

Entretien avec Bruce Mackay, Directeur Régional pour l'Asie du Sud, HLSP
Tenu par Neha Suchak, Directrice de Communication PSP-One Project/
Abt Associates

Neha : Je voudrais souhaiter la bienvenue à Bruce Mackay. Bruce est le Directeur régional pour l'Asie du Sud chez HLSP. Bruce, soyez le bienvenu.

Bruce : Je suis heureux d'être ici.

Question N° 2 de Neha : *Bruce, sur la base des années d'expérience que vous avez, quelles sont les principales leçons que vous avez apprises dans le domaine du marketing social ?*

Bruce : La première leçon, c'est que la formation de marchés, le lancement de marchés, cela ne se fait pas du jour au lendemain. Pourtant les donateurs n'investissent que sur deux ou trois. Il y a donc une disparité considérable ici. C'est une leçon que j'ai apprise; NE PAS baser les décisions sur le long terme, malheureusement, mais prendre le point de vue à court terme des donateurs, et s'en accommoder.

La deuxième leçon, c'est qu'il faut prendre beaucoup plus au sérieux le secteur commercial existant. Pour moi, le marketing social a une très grande importance ; dans une très large mesure, les programmes de marketing social financés par les donateurs ont ignoré le secteur commercial. Ils ne semblent pas prendre très au sérieux les entreprises commerciales existantes. Il y a des exceptions, comme en Tanzanie, avec les moustiquaires, mais dans l'ensemble le secteur commercial existant n'est pas vraiment pris au sérieux.

Troisièmement, je pense que le marketing social donne de bons résultats pour les produits, mais j'ai des doutes quant à son efficacité pour les services. Il est sans aucun doute très utile pour les produits, mais je reste toujours sceptique en ce qui concerne les services.

Question N° 2 de Neha : *Bruce, 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 ?*

Bruce : Le premier obstacle – et le plus important – qu'il faudra surmonter, c'est un obstacle qui existait déjà il y a dix ans, et le problème se posait alors exactement dans les mêmes termes qu'aujourd'hui : couverture et distribution. Je pense qu'un programme de marketing social type peut atteindre une couverture de 10 %, 20 %, 30 %. Dans certaines circonstances exceptionnelles, certains programmes peuvent atteindre un pourcentage de couverture supérieur, mais pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le Développement, dans ce cas il faut parler d'une couverture d'environ 80 %, 90 %, 100 %. Et je pense qu'il est difficile d'inciter le secteur commercial à distribuer des produits, des produits bon marché tels que des condoms, des pilules contraceptives ou des comprimés de réhydratation orale, et ainsi de suite... il est vraiment difficile d'établir des filières pour disséminer ces produits dans le milieu rural et dans les petites villes.

Le deuxième obstacle à surmonter, c'est qu'il faut parvenir à motiver les gouvernements afin qu'ils collaborent avec nous. Le marketing social est essentiellement une activité financée par les donateurs, mais il est nécessaire d'impliquer les gouvernements eux-mêmes et de leur faire prendre cette activité au sérieux. Je vous parle actuellement depuis l'Inde, où le gouvernement s'est montré proactif en matière de marketing social, et ce depuis 30 ou 40 ans ; les résultats ont été excellents. Mais la plupart des gouvernements, en particulier les gouvernements du continent africain, considèrent le marketing social comme quelque chose qui est du ressort des donateurs, quelque chose fait à travers des organisations financées par les bailleurs de fonds comme PSI ou DKT ou le Futures Group ; ce n'est pas vraiment le genre de chose que les gouvernements font eux-mêmes.

Le troisième obstacle à surmonter, c'est réellement de faire la transition depuis les produits vers les services. Je pense qu'il existe des programmes exceptionnels, comme le Greenstar Network de PSI au Pakistan, mais il bénéficie d'un financement très généreux. Il a fait un excellent travail, mais je pense que son succès n'est dû qu'à ce financement très généreux. J'estime donc que le marketing des services sociaux est toujours l'un des problèmes les plus difficiles à résoudre.

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

Bruce : ce qui est amusant, selon moi, c'est que la prochaine vague, une vague réellement importante, n'impliquera pas les donateurs – et elle n'impliquera pas les praticiens non plus, ou au moins pas les types de praticiens actuels. Ici même au Gujarat (Inde), le Ministère de la Santé a examiné de près ses taux de mortalité maternelle et s'est posé la question de savoir ce qu'il convient de faire. Il a analysé la situation et a conclu qu'ici même, sous notre nez, au Gujarat, il y a plus de 2 000 médecins du secteur privé qui peuvent être engagé sous contrat directement. Pas d'argent des donateurs, pas d'ONG, pas de PSI ou de Futures Group, ou d'autres participants de ce genre; simplement une décision tout ce qu'il y a de plus simple par un gouvernement reconnaissant la réalité des marchés privés dans le contexte de la santé publique. Et ici, en Inde, 80 % du secteur de la santé est contrôlé par le secteur privé. L'engagement direct de prestataires de soins de santé par les gouvernements va devenir la nouvelle vague – à condition que de tels prestataires soient disponibles dans les pays concernés. Là où les prestataires privés ne sont pas disponibles, l'État engagera directement des entreprises sociales; pas simplement des ONG financés par des fonds publics mais des organismes qui seront constitués presque exclusivement dans le but de gérer et de fournir des services publics. Je pense donc que l'engagement direct par les gouvernements va constituer la nouvelle vague.

Neha : Bruce, de la part du projet PSP, je voudrais vous remercier pour votre participation aujourd'hui.

Bruce : Tout le plaisir était pour moi.