

Entretien avec Françoise Armand, Directrice de Marketing Social et Partenariats Pharmaceutiques , PSP-One project /Abt Associates
Tenu par Neha Suchak, Directrice de Communication PSP-One Project/
Abt Associates

Question N° 1 de Neha - *Françoise, la première question que je veux vous poser est la suivante : Quelles sont les principales leçons que vous avez tirées du temps que vous avez passé dans le domaine du marketing social ?*

Françoise : Comme beaucoup de mes collègues sur le terrain, je suis venue au marketing social après avoir travaillé dans le domaine du marketing des produits de consommation. Mon expérience des distributeurs commerciaux à l'étranger a intéressé PSI, une organisation de marketing social avec un grand réseau de projets dans le monde entier. Les projets sur lesquels j'ai travaillé au début étaient mis en place par des ONG et portaient sur le marketing de produits de santé vendus à très bas prix. Plus tard, j'ai à participé à des projets basés sur le « Manufacturer's Model », une approche basée sur des partenariats avec des producteurs commerciaux afin de vendre des produits abordables - mais commercialement viables. Cette expérience m'a permis de comprendre des modèles très divers qui, selon moi, ont tous leur place dans le marketing social.

L'une des principales leçons que j'ai apprises au fil des ans est que l'objectif principal du marketing social n'est pas simplement de vendre des produits ou services, mais de les vendre aux gens qui en ont le plus besoin, ce qui nécessite souvent des techniques poussées de changement de comportement. C'est ce qui rend le marketing social beaucoup plus compliqué que le marketing commercial.

Cette importance accrue du changement de comportement a eu un impact considérable sur nos programmes, tout particulièrement au niveau des investissements en recherche et communication. C'est quelque chose qui transcende réellement les modèles. Par exemple, il importe peu qu'un programme soit mis en œuvre par une organisation de marketing social financée par un donateur ou par une entreprise commerciale partenaire - il doit toujours y avoir un impact au niveau des comportements. En fin de compte, une campagne de vente de produits aboutira à un échec si elle ne produit pas un changement mesurable des comportements au sein de la population qu'elle cible. Je pense que la communauté du marketing social dans son ensemble a fait de grands progrès dans ce domaine. Au cours des 5-10 dernières années, j'ai observé de grandes améliorations dans la recherche et la communication, des approches à base communautaire qui nous permettent de mieux comprendre notre clientèle potentielle, ainsi que des stratégies plus ciblées pour les atteindre. L'un des outils que nous avons développés chez Abt est connu sous le nom de « Client Centered Segmentation », qui vise avant tout à identifier ce qui connecte les groupes avec des comportements communs, et développer ensuite des stratégies efficaces pour atteindre les groupes prioritaires. Et ce n'est qu'une des nouvelles techniques qui ont été développées pour améliorer la façon dont nous mettons en œuvre les programmes de marketing social.

Question de Neha N° 2 : *Selon vous, quels sont les obstacles les plus importants que les programmes de marketing social vont devoir surmonter dans le monde en développement aujourd'hui ? Quelles stratégies recommanderiez-vous ?*

Françoise : Je pense que l'un des principaux défis que la communauté du MS va devoir relever est comment rester pertinent dans le contexte d'un monde qui se transforme rapidement. Nous nous attaquons à des problèmes de comportements et sociaux plus complexes, et nous ciblons des gens plus isolés des filières traditionnelles de distribution et de communications. Il peut être extrêmement difficile d'utiliser des approches commerciales conçues à l'origine pour le grand public, dans le but de répondre aux besoins de groupes démographiques marginalisés ou isolés.

Parallèlement, nous avons fait un tellement bon travail en termes de création de marchés viables, que le secteur commercial s'engage de plus en plus dans des domaines où il n'existait traditionnellement que des programmes de marketing social subventionnés. Certains des défis que nous avons entrepris il y a 10 ou 20 ans (éliminer le stigmate des condoms, populariser des méthodes de contraception, développer le recours aux thérapies de réhydratation) ont été réalisés avec succès dans de nombreux pays. Dans des pays comme le Pérou ou le Bangladesh, où les condoms et la pilule contraceptive étaient vendus presque exclusivement par le marketing social ou distribués gratuitement par des cliniques publiques, les importateurs et distributeurs du secteur privé manifestent un intérêt croissant pour ce marché.

De plus, là où il y a 20 ans il n'existait pas de production locale et où les multinationales ne s'aventuraient pas parce que le risque commercial était trop élevé, l'offre produit se développe rapidement, en particulier pour les produits de santé à bas prix. Ceci peut représenter à la fois une opportunité et un défi à relever. Par exemple, nous devons apprendre à travailler avec des fabricants de produits génériques établis dans les pays du Sud qui ont un modèle très similaire à celui du marketing social (petites marges de bénéfice mais volumes élevés) bien qu'ils ne disposent peut-être pas encore de grandes capacités de marketing. Pour collaborer avec les nouvelles générations de fabricants, il faut inévitablement s'attaquer à des questions telles que les enregistrements sanitaires, le contrôle de qualité, et la recherche de distributeurs locaux fiables.

Pour certaines organisations financées par des donateurs le problème est de préserver leur part du marché face à une concurrence croissante du secteur commercial. En principe, le marketing social financé par des donateurs doit toujours aller au-delà de ce que ferait une société commerciale. Par conséquent, les programmes de marketing social devraient encourager les fournisseurs commerciaux à capturer une part croissante du marché tout en utilisant les ressources des donateurs pour atteindre les consommateurs économiquement défavorisés. Cependant, certaines organisations dépendent dans une certaine mesure des programmes de marketing social pour équilibrer leurs budgets. Elles ont besoin de tels revenus pour assurer leur viabilité financière, malgré le fait que les donateurs attendent d'elles qu'elles ciblent les populations défavorisées et mal desservies. Certaines des associations de planification familiale avec lesquelles Abt travaille sont confrontées à ce dilemme, et il n'existe pas de réponse simple. Nous recommandons habituellement une division claire entre les activités à but lucratif et les activités de marketing social parce qu'elles nécessitent des stratégies fort différentes.

Question N° 3 de Neha : *Françoise, que pensez-vous de la nouvelle vague de marketing social ? À quoi devront s'attendre praticiens et donateurs pendant les prochaines années ?*

François : Je pense que la prochaine vague pourra prendre plusieurs formes : l'une d'elles sera l'adaptation du marketing social aux nouvelles approches commerciales de réduction de la pauvreté. Par exemple, l'approche « bottom of the pyramid » qui tire parti des opportunités commerciales existant au sein des populations défavorisées est une approche que nous nous devons d'explorer. En tant que praticiens, nous ne devons jamais oublier la nécessité constante

de découverte et d'innovation. Nous ne pouvons pas nous contenter des modèles existants, nous devons en trouver de nouveaux et aller à la pointe de l'innovation. Par conséquent, j'estime que la nouvelle vague produira de nouveaux modèles de marketing social capables de surmonter des obstacles de plus en plus sérieux.

Une autre vague est le besoin d'inclure à la fois les services et les prestataires de soins de santé dans les approches de marketing social. Nous avons eu beaucoup de succès en créant et vendant des produits aux masses, puis de plus en plus à des groupes démographiques plus petits et mieux ciblés. Ceci dit, peu d'organisations de marketing social sont vraiment efficaces en ce qui concerne l'amélioration de la qualité des soins, même quand elles font la promotion de services de santé. Je pense qu'il y a des exceptions dignes de relever, telles que, par exemple, le programme TB de PSI au Myanmar, ou les réseaux de prestataires de soins de MSI. Mais il y a encore beaucoup de travail à faire, et nous ne pouvons pas réinventer le fil à couper le beurre dans ce domaine. Les programmes de marketing social pour les services doivent coopérer avec d'autres organisations, en particulier la vaste cohorte de prestataires de soins de santé du secteur privé (sages-femmes, médecins) qui constitue un groupe cible en elle-même. Chez Abt, nous nous efforçons depuis un certain temps de faire participer les prestataires de soins du secteur privé aux initiatives de santé publique, et je pense qu'il existe des implications pour les programmes de marketing social dans les leçons que nous avons apprises.

La dernière vague que je prévois dans un avenir assez rapproché est la « désagrégation » du marketing social. Je pense que nos donateurs et nos bailleurs de fonds se rendent compte qu'ils peuvent choisir les aspects du marketing social les plus appropriés pour des contextes et des objectifs de santé publique données. Par exemple, on peut stimuler la demande pour les produits contraceptifs sans nécessairement lancer un nouveau produit, ou tirer parti du réseau commercial d'une entreprise pour distribuer un tout nouveau produit de santé. Toutes les situations ne nécessitent pas une nouvelle marque, un produit subventionné, une filière de distribution spéciale ou une campagne tous azimuts. Pour nous les praticiens, le but est de nous adapter et d'être prêts à n'utiliser que certains aspects du mix de marketing social au lieu d'un modèle standard qui coûterait extrêmement cher et ne serait pas forcément justifié. Une stratégie utile serait d'incorporer systématiquement les partenariats dans les programmes de marketing social et d'éviter au maximum de tout faire nous-même. Pour rester pertinents et pouvoir démontrer à nos donateurs que nous utilisons leur argent à bon escient, nous devons élaborer des stratégies qui réussissent à changer les comportements de populations ciblées, en utilisant le mix de méthodes de marketing réellement justifié par la situation.