



Laboratoire
Interdisciplinaire des
Transitions de Lille (LITL)

Avec le soutien de l'IAE Lille University School of Management, du Lumen ULR 4999, de l'EDHEC Business School, de Université de Lille & de FGES-Institut Catholique de Lille, LITL ADEM Santé +

organise à l'EDHEC Paris:

Le mardi 4 juin 2024

La 8^{ème} Journée Internationale du Marketing Santé

sous le patronage de :



association
française
du marketing

ARAMOS

Association de Recherche Appliquée au
Management des Organisations de Santé

Appel à Communication



Soumissions des communications en Français ou en Anglais

Date limite d'envoi : 1 Avril 2024

La thématique centrale mais non exclusive adressée lors cette 8^{ème} JIMS sera :

« Vers une (R)évolution du monde de la santé : Quelles Innovations en Marketing pour le Futur? »



L'industrie pharmaceutique (IP), solide pilier de la santé mondiale depuis des décennies, se trouve actuellement en pleine mutation. Cette transformation n'est pas simplement le fruit des avancées scientifiques, mais elle impacte également le domaine du marketing pharmaceutique, notamment digital, lequel doit se réinventer pour répondre aux nouvelles exigences d'une industrie en constante évolution. Cette **8^{ème} Journée Internationale du Marketing de la Santé** sera l'occasion d'explorer les principaux éléments qui contribuent à cette réinvention, tout en examinant les implications sur la chaîne de l'innovation, de fabrication et de distribution du médicament, depuis les acteurs de l'industrie pharmaceutique jusqu'aux patients, en passant par les professionnels de la santé (Crié & Chebat, 2013).

En France, les différentes lois de financement de la sécurité sociale, qui ont fait passer la part du médicament de 15 à 11% dans la CSBM¹ entre 2010 et 2022 et rétrograder de la 3^{ème} à la 5^{ème} place en Europe² l'industrie pharmaceutique Française, imposent des contraintes de plus en plus fortes à la fois économiques, politiques et réglementaires et une régulation intense du secteur qui a abouti à une croissance proche de zéro sur les 10 dernières années (2010-2020), en dépit de nombreuses innovations thérapeutiques confrontées à une explosion des coûts et à d'importantes difficultés d'accès au marché (évaluation médico-économique, règles de bon usage, contrats de performance, mesure de l'efficacité en vie réelle...). Ces contraintes ont plusieurs conséquences pour les patients, des pénuries de médicaments de plus en plus fréquentes et nombreuses, une perte de souveraineté sanitaire (une inquiétude pour 85% des Français³), une financiarisation de l'IP qui réduit sa recherche au profit du rachat de startups innovantes.

Au cœur de cette ère de transformation, certains piliers, pouvant varier en fonction de la dynamique du marché, des changements réglementaires et des avancées technologiques, comme la recherche génomique, la médecine personnalisée et l'intelligence artificielle, les jumeaux numériques..., émergent comme des forces motrices de cette véritable explosion technologique (Alowais, 2023). Les avancées fulgurantes dans la compréhension du génome humain ont ouvert des horizons inexplorés jusqu'ici : les traitements personnalisés, conçus pour s'adapter à la constitution génétique unique de chaque patient (Daviet et al., 2022), ou antigénique des cellules cancéreuses, qui deviennent une réalité tangible, bien que leur production puisse être reprise par des structures Académiques. Parallèlement, les essais cliniques virtuels, les algorithmes d'intelligence artificielle, capables d'analyser des millions de données en un éclair, révolutionnent le processus de découverte de médicaments (e.g. DeepMind-Alphabet avec AlphaFold ou Qubit Pharmaceuticals en France), ouvrant la voie à des avancées scientifiques majeures et à des économies de coûts substantielles (Finelli and Narasimhan, 2020). Ainsi, la médecine personnalisée ou de précision généralisant le concept de théranostique et l'IA redéfinissent les thérapeutiques de manière plus efficace et ciblée, apportant une valeur inestimable au domaine des soins et également la manière dont les entreprises pharmaceutiques interagissent avec les patients individuellement et non plus par le biais des praticiens ou des associations de malades. Dans la même idée, le marché des dispositifs numériques à usage thérapeutique (DTx) financé par le dispositif PECAN⁴ est appelé à une croissance exponentielle dans les années qui viennent, comment se positionne l'IP dans ce domaine ? D'autre part, la blockchain peut améliorer la transparence et la traçabilité de la chaîne d'approvisionnement, en garantissant l'authenticité et la qualité des produits pharmaceutiques. Cette convergence de la science et de la technologie numérique ne représente pas simplement une avancée, mais plutôt une véritable révolution, tout autant dans le domaine du marketing, marquant une ère nouvelle de possibilités pour l'industrie pharmaceutique.

Toutefois, dans ce nouvel environnement, il est impératif d'adopter une approche éthique (Latham, 2004) et transparente en donnant la priorité au respect des réglementations relatives au marketing et à la communication, notamment en ce qui concerne la confidentialité des données et les exigences en matière de divulgation (ex. les entreprises de la FemTech qui partagent leurs données avec des « tierces parties » à l'insu des usagères - Vidal, 2023), la transparence en matière de publicité, afin d'établir des liens émotionnels avec les patients pour maintenir la confiance et la crédibilité, démontrant que l'industrie pharmaceutique partage leur quête d'un avenir plus sain.

¹ Consommation des Soins et Biens Médicaux

² Poids de la régulation de l'industrie de santé et contribution du G5 santé à l'économie en 2022, BDO Advisory (anciennement « Le Bipe »)

³ Observatoire Biogaran de la santé au quotidien – Enquête Ifop – Janvier 2022

⁴ Prise En Charge Anticipée des dispositifs médicaux Numériques, <https://gnius.esante.gouv.fr/fr/a-la-une/actualites/lancement-de-la-prise-en-charge-anticipee-des-dispositifs-medicaux-numeriques>

La pandémie de COVID-19 a remodelé le paysage de la santé, en offrant des opportunités dans le domaine de la télémédecine et plus généralement de la télésanté (Arenas & Ramirez, 2023). Ces technologies, propulsées par l'urgence de la distanciation sociale, réduisent radicalement les barrières géographiques, offrant potentiellement un accès aux soins dans les régions les plus isolées. Dans cet environnement en constante évolution, les entreprises de santé et les acteurs de terrain sont appelées à jouer un rôle essentiel en développant des solutions novatrices pour faciliter la télémédecine, la télésanté et le « *remote monitoring* ». En adoptant une stratégie marketing adéquate, elles peuvent non seulement offrir un meilleur accès aux soins de santé, à leur suivi (e.g. Voluntis⁵ associé à Sanofi, Roche, AstraZeneca ou Qualcomm à Roche, Novartis) et à la prévention, mais aussi renforcer leur réputation et leur engagement envers la santé des populations.

Dans ce cadre, l'industrie pharmaceutique doit continuer à adopter les **technologies numériques** pour le marketing et la communication (Furtner et al., 2022). Il s'agit notamment de tirer parti des plateformes de médias sociaux, des applications mobiles et d'autres canaux numériques pour atteindre les patients (Reeck et al., 2023), les professionnels de la santé et d'autres parties prenantes et s'engager auprès d'eux (Autelitano et al., 2018). Collaborer avec des personnes influentes, telles que des professionnels de la santé, des défenseurs des patients ou **des influenceurs** des médias sociaux, peut aider les entreprises pharmaceutiques à accroître la notoriété de leur marque, mais surtout à éduquer le public et renforcer les perceptions des comportements néfastes à leur santé (Kapoor, 2019). Digimind⁶ (2022) montre que sur 55 laboratoires pharmaceutiques et biotech internationaux étudiés, 100% sont présents sur YouTube, 88% sur Instagram mais moins de 20% sur TikTok.

Grâce à la disponibilité croissante des **données sur les patients** et aux progrès de l'analyse permettant de comprendre le comportement des clients et les tendances du marché, les entreprises pharmaceutiques peuvent créer des campagnes de **marketing personnalisés**. En adaptant les messages et le contenu à des segments de patients spécifiques ou même à des individus en matière de prévention, les entreprises peuvent améliorer la pertinence, l'engagement et les résultats pour les patients (Weihrach & Huang, 2021). Les soins de santé sont de plus en plus axés sur le patient, et les entreprises pharmaceutiques doivent aligner leurs stratégies marketing en conséquence. Il s'agit de comprendre les besoins, les préférences et les expériences des patients afin d'élaborer des campagnes de marketing qui privilégient le bien-être, l'éducation et l'autonomisation (**empowerment**) des patients. Dans cette logique, l'industrie pharmaceutique pourrait investir davantage dans la création d'un **marketing de contenu** et d'éducation en diffusant des contenus informatifs de haute qualité pour éduquer les patients (Stellefson et al. 2014) et les professionnels de la santé notamment par des interactions virtuelles, webinaires, forums en ligne, podcasts...etc... (Setia et al., 2018).reprenant ainsi le flambeau du « *disease management* » dans une pratique la plus orthodoxe possible.

Les entreprises pharmaceutiques s'appuieront de plus en plus sur l'analyse des données pour mieux comprendre les tendances du marché et les performances des campagnes en relation avec les besoins et désirs des patients et des professionnels de la santé (Wild, 2021). En tirant parti du big data et de l'analyse avancée, les entreprises peuvent affiner leurs stratégies marketing, cibler plus efficacement leurs publics et optimiser l'allocation de leurs ressources. Les patients seront les grands bénéficiaires de cette transformation, avec un accès amélioré aux soins de santé et des coûts à long terme potentiellement réduits.

Dans cette ère de transformation et des stratégies dites « *beyond-the-pill* » (au-delà du seul traitement médicamenteux), les entreprises pharmaceutiques ne se bornent plus à développer des médicaments, elles explorent de nouvelles opportunités en établissant des partenariats stratégiques avec des entreprises de technologie innovantes, comme au sein de l'alliance eHealth France⁷. Vers un marketing de service ou un total nouveau business model, médicament plus service d'e-santé? Ces alliances permettent aux entreprises pharmaceutiques de bénéficier de l'expertise technologique, tout en offrant à leurs partenaires un accès aux ressources et à l'expertise en matière de santé. C'est le cas par exemple d'Astra-Zeneca qui s'associe en juin 2021, avec Docaposte et Impact Healthcare pour créer Agoria Santé afin de développer l'analyse des données de santé en temps réel, Docaposte qui, par ailleurs,

⁵ E-santé: les alliances entre industries pharmaceutiques et sociétés IT boostent le marché, (2016), TICsanté

⁶ Digimind, (2022) Voix des patients et entreprises pharmaceutiques sur les réseaux sociaux

⁷ <https://www.ticsante.com/story?ID=2664&search=eHealth+France>

acquiert, en Février 2023, Maincare éditeur de logiciels de santé leader de la transformation numérique des hôpitaux. D'autres partenariats éclosent comme la création de "labs" d'innovation collaborative, par exemple LEO Innovation Lab qui travaille au développement de solutions non pharmaceutiques afin d'améliorer le quotidien des patients souffrant de psoriasis ou le laboratoire Servier, engagé dans une dynamique d'innovation ouverte et collaborative pour proposer des traitements qui améliorent significativement la qualité de vie des patients, ou encore l'acquisition par Roche de la plate-forme de gestion du diabète MySugr.

Ces stratégies «*beyond-the-pill*» sont ainsi multiples et protéiformes. Elles investissent les réseaux sociaux (Costa, Borges-Tiago, Tiago, 2018), le développement de dispositifs médicaux connectés, le suivi et la coordination des parcours de santé, les conseils thérapeutiques et de prévention, les services digitaux *peer to peer*, s'engagent à réduire l'asymétrie d'information spécifique à la relation médecin-patient afin d'accroître leur *empowerment*, bref, une infinité d'offres de services apparaissent dans les stratégies des industriels du médicament ces dernières années afin d'accompagner au mieux les patients, notamment chroniques, en les éduquant et stimulant leurs comportements de prévention (près d'un tiers des Français a déjà parlé de sa santé sur le Web, donc à minima 15 millions, soit une source d'information infinie, Odoxa⁸, 2018). La réalité virtuelle, réalité augmentée ou la réalité mixte, tout comme les dispositifs à commande vocale et les assistants virtuels, l'intégration des applications de santé et des *wearables*, les *chatbots* alimentés par l'IA peuvent être utilisés pour présenter certains produits, simuler l'expérience des patients (Puntoni, et al., 2021) ou offrir une formation virtuelle aux professionnels de santé. Les techniques de *gamification* et les assistants virtuels peuvent également être utilisés pour impliquer les patients et les professionnels dans les meilleures pratiques de soin et de prévention. Cela rend compte d'une volonté d'affirmation de leur proposition de valeur offerte tant envers les patients que de leurs multiples *stakeholders* essentiels ou périphériques, afin notamment de restaurer une confiance sérieusement entamée par plusieurs scandales sanitaires toujours présents dans nos esprits, mais aussi d'affirmer leur position vis-à-vis des entrants potentiels comme les GAFAMS⁹.

Cette position sur les réseaux sociaux, entre en conflit avec l'explosion, non a priori souhaitée, de consommation *off label* ou hors AMM¹⁰ de médicaments, comme actuellement l'Ozempic, puis le Wegovy et le Mounjaro lancé en 2022, antidiabétiques pour traiter l'obésité, avec des circuits de promotion parallèles par ces mêmes réseaux sociaux....en dehors de l'Industrie Pharmaceutique.... Que faire...ou ne pas faire en matière de communication, sachant que la part de *fake news* et de désinformation atteint 25% sur les réseaux sociaux et les chaînes *Youtube* ou autres sites d'information ou communautaires (Digimind, 2022)?

Dans le cadre de la Responsabilité Sociale des Entreprises (RSE) et le respect des critères Environnementaux, Sociaux et de Gouvernance (ESG), devenant de plus en plus importants pour les consommateurs, les entreprises pharmaceutiques peuvent mettre en avant des pratiques de fabrication respectueuses de l'environnement, soutenir des initiatives communautaires ou promouvoir un accès équitable aux soins de santé. Transition écologique oblige, la «décarbonation» est devenue un objectif fondamental dans la fabrication et les échanges des produits de santé. Plus généralement, à l'heure de la décarbonation des systèmes de santé et de l'émergence des préoccupations en matière de responsabilité sociale des entreprises (RSE) dans le secteur pharmaceutique et médical, le concept *One Health* revêt une importance cruciale. En intégrant les dimensions humaines, animales, et environnementales, cette approche holistique offre une réponse adéquate aux défis complexes de la santé publique. Elle favorise une collaboration interdisciplinaire, permettant ainsi de mieux anticiper et gérer les risques émergents, tout en favorisant des pratiques durables et socialement responsables. Le déploiement du concept *One Health* constitue ainsi un impératif stratégique pour les entreprises, assurant une vision globale et éthique dans la recherche, la production, et la mise sur le marché des produits médicaux ou les achats écologiquement responsables du Resah (Réseau des acheteurs hospitaliers) dans son schéma de promotion des achats publics socialement et écologiquement responsables (Spaser).

⁸ "Les Français et les données de santé sur Internet et les Réseaux sociaux", Odoxa (2018), Healthcare Data Institute.

⁹ Google, Apple, Facebook, Amazon, Microsoft, Samsung

¹⁰ Autorisation de Mise sur le Marché

Objectifs de la 8^{ème} JIMS

La 8^{ème} **Journée Internationale du Marketing de la Santé** se doit d'occuper une place centrale en cette période de réinvention profonde de l'industrie pharmaceutique. Son principal objet réside dans l'exploration des progrès technologiques, des percées médicales et des révolutions en biotechnologies et en digital qui transforment radicalement l'ergonomie des soins de santé. Ceci met alors en exergue la nécessité de repenser le marketing pharmaceutique, favorisant ainsi l'adoption d'approches éthiques, transparentes, et orientées vers les besoins des patients ou des professionnels de santé. De plus, elle encourage les réflexions sur les alliances stratégiques avec des entreprises technologiques innovantes. Cette journée se positionne comme une journée d'échanges scientifiques sur les défis et les opportunités inhérents au marketing, tout en soulignant l'impératif de placer les patients et les professionnels de la santé au centre de cette métamorphose pour améliorer l'accessibilité aux soins de demain.

La révolution de l'Industrie Pharmaceutique constitue la thématique focale de cette session JIMS, qui reste naturellement ouverte, comme à l'accoutumée, aux autres grandes thématiques du marketing de la santé.

Cinq axes thématiques

Pour ces JIMS 2024, nous encourageons les travaux sous diverses perspectives : empiriques ou conceptuelles, organisationnelles ou individuelles, qualitatives, quantitatives ou quali-quant, émanant des académiques, des doctorants, et des acteurs du terrain. Les contributions internationales sont les bienvenues. Toutes les soumissions doivent clairement se concentrer soit sur des questions relatives aux deux axes du marketing pharmaceutique, soit autour du marketing hospitalier ou des prestataires de soins, soit encore du marketing social.

Dans ce cadre général, les communications peuvent inclure, sans s'y limiter, des sujets relevant des axes suivants :

AXE 1 : La révolution scientifique dans l'industrie pharmaceutique : Génomique, Personnalisation, Jumeaux numériques et IA

Comme décrit plus haut, cet axe se focalise sur les progrès scientifiques, technologiques et médicaux en lien avec la génomique, la médecine personnalisée, les jumeaux numériques et l'intelligence artificielle. Il scrute attentivement les innovations, leurs applications et les conséquences qu'elles engendrent dans le secteur de la santé. Il dissèque l'impact de ces avancées sur les stratégies de marketing pharmaceutique, en mettant particulièrement l'accent sur la personnalisation et la précision des traitements, tout en décryptant les opportunités et les défis inhérents à la promotion des médicaments, par exemple.

AXE 2 : Marketing pharmaceutique éthique et innovations : les défis et les opportunités pour l'Avenir des Soins de Santé

Cet axe s'engage à analyser les enjeux marketing qui gravitent autour du domaine de l'industrie pharmaceutique, avec une attention particulière portée à la publicité des produits médicaux, à la promotion réglementaire (HAS) des médicaments, ainsi qu'aux méthodes de communication entre les différents acteurs de la santé et les patients. Parallèlement, il scrute les dernières tendances en matière de marketing pharmaceutique, incluant l'intégration de l'intelligence artificielle (Bedenkova et al., 2021), l'exécution de campagnes sur les plateformes de médias sociaux et l'adaptation constante aux évolutions technologiques et aux préférences changeantes des patients. Finalement, cet axe propose l'analyse des défis que l'industrie pharmaceutique doit affronter dans le domaine marketing, tout en mettant en lumière les opportunités pour construire et étayer la confiance des patients et soutenir la qualité des soins de santé par le biais de stratégies à la fois éthiques et innovantes.

AXE 3 : Le marketing social

Cet axe, traditionnel des JIMS (Crié et Gallopel-Morvan, 2019), propose différentes perspectives sur ses principes, ses stratégies ou encore ses meilleures pratiques qui ont été – auraient pu être – ou n'auraient pas dû être - appliqués pour piloter la crise Covid-19 (Ghosh Dastidar, Sunder & Shah, 2023). Il s'intéresse aussi au domaine de la prévention en se concentrant par exemple sur la portée et la personnalisation des messages, sur les enjeux productifs ou contre-productifs des réseaux sociaux, sur le développement d'applications dédiées à des axes de prévention ou à l'observance du traitement ou encore sur la montée en puissance des comportements individualistes. Est-il encore

utile, dans une campagne de type « Covid-19 », d'utiliser la norme sociale dans une société éclatée en de multiples communautés (Murdock & Rajagopal, 2017)? Comment utiliser et mettre en œuvre **l'individualisation des messages** de prévention ? Dans un autre domaine, peut-on « digitaliser » le bien-vieillir (Crié et al. 2022) ? En termes de méthodologie, comment investir le quali-quantitatif pour mieux comprendre les désirs, souhaits et satisfactions des patients (Bell, 2006) ?

AXE 4 : Le marketing hospitalier et médico-social

Au sein des établissements de santé, se dessinent des défis considérables liés à l'organisation du système de soins, à un manque de personnel et aujourd'hui à la digitalisation croissante et rapide du secteur doublée d'une complexité administrative grandissante (Sunder, & Thirumalai, 2023).

En santé, l'intelligence artificielle (IA) a un énorme potentiel de transformation des pratiques tant dans le champ du « cure » ou thérapeutique, relatif aux diagnostics (Vernet, 2022), traitements (Yoon et al., 2023), parcours et surveillance des patients que dans le champ du « care » ou prendre soin et de l'expérience patient (Autelitano *et al.*, 2018 ; Alowais, 2023). Big data, data science et IA encouragent la médecine de précision afin d'accroître la performance des prises en charge des patients (Minvielle et Hernot, 2023) bien que le déploiement de ces innovations soit une évolution logique mais quelque peu pondérée par une retenue inertielle et une anxiété d'anticipation des professionnels, renforcées par les autorités de santé permettant leur utilisation (Torrents, 2022). En général, plus d'un an de processus administratifs lourds est nécessaire avant la mise en œuvre d'un protocole d'IA. D'autre part, il existe un risque de diminution de l'expertise des jeunes médecins par un recours trop fréquent à l'automatisation en termes de diagnostic et de traitement ainsi que des possibilités d'erreurs car encore peu expérimentés pour distinguer les possibles erreurs/anomalies de l'IA (Torrents, 2022).

Dans le but de tenter de relever tous ces défis, des programmes de modernisation sont actuellement déployés (ex. programme SUN-ES¹¹). Ces initiatives visent à optimiser la gestion des ressources tout en préservant les missions fondamentales de ces institutions, lesquelles sont intrinsèquement liées à l'intérêt général et à l'utilité sociale quand près de trois Français sur quatre (74 %) estiment qu'il y a eu une réelle dégradation du système de santé, ces dernières années (Ifop¹², 2022). Or, ces transformations structurelles suscitent des contraintes accrues en matière d'utilisation des ressources, engendrant ainsi un écart notable entre les principes énoncés et la réalité vécue par les professionnels sur le terrain. Les acteurs de ces organisations font face à des défis majeurs, tels que le stress, l'épuisement professionnel, un taux d'absentéisme élevé et la dégradation des conditions de travail, notamment en ce qui concerne la prise en charge des patients pouvant conduire à des situations de maltraitance médicale.

Cet axe suggère l'exploration de nouvelles pratiques en matière d'apports d'éléments du marketing, à la fois interne et RH, en mettant l'accent sur des éléments clés tels que l'attractivité des postes, la fidélisation des professionnels (marque employeur, hôpitaux magnétiques) ainsi que l'amélioration de l'expérience patient au sein des établissements de santé (mesures, dimensions). Dans cette même logique, on s'intéresse également à la gestion des équipes, des personnels de la génération Z, des problèmes d'autorité, de légitimité et de harcèlement rencontrés de plus en plus au sein des équipes et dans les relations avec les patients (Mattei, 2022). La profession d'infirmier(e) ou de médecin, soumise aux mutations sociales, agressivité des patients, peu de soutien institutionnel, rémunérations peu attractives, engendrant de moins en moins de vocations. Comment communiquer et recruter? La marque employeur? Les réseaux sociaux? La cooptation ou le parrainage?

D'autre part, des acteurs externes se préparent à investir le secteur. Non seulement les GAFAMS mais également des acteurs Français à vocation internationale comme La Poste qui investit la santé numérique avec La Poste Santé & Autonomie et Docaposte au travers de divers partenariats comme avec Medtronic (solutions d'IA génératives souveraines, valorisation des data, parcours patients, solutions multipathologiques de télésuivi et de télésurveillance...) ou de rachats (e.g. Heva, inAdvans, Maincare, Weliom et Axonal Biostatem, Openvalue...), ou la création de plateformes SaaS d'accompagnement (Careside), afin d'améliorer le parcours patient, de développer la santé à domicile et la data en santé.

¹¹ « Ségur Usage Numérique en Établissements de Santé »

¹² Observatoire Biogaran de la santé au quotidien – Enquête Ifop – Janvier 2022

AXE 5 : Les prestataires de soins

Globalement, le secteur de la santé, en constante r-évolution, nécessite une réévaluation des stratégies marketing et de communication des professionnels de santé pour répondre aux besoins des patients (Bell, Lee & Gruca, 2023). Les pharmacies font face à une concurrence accrue par la vente en ligne, les réseaux d'enseignes pharmaceutiques, les parapharmacies des grandes surfaces..., les poussant à privilégier l'engagement client, la prévention et le développement de services. Les médecins libéraux, malgré un nombre croissant mais une limitation du temps médical disponible, cherchent à concilier leur mission médicale et les principes d'Hippocrate, en investissant dans leur présence en ligne tout en préservant leur rôle dans les soins conventionnels. En libérant le médecin de tâches routinières et/ou administratives, l'utilisation du digital lui permettra de mieux se consacrer à ses patients (cf. nouvelle offre Doctolib). D'autre part elle permettra également une interaction plus soutenue entre les différents praticiens et acteurs de la santé et avec le patient lui-même, lui donnant un rôle plus actif dans le maintien et la gestion de sa santé. De même, les infirmières libérales, souvent en première ligne, se concentrent sur un soutien psychologique personnalisé, des soins adaptés et une collaboration interprofessionnelle, bien que leur contribution demeure sous-estimée. En fin de compte, le secteur de la santé de proximité requiert une réflexion continue sur les enjeux marketing pour mieux satisfaire les besoins évolutifs des patients. Cet axe s'intéresse alors à l'étude du rôle, et de la mobilisation des professionnels de santé dans la gestion des soins de proximité.

Références:

- Alowais, S.A., Alghamdi, S.S., Alsuhebany, N. *et al.*, (2023), Revolutionizing healthcare: the role of artificial intelligence in clinical practice. *BMC Med Educ* 23, 689.
- Autelitano Lina, Henry Caroline, Mebarki Adel, Olivier Patrick, Francisco Orchard, (2018), *Les réseaux sociaux et la santé : un enjeu pour le suivi des patients et la recherche scientifique*, Healthcare Data Institute
- Bedenkov Alexander, Moreno Carmen, Agustin Lyra, Jain Nipun, Newman Amy, Feng Lana & Kostello Greg, (2021), Customer Centricity in Medical Affairs Needs Human-centric Artificial Intelligence, *Pharmaceutical Medicine* (2021) 35:21–29, <https://doi.org/10.1007/s40290-020-00378-1>
- Bell Erica, "Quali-Quantitative Analysis (QQA): Why It Could Open New Frontiers for Holistic Health Practice", *The Scientific World Journal*, vol. 6, Article ID 375679, 11 pages, 2006.
- Bell, J. J., Lee, S., & Gruca, T. S. (2023). Bringing the Doctor to the Patients: Cardiology Outreach to Rural Areas. *Journal of Marketing*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00222429231207830>
- Berry, L.L. and Bendapudi N. (2007) 'Health care: a fertile field for service research', *Journal of Service Research*, 10, 2, 111–122
- Bernhardt, J. M. (2006). Improving health through health marketing. *Preventing Chronic Disease*, 3(3).
- Burns, L. R. (2005). *The Business of Healthcare Innovation*. Cambridge, U.K.: Cambridge University Press.
- Costa T., Borges-Tiago T., Tiago F., (2018), *Pharmaceutical communication over social media channels: 24/7 management challenges*, in *Digital Communication Management*, Edited by Beatriz Peña-Acuña
- Crié D., Martin-Salerno A., Lao A., Lacoste-Badie S., Carpentier L., (2022), *Les technologies connectées au service du bien vieillir : un état des lieux pour les distributeurs*. In I. Collin-Lachaud, Révolution du commerce dans une société en transition, Ed. EMS Caen
- Crié D. et Gallopel-Morvan K., (2019), Comment et dans quelles limites «marketer» la santé?, *Décisions Marketing*, 96, 4, 5-14
- Crié, D. & Chebat, J. C. (2013). Health marketing: Toward an integrative perspective. *Journal of Business Research*, 66(1), 123-126.
- Daviet, R., Nave, G., & Wind, J. (2022). Genetic Data: Potential Uses and Misuses in Marketing. *Journal of Marketing*, 86(1), 7-26. <https://doi.org/10.1177/0022242920980767>
- Finelli Luca A. and Narasimhan Vas.,(2020), Leading a Digital Transformation in the Pharmaceutical Industry: Reimagining the Way We Work in Global Drug Development, *Clinical Pharmacology & Therapeutics* | Volume 108 Number 4 | October 2020
- Furtner Daniel, Prakash Shinde Salil, Singh Manmohan, Wong Chew Hooi, Setia Sajita, (2022), Digital Transformation in Medical Affairs Sparked by the Pandemic: Insights and Learnings from COVID-19 Era and Beyond, *Pharmaceutical Medicine* (2022) 36:1–10, <https://doi.org/10.1007/s40290-021-00412-w>
- Gaitán Arenas J, Correa Ramírez PE. (2023), COVID-19 and telemedicine: A netnography approach. *Technol Forecast Soc Change*. 2023 May;190:122420. doi: 10.1016/j.techfore.2023.122420. Epub 2023 Feb 15. PMID: 36816867; PMCID: PMC9928743
- Gallopel-Morvan K., Nguyen Thanh V., Arwidson P., Hastings G., (2023), *Marketing social. De la compréhension des publics au changement de comportement*, Presses de l'EHESP, 2ème édition.
- Gallopel-Morvan K. & Crié D., (2022), "Marketing social et nudge. Comment changer les comportements en santé ?", ouv. Col., EMS Caen
- Ghosh Dastidar, A., Sunder, S., & Shah, D. (2023). Societal Spillovers of TV Advertising: Social Distancing During a Public Health Crisis. *Journal of Marketing*, 87(3), 337-358. <https://doi.org/10.1177/00222429221130011>
- Hastings, G., & Saren, M. (2003). The critical contribution of social marketing: Theory and application., *Marketing Theory*, 3(3), 305-322
- Hermosilla, M., & Ching, A. T. (2023). Does Bad Medical News Reduce Preferences for Generic Drugs? *Journal of Marketing*, (OnlineFirst). <https://doi.org/10.1177/00222429231158360>
- 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
- Kapoor K., (2019), « Medical communications in a changing world », *The Physiological Society*, Issue 114, pp 36-39
- Keller, K. O., & Guyt, J. Y. (2023). A War on Sugar? Effects of Reduced Sugar Content and Package Size in the Soda Category. *Journal of Marketing*, 87(5), 698-718
- Kotler P, Zaltman G. (1971), "Social marketing: an approach to planned social change". *Journal of Marketing*, 35, 3–12
- Latham, S. R. (2004). Ethics in the Marketing of Medical Services. *Mount Sinai Journal of Medicine*, 71(4), 243-250

- Lederberg, J., Hamburg, M. A., & Smolinski, M. S. (Eds.). (2003). Microbial threats to health: emergence, detection, and response.
- Lee, N. R. (2020). Reducing the spread of COVID-19: A social marketing perspective. *Social Marketing Quarterly*, 26(3), 259-265.
- 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
- Mattei J.-F., Académie nationale de médecine. (2022), Médecine et pensée postmoderne, Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine, Volume 206, Issue 8, October 2022, Pages 1059-1064
- Minvielle Etienne et Hernet Alexis, (2023), Comment le numérique personnalise le parcours de soins? *Polytechnique Insights*, le 7 novembre 2023
- Murdock, M. R., & Rajagopal, P. (2017). The Sting of Social: How Emphasizing Social Consequences in Warning Messages Influences Perceptions of Risk. *Journal of Marketing*, 81(2), 83-98
- Puntoni, S., Reczek, R. W., Giesler, M., & Botti, S. (2021). Consumers and Artificial Intelligence: An Experiential Perspective. *Journal of Marketing*, 85(1), 131-151. <https://doi.org/10.1177/0022242920953847>
- Quero C., Crié D., (2022), *Quantified-Self : Comment le nudge numérique oriente la motivation à l'accomplissement et les intentions comportementales*, in Gallopel-Morvan K. & Crié D., " *Marketing social et nudge. Comment changer les comportements en santé ?*", Ed. EMS Caen
- Reeck, C., Posner, N. A., Mrkva, K., & Johnson, E. J. (2023). Nudging App Adoption: Choice Architecture Facilitates Consumer Uptake of Mobile Apps. *Journal of Marketing*, 87(4), 510-527
- 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
- Setia S, Ryan NJ, Nair PS, Ching E, Subramaniam K., (2018), Evolving role of pharmaceutical physicians in medical evidence and education. *Adv Med Educ Pract*. 2018 Nov 2;9:777-790. doi: 10.2147/AMEP.S175683. PMID: 30464675; PMCID: PMC6223344.
- Stelfefon M, Chaney B, Ochipa K, Chaney D, Haider Z, Hanik B, et al., (2014), "YouTube as a source of chronic obstructive pulmonary disease patient education: A social media content analysis.", *Chronic Respiratory Disease*. 2014;11:61-71
- 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.
- Sunder, S., & Thirumalai, S. (2023). Hospital Portfolio Strategy and Patient Choice. *Journal of Marketing*, 0(OnlineFirst). <https://doi.org/10.1177/00222429231204247>
- Torrents Joël Perez, (2022), Pourquoi la révolution de l'IA médicale n'aura-t-elle peut-être jamais lieu ? *Polytechnique Insights*
- Vidal C., Inserm, (15 novembre 2023), « Applis de suivi menstruel et autres innovations « FemTech » : quels enjeux éthiques et sociétaux ? », *The Conversation*
- Yoon, T. J., & Kim, T. T. (2023). The Role of Advertising in High-Tech Medical Procedures: Evidence from Robotic Surgeries. *Journal of Marketing*, 0 (OnlineFirst). <https://doi.org/10.1177/00222429221151058>
- Vernet Agnès, (2022), Alzheimer, Parkinson... « Demain, les IA détecteront des maladies grâce à la biométrie » *Polytechnique Insights*, le 27 avril 2022
- Weihrauch, A., & Huang, S.-C. (2021). Portraying Humans as Machines to Promote Health: Unintended Risks, Mechanisms, and Solutions. *Journal of Marketing*, 85(3), 184-203. <https://doi.org/10.1177/0022242920974986>
- Wild, J. (2021). Commentary: Beyond Data: The Mindsets and Disciplines Needed to Fuel Growth. *Journal of Marketing*, 85(1), 190-195. <https://doi.org/10.1177/0022242920972398>
- Zaltman, G., & Vertinsky, I. (1971). Health Service Marketing: A Suggested Model. *Journal of Marketing*, 35(3), 19-27

Trois formes de communication attendues (en langue Française ou Anglaise)

1. Des contributions académiques interrogeant les théories mobilisables en matière de marketing de la santé dans ses différentes composantes;
2. 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 dans le sens d'une mise en place de stratégies et de politiques « marketing » (contributions d'acteurs du terrain).
3. Des programmes de recherche en cours ou « *work in progress* », qui posent une question théorique ou pratique, envisagent un terrain et attendent des résultats définis.

Trois modalités de présentation...

1. Des communications sous forme d'article scientifique pour une présentation de 15 minutes (10 minutes de questions) ;
2. Des communications sous forme d'une dizaine de diapositives power-point pour les contributions pragmatiques et pour une présentation de 15 minutes (10 minutes de questions).
3. Des communications du type « *work in progress* » (10 minutes de présentation et 5 minutes de question) ou « *poster* » afin de présenter des travaux en cours de réalisation ou des synthèses bibliographiques et/ou théoriques.

Publication des communications

Les communications acceptées et présentées (en français ou en anglais) seront publiées sous formes d'actes sur le site de la 8^{ème} **Journée Internationale du Marketing de la Santé**, sauf avis contraire des auteurs (seuls les slides de présentation ou le résumé seront alors mis en ligne). Une sélection des meilleures communications sera effectuée par le Comité Scientifique afin de les proposer dans une revue académique affiliée à l'AFM ou à ARAMOS.

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)



Calendrier

| | |
|--------------------------------|--|
| Lundi 8 Janvier 2024 | Possibilité de soumettre une intention de communication en 400 mots maximum |
| Lundi 1er Avril 2024 | Date limite de soumission des communications académiques complètes en français ou en anglais (sur fichier électronique word) ou des contributions pragmatiques (avec envoi du power point de présentation). – Les communications ne devront pas excéder 5 pages (hors annexes). |
| Lundi 29 Avril 2024 | Retour aux auteurs des communications académiques acceptées, avec ou sans révision avec les évaluations du comité scientifique. Retour sur les propositions pragmatiques acceptées. |
| Lundi 20 mai 2024 | Date limite de réception des communications académiques définitives révisées par les auteurs (sur fichier électronique). |
| Mardi 4 juin 2024 | JIMS, 8ème Edition à l'EDHEC Paris |

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 : jimsedhec@gmail.com

1/ Les articles de format académique en français ou en anglais seront présentés comme suit :

- Papiers présentant une recherche aboutie sur un plan conceptuel et/ou empirique. (5 pages maximum (times 12, interligne simple et marges 2,5), hors page de titre-résumés, figures, références bibliographiques et annexes). 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.

Comité Scientifique

Pdt : Dominique Crié, Professeur, IAE Lille University School of Management, Lumen ULR 4999.
VP : Loick Menvielle, Professeur, EDHEC, Chair Management in Innovative Health
VP: Christelle Quero, Maître de Conférences, IAE Lille University School of Management, Lumen ULR 4999.
VP: Karine Gallopel-Morvan, Professeur, EHESP, ARENE UMR CNRS Institut du Management
Annabel Martin-Salerno, Professeur, IAE Lille University School of Management, Lumen ULR 4999
Lydiane Nabec, Professeure à l'Université Paris-Sud/Paris-Saclay
Sophie-Lacoste-Badie, Professeur, IAE Lille University School of Management, Lumen ULR 4999
Amira Berriche, Maître de Conférences HDR, IAE Lille University School of Management, Lumen ULR 4999
Laurent Carpentier, Maître de Conférences, IAE Lille University School of Management, Lumen ULR 4999
Jan-Cedric Hansen, Director, StratAdviser, London, GB
Etienne Minvielle, Professeur Ecole Polytechnique.
Nicolas Vaillant, Professeur Université Catholique de Lille, LEM
Véronique Flambard, Professeur Université Catholique de Lille, LITL
Monica Scarano, Associate Professor of Marketing - Université Catholique de Lille
Christine Le Clainche, Professeur, Faculté Sciences Economiques Sociales et Territoires, U Lille, LEM UMR CNRS 9221
Thomas Morgenroth, Maître de Conférences, Sciences du médicament et des autres produits de santé CRDP ULR 4487
Mathilde Gollety, Professeur, Université Paris 2 Panthéon-Assas
Benoît Dervaux, MCU-PH, Université de Lille
David Crainich, Professeur IESEG, LEM
Christian Ben Lakhdar, Professeur, Université de Lille, LEM
Olivier Droulers, Professeur, Université Rennes 1, IGR-IAE, CREM
Gloria Dossou, Maître de Conférences, (ILIS, Université Lille, Lumen)
Jean-Luc Herrmann, Professeur, Université de Lorraine, CEREFIGE
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
Jacques-François Diouf, Maître de Conférences (Université Rennes 1, IGR-IAE, CREM)
William L. Dougan, Professor, University of Wisconsin, Whitewater, USA
Thierry Nobre, Professeur, EM Strasbourg, Université de Strasbourg, HuManiS
Aymery Constant, Maître de Conférences, EHESP, SHSCS, UMR 190 EPV
Jocelyn Raude, Maître de Conférences, EHESP, ARENE UMR CNRS
Françoise Andréani, Affiliate Professor ESCP Business School, Directrice, INSEMMA
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
Gerard Hastings, Professor, University of Stirling (UK)
Jean-François Lemoine, Professeur, Université Paris I Panthéon Sorbonne, PRISM
Mathias Waelli, Maître de Conférences, Université de Genève
Pierre Valette-Florence, Professeur, UPMF Grenoble, IAE, CERAG
Anne-Françoise Audrain-Pontevia, Professeur - Département de marketing, UQUAM
William Menvielle, Professeur, Université du Québec à Trois-Rivières
Gilbert Giacomoni, Maître de conférences, AgroParisTech, Univ. Paris Saclay, UMR Applied Economics Inrae

Comité d'organisation

Pdt : Loick Menvielle, Professeur, EDHEC, Chair Management in Innovative Health
VP : Christelle Quero (IAE Lille University School of Management, Lumen)
VP : Dominique Crié (IAE Lille University School of Management, Lumen)
Rupanwita Dash, Professor, EDHEC , Chair Management in Innovative Health
Karine Gallopel-Morvan (EHESP, ARENE UMR CNRS)
Annabel Martin Salerno (IAE Lille University School of Management, Lumen)
Phool Kumar (IAE Lille University School of Management, Lumen)
Jan-Cedric Hansen (MD, Stratadvisor)

Inscription

L'inscription à la JIMS 2024 comprend les actes de la JIMS, le déjeuner et les pauses selon l'option :

- Auditeur professionnel : 220€
- Auditeur académique : 120€
- Membre AFM ou ARAMOS : 100€
- Auteur ou co-auteur : 85€
- Doctorants et étudiants à plein temps ne relevant pas d'un autre statut : 50€

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 20 Mai 2024, votre bulletin d'inscription (*qui sera diffusé dans un second temps*) accompagné du règlement ou annonçant un bon de commande.

Lieu de conférence : EDHEC Paris, 16-18 Rue du 4 septembre, 75002 Paris,

Renseignements complémentaires : jimsedhec@gmail.com

Site internet : <https://jims-sciconf.com>

