (ILIS), université de Lille

PAULINE DUCROT, chargée d'expertise scientifique, unité « Alimentation et activité physique », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

DOUGLAS EADIE, chercheur, Institut du marketing social, université de Stirling (Écosse)

PHILIPPINE FASSIER, chargée d'études et de recherche, unité « Alimentation et activité physique », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

DIANE GEINDREAU, ingénieure d'études (santé publique) et doctorante, EHESP

FABIEN GIRANDOLA, professeur des universités en psychologie sociale, Aix-Marseille Université

AUDREY GONNEAU, chargée de projets en prévention, promotion de la santé, COREADD

ROMAIN GUIGNARD, chargé d'expertise scientifique, unité « Addictions », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France (*coordinateur avec Viêt Nguyen Thanh du chapitre 7*)

CLOTHILDE HACHIN, déléguée à la protection des données, cellule « Qualité maîtrise des risques », Santé publique France

EMMANUELLE HAMEL, responsable de l'unité « Personnes âgées et populations vulnérables », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

EMMANUEL LAHAIE, chargé d'expertise scientifique, unité « Addictions », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

VICTORIA LEBOULANGER, chargée de communication et de marketing social, unité « Addictions », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

NATHALIE LEGARJEAN, coordinatrice du collectif « Mois sans tabac Bretagne » de 2016 à 2022 chez Addictions France, région Bretagne

ANNA MERCIER, responsable de l'unité « Santé sexuelle », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

ANA MILLOT, ingénieure d'études (santé publique) et doctorante, EHESP

LAURENCE NOIROT, éditrice, unité « Alimentation et activités physiques », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

ANNE PASQUEREAU, chargée d'études et de recherche, unité « Addictions », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

ELODIE POUILLIN, directrice de la Caisse primaire d'assurance maladie des Côtes d'Armor en charge du volet prévention dans le cadre de la coordination régionale Assurance maladie en Bretagne

GUILLEMETTE QUATREMÈRE, chargée d'études et de recherche, unité « Addictions », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

SANDRINE RANDRIAMAMPINANINA, responsable de l'unité « Prévention des risques infectieux et environnementaux », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

JOCELYN RAUDE, professeur des universités en psychologie, EHESP

JEAN-BAPTISTE RICHARD, responsable de l'unité « Enquêtes », Direction de l'appui, des traitements et analyses des données, Santé publique France

ANNE-JULIETTE SERRY, responsable de l'unité « Alimentation et activités physiques », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

OLIVIER SMADJA, chef de projets, unité « Addictions », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

CLAUDINE TANGUY, directrice adjointe, Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

MANON TARAVELLA, chargée de marketing social, unité « Périnatalité-petite enfance », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

ANNIE VELTER, chargée de projet et d'expertise scientifique en santé publique, unité « Santé sexuelle », Direction de la prévention-promotion de la santé, Santé publique France

AGNÈS VERRIER, chargée d'expertise en promotion de la santé, unité « Risques infectieux et environnementaux », Direction prévention-promotion de la santé, Santé publique France

L'Institut national du cancer (INCa), le Comité national contre le tabagisme (CNCT), la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), l'Association Addictions France, l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives (OFDT), la Coordination régionale addictions Nouvelle-Aquitaine (COREADD), le ministère des solidarités et de la santé, l'Assurance maladie et tous les autres organismes qui ont, depuis plusieurs années, suivi, soutenu, encouragé et/ou financé les recherches et actions de marketing social menées en France par les auteurs de cet ouvrage.



Présentation des auteurs et des institutions

Karine Gallopel-Morvan

Professeure des universités à l'École des hautes études en santé publique (EHESP), professeure honoraire à l'université de Stirling (Écosse), ses travaux portent sur le marketing social et la prévention des comportements tabagiques et alcooliques. Elle participe/a participé à différentes instances, conseils, expertises (conseils scientifiques de Santé publique France et membre du Haut Conseil de la santé publique jusqu'en 2022, conseil scientifique de l'Observatoire français des drogues et des tendances addictives, OMS, Eurocare, etc.).

Viêt Nguyen Thanh

Responsable de l'unité « Addictions » à la Direction de la prévention et de la promotion de la santé de Santé publique France, elle dirige une équipe pluridisciplinaire qui conçoit et évalue des dispositifs de marketing social, en particulier sur les thématiques tabac (« Mois sans tabac »), alcool, cannabis et paris sportifs.

Pierre Arwidson

Médecin, directeur adjoint de la prévention et de la promotion de Santé publique France, il est membre du réseau français des *What Works Centers* animé par l'Agence nouvelle des solidarités actives et de la Société européenne de recherche en prévention.

Gerard Hastings

Professeur émérite à l'université de Stirling (Écosse), où il a fondé l'Institut du marketing social, il est membre du conseil scientifique de Santé publique France et membre élu de conseil coopératif de la librairie Cheval dans L'Arbre (Céret, France). Ses recherches analysent l'impact du marketing dans nos sociétés, dans un sens positif et négatif. Il est expert dans de nombreuses instances nationales et internationales (gouvernements, ONG).

L'École des hautes études en santé publique (EHESP)

L'EHESP est un établissement public qui exerce une double mission de formation et de recherche en santé publique et action sociale. Elle est l'école de référence pour les cadres du système de santé publique.

Santé publique France

Santé publique France est l'Agence nationale de santé publique sous tutelle du ministère chargé de la santé. Elle a pour mission d'améliorer et de protéger la santé des populations, avec trois axes majeurs : anticiper, comprendre, agir. En tant qu'agence d'expertise, elle a en charge la surveillance épidémiologique de l'état de santé des populations et l'alerte, la prévention et l'éducation pour la santé, la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires.

Pr Isabelle Richard,
Directrice générale de l'EHESP

Dr Caroline Semaille,
Directrice générale de Santé publique France

En France, l'usage du terme « marketing social » s'est fortement développé depuis le début des années 2010. Si un grand nombre d'acteurs institutionnels ou universitaires ont contribué à cet essor, la création de l'École des hautes études en santé publique (EHESP) en 2008 et de Santé publique France en 2016 a également permis d'accélérer ce développement. Discipline et pratique issue du marketing marchand (et plus particulièrement des sciences de gestion), de la psychologie et des sciences du comportement, le marketing social bouscule depuis quelques décennies les pratiques et modes d'intervention en prévention et promotion de la santé, et attise la curiosité des acteurs de la santé publique, tant au niveau national qu'au niveau local.

La première édition de cet ouvrage, publiée en 2019, a permis de mettre à la disposition des acteurs de la santé, des étudiants et des enseignants des connaissances en marketing social, afin qu'ils s'approprient, voire s'emparent de cette approche. Cette seconde édition, à jour des connaissances, poursuit les mêmes objectifs : fournir des éléments conceptuels

pour mieux comprendre l'origine et les fondements de cette discipline, proposer des conseils pratiques et une méthode, présenter une « boîte à outils » pour mettre en place sur le terrain des actions de marketing social, montrer comment mobiliser concrètement cette approche par des illustrations issues des campagnes déployées par Santé publique France (par exemple, Mois sans tabac).

L'EHESP, par le recrutement depuis 2010 de profils d'enseignants-chercheurs en marketing social, a misé sur cette discipline. Cela a aidé à la développer en France dans le milieu de la santé, à diffuser les connaissances et les bases théoriques de cette approche vers les étudiants et élèves en santé formés à l'EHESP, d'élargir de ce fait leurs compétences. Cela a aussi permis de réfléchir, avec les équipes pluridisciplinaires de l'École, à la complémentarité et à l'apport du marketing social à la promotion de la santé, d'aider à mettre en place des interventions efficaces pour changer les comportements des individus afin de les rendre plus favorables à leur santé – puisque c'est le but du marketing social –, et enfin de développer des recherches sur cette thématique au sein du laboratoire de recherche ARENE (UMR CNRS 6051 et Inserm U1309). En particulier, les chercheurs en marketing social de l'École travaillent sur les déterminants commerciaux de la santé qui restent encore très peu étudiés en France – ils analysent le marketing et le lobbying des industriels du tabac et de l'alcool –, ainsi que sur la promotion d'environnements favorables aux comportements de santé (développement des campus universitaires sans tabac, à l'instar de celui qui a été mis en place en 2018 à l'EHESP).

Avant la création de Santé publique France, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), dont les équipes font aujourd'hui partie de l'Agence, réalisait déjà des campagnes de marketing social, mais la démarche n'était pas toujours complètement intégrée, qu'il s'agisse des études scientifiques à mener pour construire le dispositif ou des partenariats à nouer pour favoriser le déploiement des campagnes sur le terrain, au plus près des bénéficiaires finaux. Par ailleurs, le terme « marketing social » était rarement utilisé. Son adoption assumée permet d'ancrer cette pratique dans une démarche structurée s'appuyant sur des bases scientifiques. Elle permet également de la distinguer des campagnes d'information plus classiques, en posant comme objectif le changement de comportement dans un sens plus favorable à la santé. En complément d'autres approches plus locales ou visant à faire évoluer l'environnement des individus dans un sens favorable à leur santé, le marketing social fait aujourd'hui partie des modalités d'intervention fortement mobilisées par Santé publique France au service de la santé des populations.

Les collaborations entre l'EHESP et Santé publique France se sont étoffées au cours des quinze dernières années, autour du marketing social et au-delà. Elles se concrétisent par exemple par des interventions régulières des experts de Santé publique France dans le cadre des enseignements de l'EHESP, des collaborations scientifiques qui se traduisent par la publication d'articles académiques et d'ouvrages, par la participation de Santé publique France à des projets de recherche portés par l'EHESP, la participation

d'enseignants-chercheurs de l'EHESP au comité scientifique de Santé publique France, des participations conjointes à des colloques, conférences, séminaires sur le marketing social.

Ces collaborations permettent de renforcer la contribution respective de chacune de nos deux institutions au développement du marketing social en France. Nous sommes très heureuses de la publication de la seconde édition de cet ouvrage, qui apporte de la visibilité à ces collaborations et à ce champ qui peut à la fois être considéré comme une discipline, une méthode et une modalité d'intervention pour promouvoir la santé des populations !



Introduction

Notre vie quotidienne est bercée par le marketing : lorsque l'on se réveille le matin et que l'on entend des publicités à la radio ou à la télévision, quand on est exposé à des messages commerciaux sur son smartphone, lorsque l'on achète un produit parce que sa présentation nous plaît ou qu'il est en promotion, etc. Le pouvoir du marketing sur nos comportements quotidiens n'est plus à prouver. Pour s'en convaincre, il suffit de regarder les bénéfices des firmes telles que Coca-Cola, Apple, McDonald, Diageo, Philip Morris ou Procter & Gamble.

Puisque les entreprises parviennent à influencer les comportements des consommateurs grâce au marketing, Kotler et Zaltman, deux chercheurs américains, 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 un oxymore. Pourtant, un des objectifs des programmes de prévention est également de faire évoluer les comportements des individus (mieux manger, arrêter de fumer, mettre un préservatif). Alors, pourquoi ne pas s'inspirer des outils du marketing commercial pour atteindre cet objectif ?

Le **marketing social** consiste à utiliser les techniques du marketing commercial dans l'objectif d'encourager les comportements favorables au bien-être et/ou à la santé des individus.

Ces techniques reposent sur la connaissance des publics, la segmentation, le ciblage, la mise en place d'actions sur le terrain en lien avec des partenaires (services, accès, réduction des freins, communication) et l'évaluation du programme de prévention.

Cette définition montre que, contrairement à une idée répandue, le marketing social ne se limite pas à la communication. L'essence de cette discipline est de bien connaître les publics auxquels on s'adresse afin d'adapter ses actions. Pour ce faire, les perceptions et freins liés au changement de comportement proposé sont explorés en utilisant des études de marché (entretiens individuels ou en groupe, enquêtes quantitatives par questionnaire). Une analyse de l'environnement dans lequel s'inscrivent les comportements à modifier est également un préalable nécessaire. Étant donné qu'il est peu efficace de s'adresser à tout le monde de la même manière, la segmentation et le ciblage des publics sont ensuite appliqués.

Puis un programme spécifique est conçu pour chaque cible, en s'adossant à des objectifs à atteindre en termes de changement de comportement, et en déployant sur le terrain les 5 C :

- proposer un *Comportement* et des aides pour faciliter son adoption : inciter les fumeurs à arrêter de fumer avec différents services (site Internet, applications, consultations avec des tabacologues) ;

- chercher des solutions pour minimiser les *Coûts* d'adoption du comportement par la cible : freins financiers (prix d'un préservatif) et/ou psychologiques (crainte d'utiliser un préservatif) ;
- favoriser sa *Capacité* d'accès : pour favoriser le don de sang, il faut proposer des horaires d'ouverture larges et des lieux faciles d'accès pour les donneurs ;
- promouvoir le comportement à l'aide d'une campagne de *Communication* diffusée sur différents supports : médias, réseaux sociaux, événements, etc. ;
- travailler avec des *Collaborateurs* : essentiel pour diffuser le programme sur le lieu de vie des publics ciblés.

Enfin, il est important d'évaluer la campagne de marketing social et de vérifier que les objectifs souhaités ont bien été atteints.

Le marketing social augmente-t-il l'efficacité des campagnes de prévention ?

Des chercheurs ont analysé l'efficacité des programmes de prévention qui ont mobilisé le marketing social (Gordon *et al.*, 2006 ; Stead *et al.*, 2007). Lorsque les différentes étapes du marketing social sont bien mises en œuvre et que celui-ci est déployé sur l'ensemble de la démarche (et pas seulement sur la communication), ils ont constaté l'efficacité d'interventions construites avec cette technique pour faire évoluer les croyances, les attitudes et initier des changements de comportement en matière d'exercice physique, de consommation d'alcool, de drogues, de tabagisme, de sécurité routière, de lutte contre la violence familiale, etc.

Qui utilise le marketing social ?

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 proposent sur leur site Internet la « trousse du marketing social » pour ceux qui souhaitent se lancer¹. De même, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déploie bon nombre de 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 de marketing social pour construire ses campagnes. Son arrivée en France est plus récente (encadré 1).

» 1. Le développement du marketing social en France

Longtemps, le terme « marketing social » n'était pas admis dans le milieu de la santé publique en France ni dans celui de la prévention-promotion de la santé. Pourtant, le marketing est un outil puissant pour favoriser l'adoption d'habitudes de vie et des environnements favorables à la santé.

En 2014, l'Institut national de la prévention et de l'éducation pour la santé (INPES) s'interrogeait sur l'intérêt de ce nouvel outil. La Grande-Bretagne disposait déjà du

1. INSPQ, *L'efficacité du marketing social en promotion des saines habitudes de vie*, Québec, INSPQ, 2016 ; CDC, « Health Communication Gateway », www.cdc.gov.

National Social Marketing Centre, d'un centre de recherche en marketing social (longtemps dirigé par le professeur Gerard Hastings), et *Public Health England* (l'Agence nationale de santé publique anglaise) mobilisait largement cet outil, notamment à travers l'opération *Stoptober (Stop Tobacco in October)*.

La place du marketing social et son développement ont été très largement débattus lors de la préfiguration de Santé publique France (Bourdillon, 2015), l'Agence nationale de santé publique. Son efficacité? Son positionnement: outil de communication, outil scientifique de communication? En faire un axe stratégique? Confier son développement à la direction de la communication ou à la direction de la prévention-promotion de la santé? Nos réflexions étaient très centrées sur la création d'une agence d'expertise, sur le développement de la promotion de la santé sur des bases scientifiques, et sur l'intégration du marketing social ainsi que des risques éthiques associés.

Nous avons fait le choix d'affirmer la stratégie de marketing social au sein de la nouvelle agence sanitaire Santé publique France, en y intégrant les métiers associés: chargé(e)s de marketing social ou d'études, communicants, stratèges, aides en téléphonie en santé, webmasters et experts des réseaux sociaux, etc. Nous l'avons distingué de la communication institutionnelle marquant ainsi son ancrage pour l'amélioration de la santé.

C'est ainsi que nous avons imposé le marketing social dans le paysage de la santé publique en France. Nous sommes sortis des logiques de campagne visant à agir sur les représentations et les connaissances pour s'inscrire dans l'accompagnement au changement de comportement, en agissant sur la capacité des citoyens à intervenir en faveur de leur santé, mais aussi en agissant sur les environnements, les prescripteurs, les décideurs

et en développant des partenariats. Notre stratégie de marketing social a systématiquement intégré un temps :

- scientifique de prise en compte des savoirs académiques et les résultats de travaux d'études ;
- de concertation et de communication vers les acteurs relais (professionnels de santé et partenaires associatifs entre autres) pour implanter nos messages au plus près des citoyens ;
- de communication ciblée, profilée sur les usagers que nous cherchons à atteindre avec, autant que possible, une offre d'accompagnement personnalisée permettant l'adoption d'habitudes de vie favorables à la santé ;
- d'évaluation de l'efficacité de notre approche.

Le Mois sans tabac mis en place en 2016 (voir la partie 3 de cet ouvrage) illustre parfaitement cette démarche.

La 1^{re} édition de cet ouvrage, publiée en 2019, a permis de franchir une étape vers une nouvelle santé publique ancrée sur toutes les sciences, y compris celles de la communication et du marketing social. Cette 2^{nde} édition indique que ce mouvement est bien en marche !

*François Bourdillon
Directeur général de l'INPES (2014-2016)
Directeur général de Santé publique France
(2016-2019)*

Objectifs et contenu de cet ouvrage

Face à l'engouement pour le marketing social en France à un niveau national et local (encadré 2), nous avons souhaité expliquer ce qu'est cette discipline dans cet ouvrage. Après la 1^{re} édition, voici la version 2023 enrichie de nouveaux encadrés, de nouveaux exemples, et mise à jour de la littérature scientifique.

» 2. Exemple d'utilisation du marketing social à la CPAM : interview d'Élodie Poullin, directrice de la CPAM des Côtes-d'Armor

Vous avez récemment décidé de mobiliser les techniques du marketing social dans votre structure. Pourquoi ?

Suite à une première sensibilisation en 2019, nous avons décidé de former nos équipes en région en 2021 afin de développer une approche différente dans notre manière d'appréhender et de conduire nos politiques et actions de prévention. Notre objectif : mettre en œuvre une méthodologie efficiente induisant un véritable changement de comportement de nos cibles en fonction des campagnes.

Sur quelles actions de prévention en particulier avez-vous déployé le marketing social ?

Il s'agissait de construire et de déployer une campagne sur la prévention solaire en Bretagne : campagne « Alerte Breizh » (www.alerte-breizh.fr).

Quels sont les principaux avantages que vous percevez à l'utilisation du marketing social dans cette(ces) action(s) de prévention ?

La définition d'une cible et l'identification de ses freins permettent de personnaliser réellement nos messages et de les adapter au regard des mesures d'impacts.

Avez-vous ressenti des difficultés à déployer le marketing social, liées par exemple à des inconvénients propres au marketing social, ou des réticences en interne à la mobilisation de cette démarche ?

Le marketing social nécessite de disposer de compétences statistiques et marketing (*focus groups* par exemple) que nous avons besoin de renforcer.

Ce livre combine des éléments théoriques à des exemples réels tirés, entre autres, de l'expérience de Santé publique France (agence nationale sous tutelle du ministère chargé de la santé). Il livre aux acteurs du terrain en prévention, promotion de la santé, ainsi qu'aux chercheurs, enseignants et étudiants en santé publique, prévention, marketing ou communication, les composantes du marketing social ainsi que les compétences et métiers associés (encadré 3).

» 3. Le marketing social : des compétences et des métiers variés

Concevoir, mettre en œuvre et évaluer une campagne de marketing social nécessite de multiples compétences. Les métiers et expertises mobilisés varient selon les étapes de la démarche :

- La phase d'études de marché et de segmentation nécessite des compétences en épidémiologie, psychologie sociale ou de la santé, sociologie, statistiques, recherche et analyse documentaire. La connaissance des sciences comportementales peut être précieuse pour appréhender l'individu tel qu'il fonctionne effectivement et non tel qu'une certaine rationalité devrait le conduire à agir.
- La phase de mise en œuvre des 5 C s'appuie sur des compétences en communication, plaidoyer, animation de réseaux et sur une bonne connaissance du terrain sur lequel se déploie la campagne et les acteurs associés.
- La phase évaluative peut nécessiter des compétences en statistiques et/ou en sciences humaines et sociales. Le recours à des approches quantitatives et qualitatives permet d'objectiver l'efficacité de l'action et d'appréhender les logiques à l'œuvre dans son déroulement.

Il est rare qu'une structure rassemble toutes ces compétences, d'où le recours à des prestataires et/ou à des partenariats avec des structures spécialisées : la phase évaluative peut être confiée à une équipe de recherche, le déploiement du marketing social sur le terrain à une ou plusieurs associations en lien avec les populations ciblées par la campagne, etc.

La construction de ces partenariats est une étape importante qu'il convient de bien anticiper et de bien encadrer dès le début de la phase de planification des travaux de conception de l'action de marketing social.

Enfin, coordonner le travail de personnes ou d'équipes œuvrant dans différentes disciplines constitue une activité en soi. L'identification d'un chef de projet ou d'un coordinateur légitime pour piloter la conception et la mise en œuvre de la campagne de marketing social est cruciale pour la réussite de l'action.

Viêt Nguyen Thanh, François Beck

Notre ouvrage se compose de trois parties :

– La première montre à quel point il est important de bien connaître ses publics et l'environnement d'une campagne de marketing social avant de la lancer.

– La deuxième ouvre la « boîte à outils » du marketing social, détaille les 5 C et la communication associée.

– La troisième partie montre, avec l'exemple de Mois sans tabac déployée en France depuis 2016 par Santé publique France, comment se construit et s'évalue une telle campagne nationale de marketing social.



Table des matières

Remerciements	3
Présentation des auteurs et des institutions ...	9
Préface , Pr Isabelle Richard, Dr Caroline Semaille.....	11
Introduction	15
Le marketing social augmente-t-il l'efficacité des campagnes de prévention?.....	17
Qui utilise le marketing social?.....	18
Objectifs et contenu de cet ouvrage.....	20

PARTIE 1

Comprendre ses publics et son environnement

1. Les modèles théoriques explicatifs des comportements	27
La théorie de l'action raisonnée et la théorie du comportement planifié.....	27
La théorie de l'apprentissage social.....	30
Le modèle transthéorique.....	33
La théorie de l'échange.....	39
Les approches comportementales.....	42
Le modèle COM B.....	46
Conclusion.....	48
2. Les études de marché	49
Les études de marché : comprendre les publics ciblés.....	49
À quoi servent les études de marché?.....	49
Les méthodes disponibles.....	51
Conclusion.....	63

Appréhender son environnement et la concurrence.....	65
Conclusion.....	69
3. Segmenter et cibler.....	71
Qu'est-ce que la segmentation ?.....	71
Les critères de segmentation utilisés en marketing social.....	72
Comment mettre en place une stratégie de segmentation ?.....	79
Les conditions nécessaires pour mettre en place une stratégie de segmentation.....	82
Conclusion.....	84

PARTIE 2

Agir sur les publics : la boîte à outils du marketing social

4. Planifier et mettre en œuvre les 5 C.....	89
La planification stratégique : diagnostic, objectifs et marque.....	90
Réaliser un diagnostic.....	90
Fixer des objectifs réalistes et mesurables.....	93
Réfléchir à une marque.....	95
Les actions terrain : les 5 C.....	99
Proposer un Comportement et ce qui facilitera sa mise en place.....	102
Réfléchir à un Coût minimum pour le public.....	104
Renforcer la Capacité d'accès au comportement proposé et à ce qui facilite son adoption.....	106
Promouvoir le comportement proposé avec une campagne de Communication.....	108
Travailler avec des Collaborateurs (partenaires)..	109
Conclusion.....	111
5. Mettre en place une campagne de communication.....	113
Quelle stratégie publicitaire ?.....	114

Quelle création publicitaire?.....	120
Les messages informatifs et éducatifs.....	121
Les messages émotionnels.....	121
Les autres approches créatives.....	124
L'importance de la littérature.....	130
Quels médias et supports de diffusion?.....	132
Le plan médias des campagnes.....	132
La communication digitale.....	136
Conclusion.....	142

PARTIE 3

Un exemple d'utilisation du marketing social en France: la campagne Mois sans tabac

6. Déployer la démarche du marketing social : l'exemple de Mois sans tabac.....	147
Comprendre les comportements, l'environnement et la concurrence.....	147
Segmenter et cibler.....	149
Les objectifs de la campagne.....	149
Les 5 C.....	151
Travailler avec des Collaborateurs (partenaires).....	151
Proposer un Comportement (l'arrêt du tabac) et des aides pour faciliter son adoption.....	153
Réduire les Coûts perçus de l'arrêt du tabac.....	155
Faciliter la Capacité d'accès au comportement proposé.....	156
Promouvoir MOIST avec une campagne de Communication.....	157
Conclusion.....	162
7. Évaluer une campagne de marketing social : l'exemple de Mois sans tabac.....	165
Les différents types d'évaluation.....	168
Les évaluations de processus, d'implantation ou de mise en œuvre.....	168
Les évaluations d'efficacité, de résultat ou d'impact.....	170

Le modèle logique de MOIST.....	172
Les évaluations de processus déployées pour MOIST 2018.....	173
Description et données d'activité de la campagne aux niveaux régional et national.....	175
Post-test quantitatif auprès de la population générale.....	176
Post-test qualitatif auprès de fumeurs.....	178
Post-test qualitatif auprès de médecins généralistes et de pharmaciens.....	179
L'évaluation d'efficacité déployée pour MOIST 2018.....	181
Études d'efficacité des services d'aide à l'arrêt proposés.....	181
Estimation du nombre de tentatives d'arrêt du tabac liées à MOIST.....	181
Statut tabagique à un an des fumeurs ayant fait une tentative d'arrêt.....	183
Conclusion.....	184
Conclusion : éthique et marketing social.....	187
Éthique, études de marché et analyse de la concurrence.....	187
Éthique, segmentation et ciblage.....	188
Éthique, stratégie marketing et 5 C.....	189
Éthique et communication.....	190
Éthique et impact des campagnes de marketing social.....	192
Comment répondre à ces risques éthiques?.....	192
Bibliographie.....	195

MARKETING SOCIAL

De la compréhension des publics
au changement de comportement

Préface de

Pr Isabelle Richard
Dr Caroline Semaille

Qu'est-ce que le marketing social ? Est-ce différent de la communication sociale ? Quels en sont les principes, les atouts, les outils ? Que signifient les 5 C ? En quoi une campagne de marketing social est-elle efficace, dans un programme de prévention, pour modifier les comportements de bien-être et de santé ? Quels sont les risques éthiques du développement de cette technique ?

Pour répondre à ces questions et à toutes celles que les acteurs de la santé se posent, cet ouvrage, fruit de la collaboration entre chercheurs et experts, combine éléments théoriques, conseils pratiques et de nombreux exemples de campagnes de marketing social parmi lesquelles « Mois sans tabac » lancée depuis 2016 en France.

Cette 2^e édition s'adresse à tous ceux qui veulent en savoir plus sur le marketing social : acteurs de terrain, chargés de prévention et de communication, mais aussi décideurs et partenaires, enseignants, chercheurs et étudiants en santé, marketing et communication.

Auteurs : **Karine Gallopel-Morvan** (École des hautes études en santé publique), **Viêt Nguyen Thanh**, **Pierre Arwidson** (Santé publique France), **Gerard Hastings** (Institut du marketing social de l'université de Stirling en Écosse).

20 €

ISBN : 978-2-8109-1107-3



www.presses.ehesp.fr