



L'efficacité du marketing social en promotion des saines habitudes de vie

SYNTHÈSE DE CONNAISSANCES

L'efficacité du marketing social en promotion des saines habitudes de vie

SYNTHÈSE DE CONNAISSANCES

Direction Développement des individus et des communautés

31 mars 2016

AUTEURS

Gérald Baril, Ph. D.
Marie-Claude Paquette, Dt. P., Ph. D.
Développement des individus et des communautés

SOUS LA COORDINATION SCIENTIFIQUE DE

Johanne Laguë, M.D., M. Sc., FRCPC
Développement des individus et des communautés

RÉVISION SCIENTIFIQUE EXTERNE

François Lagarde, M. A., vice-président, Communications
Fondation Lucie et André Chagnon

Lise Renaud, Ph. D., vice-doyenne, Recherche et création
Faculté de communication, Université du Québec à Montréal

MISE EN PAGE

Carmen Michaud, agente administrative
Développement des individus et des communautés

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2016
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-75906-5 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2016)

Table des matières

Liste des tableaux	III
Faits saillants	1
Sommaire	3
Introduction	7
1 Le cadre conceptuel et la méthodologie	9
1.1 L'environnement socioculturel et les saines habitudes de vie.....	9
1.2 La méthode de collecte de l'information	12
2 Qu'est-ce que le marketing social?	13
3 Les écrits scientifiques sur l'impact du marketing social	17
3.1 Les revues.....	17
3.2 Les études empiriques d'intervention	21
3.3 Principaux constats	25
4 Appliquer les critères du marketing social pour améliorer l'efficacité des interventions	27
4.1 L'objectif comportemental.....	29
4.2 La recherche formative	30
4.3 La segmentation	32
4.4 L'échange	33
4.5 Le marketing mix, ou la complémentarité des moyens d'intervention.....	34
4.6 La concurrence	36
5 Réaliser une campagne de marketing social	39
5.1 Méthode de planification suggérée	39
5.2 Les bonnes pratiques pour optimiser l'efficacité du marketing social.....	41
Annexe 1 Protocole de recherche des articles scientifiques	49
Annexe 2 Diagramme de sélection des articles scientifiques	53
Annexe 3 Recoupements entre les revues et le corpus de la synthèse	57
Annexe 4 Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats	61

Liste des tableaux

Tableau 1	Les éléments constitutifs de l'environnement socioculturel.....	10
Tableau 2	Les six critères de référence du marketing social d'Andreasen.....	14
Tableau 3	Sommaire descriptif des revues.....	18
Tableau 4	Sommaire des résultats sur le potentiel d'efficacité.....	19
Tableau 5	Résultats des interventions, selon les objectifs comportementaux en activité physique, en alimentation, de même qu'en activité physique et alimentation.....	22
Tableau 6	Intégration des critères de référence du marketing social d'Andreasen.....	28

Faits saillants

Cette publication est la première d'une série visant à identifier des stratégies efficaces ou prometteuses d'intervention socioculturelle pour favoriser la saine alimentation et le mode de vie physiquement actif. Les deux premières stratégies étudiées seront : 1) le marketing social; 2) l'engagement des leaders du milieu.

Le marketing social utilise les techniques du marketing commercial pour influencer les comportements, dans le but de générer des effets bénéfiques pour la population. C'est également une stratégie bien adaptée pour les interventions socioculturelles, qui visent à influencer les relations sociales, les règles sociales et les représentations de la réalité.

- Cette synthèse de connaissances confirme le potentiel d'efficacité du marketing social à promouvoir une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif dans une grande diversité de contextes et auprès de diverses populations.
- Les interventions de marketing social se distinguent des campagnes de communication, notamment par l'utilisation d'un éventail de moyens pour encourager, soutenir et outiller la population ou le groupe auquel est proposé le changement.
- La stratégie du marketing social peut agir sur les déterminants environnementaux des comportements. Elle peut avoir pour objectif, par exemple, de convaincre des décideurs de prendre des décisions qui auront pour effet de rendre les environnements plus favorables à l'adoption de saines habitudes de vie.
- L'efficacité du marketing social peut être optimisée par la planification et la mise en œuvre d'interventions respectant un ensemble de critères qui font consensus dans la littérature scientifique : 1) viser un changement comportemental; 2) bien connaître les caractéristiques de la population cible; 3) segmenter la population et ajuster l'intervention à chaque segment; 4) offrir aux personnes visées par l'intervention un bénéfice immédiat en échange de leur participation; 5) mettre à contribution diverses techniques du marketing, en plus de la communication; 6) tenir compte de la concurrence et prendre des mesures pour neutraliser les forces contraires.
- Optimiser l'efficacité des interventions de marketing social implique de les planifier, de les concevoir et de les mettre en œuvre avec méthode.

Sommaire

Ce rapport sur le marketing social est le premier d'une série de synthèses de connaissances visant à identifier des stratégies efficaces ou prometteuses d'interventions socioculturelles, afin de favoriser la saine alimentation et le mode de vie physiquement actif.

Les objectifs poursuivis sont les suivants :

- caractériser le marketing social comme type de stratégie d'intervention socioculturelle;
- recenser les interventions de marketing social faisant la promotion d'une saine alimentation ou d'un mode de vie physiquement actif;
- analyser l'impact potentiel ou observé des interventions de ce type;
- identifier des facteurs de réussite des interventions de marketing social.

Le cadre conceptuel et la méthodologie

L'environnement socioculturel peut être défini comme l'ensemble des attitudes, croyances, valeurs et normes sociales partagées par une communauté ou une société, lesquelles sont influencées par diverses appartenances et affiliations (Swinburn, Egger et Raza, 1999). Selon une vision plus analytique, on peut répartir l'environnement socioculturel en trois catégories de facteurs (tableau 1) : (1) les rapports sociaux, (2) les règles sociales et (3) les représentations de la réalité (MSSS, 2012).

Les interventions ou politiques publiques visant l'environnement socioculturel, dans le but de prévenir l'obésité et des maladies chroniques, agissent d'abord sur des facteurs intermédiaires. On vise par exemple les normes sociales, qui influencent l'alimentation et l'activité physique de la population.

Afin de recenser les interventions de marketing social faisant la promotion d'une saine alimentation ou d'un mode de vie physiquement actif, une recherche a été menée dans les bases électroniques de références, suivant une procédure proche de la revue systématique. Des recherches complémentaires ont été menées dans les écrits scientifiques et la littérature grise, notamment sur la définition du marketing social et les principes de sa pratique.

Qu'est-ce que le marketing social?

Le marketing social est une stratégie d'intervention qui se caractérise fondamentalement par la recherche d'effets bénéfiques pour la population. Les méthodes et les outils du marketing social, inspirés du marketing commercial, sont bien adaptés pour des interventions socioculturelles, visant à influencer les relations sociales, les règles sociales et les représentations de la réalité. Un consensus se dégage dans la littérature scientifique autour de six critères pour guider la mise en pratique de la stratégie : 1) le marketing social vise à susciter un changement comportemental; 2) l'action du marketing social est orientée par la connaissance du public cible; 3) la segmentation est utilisée pour tenir compte des variantes de capacités et de motivation; 4) la notion d'échange implique un bénéfice en retour pour la population cible; 5) plusieurs moyens usuels du marketing sont combinés (le *marketing mix*) pour rejoindre et influencer; 6) l'intervention cherche à minimiser l'impact de la concurrence, ou des forces contraires au changement, et met en place des moyens pour lever les barrières qui empêchent l'adoption du changement proposé.

Les écrits scientifiques sur l'impact du marketing social

La recherche dans les bases de données a produit une liste finale de 26 articles scientifiques traitant spécifiquement de l'impact d'interventions de marketing social visant à promouvoir la saine alimentation ou le mode de vie physiquement actif. De ces 26 articles, 4 sont des revues (recensions ou revues systématiques) et les 22 autres sont des études empiriques sur une intervention.

Principaux constats

- On note la référence à une définition commune du marketing social dans la grande majorité des interventions se réclamant de cette stratégie.
- Les revues et les études empiriques d'intervention analysées montrent que les données sur l'efficacité plus grande du marketing social, en comparaison avec la communication médiatique seule, s'accumulent et gagnent en qualité.
- Le marketing social a démontré un potentiel d'efficacité à promouvoir une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif, dans une grande diversité de contextes et auprès de diverses populations.
- Il est généralement reconnu que l'application des critères de référence d'Andreasen est favorable au succès d'une intervention. D'autres recherches seraient toutefois nécessaires pour préciser les critères et les facteurs les plus importants selon divers paramètres, tels que l'objectif poursuivi, la population cible et le contexte.

Appliquer les critères du marketing social pour améliorer l'efficacité des interventions

1) L'objectif comportemental

Au moment de la conception d'une intervention, il importe de bien définir la portée des objectifs comportementaux. Au terme de l'intervention, veut-on mesurer, par exemple, une augmentation de la consommation d'aliments sains (changer un comportement), ou plutôt une plus grande ouverture aux nouveaux aliments chez les enfants (agir sur un déterminant du comportement de consommation)? Une telle précision favorise la cohérence de l'intervention et son positionnement parmi l'ensemble des actions de promotion des saines habitudes de vie.

2) La recherche formative

La recherche formative favorise l'efficacité de l'intervention en appuyant son élaboration sur une connaissance approfondie de la population cible. L'impact de l'intervention sera également tributaire d'un bon équilibre entre recherche préalable et action.

3) La segmentation

La segmentation de la population cible, ou le ciblage d'un segment spécifique d'une population, permet la mise au point de messages et de mesures de soutien plus spécifiquement adaptés et donc plus susceptibles de produire l'effet escompté.

4) L'échange

Le critère de l'échange signifie que les personnes touchées par l'intervention doivent en retirer un bénéfice, non seulement à long terme (par exemple, de meilleures habitudes de vie leur assurant une meilleure santé), mais aussi à court terme (par exemple, la satisfaction personnelle d'avoir atteint un but, ou l'accès à des équipements et des activités procurant un plaisir immédiat).

5) Le marketing mix ou la complémentarité des moyens d'intervention

L'idée principale à retenir ici est qu'un ensemble de moyens de soutien et d'encouragement, incluant la communication, doivent être dosés et agencés pour chaque campagne et que ce mélange, selon la durée de la campagne, doit souvent être ajusté en cours de route.

6) La concurrence

Une intervention de marketing social propose un changement de comportement, en concurrence avec des forces contraires, tant de nature individuelle qu'environnementale. Cette concurrence doit être identifiée et des moyens doivent être pris pour en minimiser l'impact.

Réaliser une campagne de marketing social

Une méthode est suggérée où la planification d'une intervention de marketing social est décrite en sept étapes : 1) les objectifs de changement; 2) l'analyse des publics cibles; 3) l'analyse du contexte; 4) les objectifs mesurables; 5) la stratégie; 6) le suivi et l'évaluation; et 7) la mise en œuvre.

Les bonnes pratiques pour optimiser l'efficacité du marketing social :

- Appliquer les principes du marketing social (respecter les critères de référence).
- Dédier un financement conséquent à la réalisation de l'intervention, en lien avec les objectifs.
- Mobiliser largement autour du projet, y compris obtenir le soutien concret de partenaires.
- Élaborer et mettre en œuvre la stratégie suivant un processus éprouvé, rigoureux et planifié.
- Créer une marque (nom de campagne) distinctive et représentative du positionnement.
- Adopter une vision à long terme.

Introduction

Ce rapport sur le marketing social est produit dans le but de soutenir le ministère de la Santé et des Services sociaux et le réseau de santé publique du Québec, dans leurs interventions de promotion des saines habitudes de vie. En cohérence avec la visée stratégique misant sur les interventions environnementales afin de favoriser l'adoption d'une saine alimentation et d'un mode de vie physiquement actif (MSSS, 2012), il importe de mettre en œuvre des actions dans l'ensemble des environnements (physique, économique, politique et socioculturel).

En ce qui concerne l'environnement socioculturel, le caractère le plus souvent intangible des facteurs en cause rend plus difficile l'identification de stratégies d'action efficaces. Toutefois, des interventions de santé publique dans l'environnement socioculturel ont connu du succès – pensons entre autres à la dénormalisation du tabagisme (Jacques, Hubert et Laguë, 2004) –, ce qui justifie de poursuivre le travail de mise au jour des meilleurs moyens d'agir sur ces facteurs. À cet effet, l'INSPQ a produit des travaux sur les normes sociales, en lien notamment avec l'alimentation et l'image corporelle (Baril et collab., 2012; Baril et Paquette, 2012). De même, le Groupe de travail sur la transformation des normes sociales (2014) indiquait plusieurs possibilités d'action au sujet desquelles il apparaît utile de fournir davantage d'information et de balises opérationnelles.

Ce rapport s'inscrit donc dans une série de synthèses de connaissances visant à identifier des stratégies efficaces ou prometteuses d'intervention dans l'environnement socioculturel, afin de favoriser la saine alimentation et le mode de vie physiquement actif. En effet, ces stratégies d'intervention ont suscité la publication d'un nombre d'études justifiant d'en dégager les principaux enseignements.

Les deux premières synthèses de connaissances porteront sur les thématiques suivantes :

- le marketing social;
- l'engagement de leaders du milieu.

Le marketing social

On définit généralement le marketing social comme une approche utilisant les techniques du marketing commercial pour promouvoir des changements sociaux bénéfiques pour la population. La présente synthèse de connaissances vise à décrire ces techniques et à préciser comment elles peuvent être mises à contribution dans les interventions de promotion des saines habitudes de vie. Les objectifs poursuivis sont les suivants :

- caractériser le marketing social comme type de stratégie d'intervention socioculturelle;
- recenser les interventions de marketing social faisant la promotion d'une saine alimentation ou d'un mode de vie physiquement actif;
- analyser l'impact potentiel ou observé des interventions de ce type;
- identifier des facteurs de réussite des interventions de marketing social.

1 Le cadre conceptuel et la méthodologie

Ce chapitre présente les principaux concepts et orientations sur lesquels s'appuie notre synthèse, puis décrit succinctement la méthode de collecte de l'information.

1.1 L'environnement socioculturel et les saines habitudes de vie

Dès le tournant des années 2000, L'Organisation mondiale de la santé (OMS) (2003) soulignait que l'évolution des environnements dans les pays riches a favorisé la sédentarité et les habitudes alimentaires malsaines. Dans la même optique, les chercheurs affiliés à l'International Obesity Task Force (IOTF) appliquaient une approche écologique au problème de l'obésité (Egger et Swinburn, 1997) et proposaient une stratégie de prévention axée sur les politiques publiques et la modification des environnements (Kumanyika et collab., 2002). On a ainsi défini comme « obésogènes » les environnements qui encouragent les comportements nuisibles au maintien de l'équilibre énergétique individuel (Swinburn, Egger et Raza, 1999).

L'importance de transformer les environnements, afin de faciliter l'adoption de saines habitudes de vie par les individus, est désormais largement reconnue parmi les experts de la lutte contre l'obésité à travers le monde, tel qu'observé entre autres par l'Institute of Medicine (IOM) (2012, p. 1) aux États-Unis. La santé publique québécoise s'est inscrite dans ce mouvement international, comme en témoignent le *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids, 2006-2012* (PAG) (MSSS, 2006) et le document *Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids* (MSSS, 2012).

La stratégie québécoise des environnements favorables préconise de « réduire les pressions sociétales qui rendent les environnements obésogènes » (MSSS, 2012, p. 5), c'est-à-dire mener des interventions pour modifier les conditions qui agissent en amont des problèmes de santé, dans les environnements physique, politique, économique et socioculturel. Rendre plus faciles aux individus les choix sains exige des interventions coordonnées dans les divers environnements. Il reste que chaque environnement nécessite des moyens d'intervention qui lui sont adaptés.

L'environnement socioculturel peut être défini comme l'ensemble des attitudes, croyances, valeurs et normes sociales partagées par une communauté ou une société, lesquelles sont influencées par diverses appartenances et affiliations (Swinburn, Egger et Raza, 1999). Selon une vision plus analytique, on peut répartir l'environnement socioculturel en trois catégories de facteurs (tableau 1) : (1) les rapports sociaux, (2) les règles sociales et (3) les représentations de la réalité (MSSS, 2012).

Tableau 1 Les éléments constitutifs de l'environnement socioculturel

Catégories d'éléments	Exemples
<i>Les rapports sociaux</i>	La démographie, la stratification sociale, la diversité ethnoculturelle, les structures familiales, les relations sociales (de voisinage, de travail, d'amitié...), la coopération et la compétition, le racisme, le sexisme, les mouvements de société, la solidarité, l'entraide, etc.
<i>Les règles sociales</i>	Les normes sociales, les conventions, les valeurs, les croyances, les coutumes, les traditions, les rituels, le climat social, etc.
<i>Les représentations de la réalité</i>	Les idéologies, les doctrines, les préjugés, la science, les productions artistiques, la communication (médias, publicité...), etc.

Adapté de Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids, ministère de la Santé et des Services sociaux, 2012.

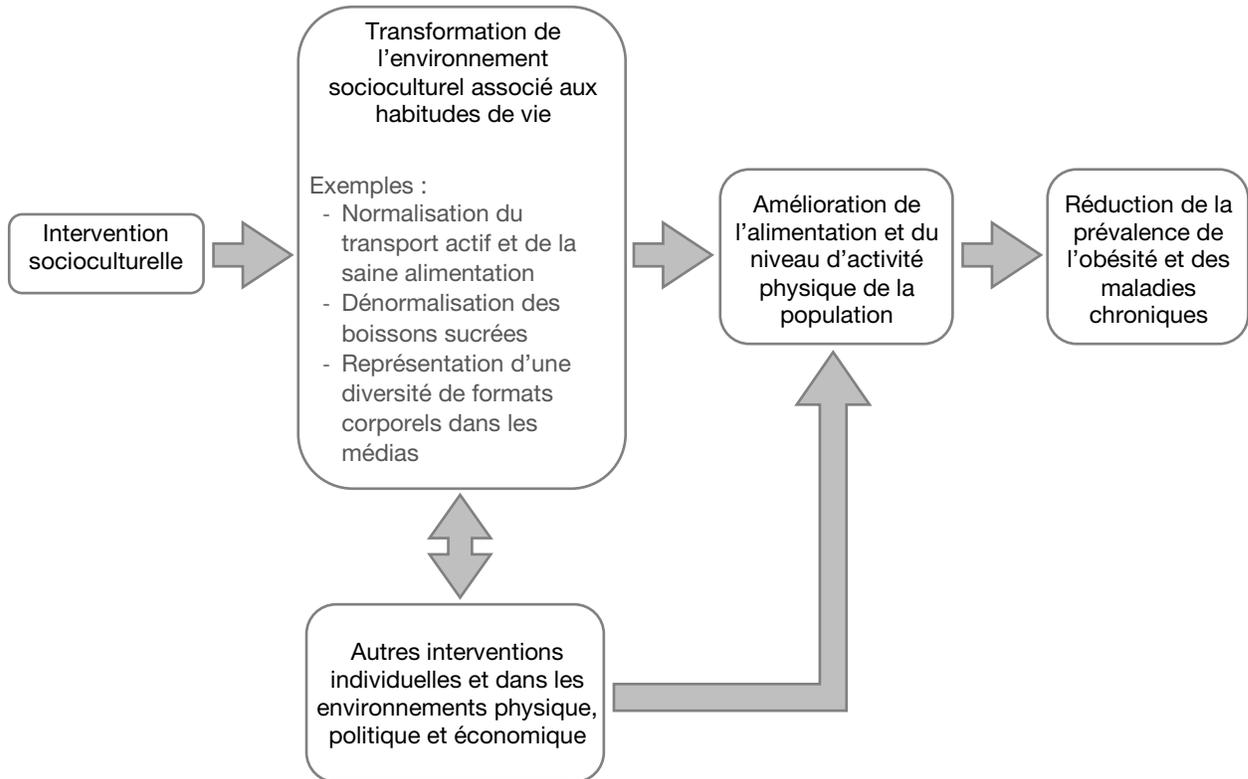
L'environnement socioculturel influence de façon importante les habitudes alimentaires et d'activité physique (Ball et Crawford, 2005). Aussi, de nombreuses organisations nationales et internationales de santé publique recommandent d'agir sur les facteurs socioculturels pour favoriser les saines habitudes de vie (ASPC-ICIS, 2011; CDC, 2013, CDC, 2009; IOM, 2012; WHO, 2013). En particulier, le plan d'action global 2013-2020 de l'OMS pour la prévention et le contrôle des maladies chroniques recommande aux États membres des actions dans l'environnement socioculturel, autant pour une saine alimentation que pour un mode de vie physiquement actif. Concernant l'alimentation, l'OMS recommande notamment de réglementer le marketing des aliments et boissons auprès des enfants, de standardiser l'information nutritionnelle, d'élever le niveau général de connaissances nutritionnelles et de mener des interventions de marketing social comportant des mesures de soutien dans la communauté (WHO, 2013, p. 32-33). Concernant l'activité physique, l'OMS préconise d'adopter et de faire appliquer des recommandations nationales sur l'activité physique et la santé, de mettre en œuvre des interventions de marketing social et de constituer une base de connaissances sur les actions efficaces pour accroître la pratique de l'activité physique (WHO, 2013, p. 33-34).

Les interventions dans l'environnement socioculturel visent à transformer certains aspects des règles sociales, des relations sociales ou des représentations de la réalité, de façon à généraliser des manières de voir et d'agir plus favorables à la santé. En s'inspirant à la fois de l'approche écologique en santé publique (Egger et Swinburn, 1997; McLeroy et collab., 1988; MSSS, 2012) et de certaines théories psychosociales (Ajzen, 2012; Bandura, 1986), on peut représenter graphiquement la suite logique des effets anticipés d'une intervention de promotion des saines habitudes de vie dans l'environnement socioculturel (figure 1).

Ce modèle logique montre que les interventions ou politiques publiques visant l'environnement socioculturel, dans le but de prévenir l'obésité et des maladies chroniques, agissent d'abord sur des facteurs intermédiaires. Ainsi, une intervention socioculturelle – par exemple la normalisation du transport actif, la dénormalisation des boissons sucrées, l'élévation du niveau de connaissances en nutrition, ou la représentation d'une diversité de formats corporels dans les médias – transforme certains éléments de l'environnement socioculturel. Ces changements sont générés dans l'environnement socioculturel afin de produire un effet conséquent sur l'alimentation et l'activité physique de la population. En parallèle, autant que possible de manière concertée, d'autres interventions poursuivent le même objectif et agissent tant sur le plan individuel que dans les

environnements physique, politique et économique. Ensemble, les interventions socioculturelles et les autres interventions concourent à améliorer l'alimentation et à augmenter le niveau d'activité physique. Ultimement, les interventions peuvent contribuer à réduire la prévalence de l'obésité et des maladies chroniques dans la population.

Figure 1 **Modèle logique des interventions dans l'environnement socioculturel**



Adapté du modèle général des effets des politiques publiques de Morestin et collab. (2011, p. 5).

Plusieurs stratégies d'action peuvent être mises à contribution pour transformer l'environnement socioculturel. La communication compte parmi ces stratégies, mais de nombreux autres moyens – et la combinaison de ces moyens – peuvent être utilisés pour « dénormaliser » certains comportements et en « normaliser » d'autres, plus favorables à la santé. Par exemple, l'affichage nutritionnel est clairement un moyen d'agir sur l'environnement socioculturel qui relève de la communication, mais les règles qui déterminent la teneur de cet affichage peuvent être fixées par une loi ou un règlement, ce qui relève de l'environnement politique.

L'environnement socioculturel évolue sous l'influence de multiples facteurs, dont nous sommes plus ou moins conscients et sur lesquels nous exerçons plus ou moins de contrôle. Toutefois, il est possible de concevoir et de mettre en œuvre des actions dans le but explicite de susciter des changements d'ordre socioculturel. C'est l'objet de la série de synthèses à laquelle appartient la présente étude. Ces interventions spécialement conçues pour agir sur l'environnement socioculturel sont complémentaires aux interventions sur les autres environnements et les différents aspects environnementaux des interventions se renforcent mutuellement. Pour prendre l'exemple de la piste cyclable, l'infrastructure (environnement physique) est primordiale pour permettre de se rendre d'un point A à un point B à vélo, de manière agréable et sécuritaire. La construction de la piste peut toutefois avoir été facilitée par une politique d'aménagement du territoire (environnement politique) et

des subventions aux municipalités (environnement économique). Enfin, le recours au marketing social (environnement socioculturel) permettra de mousser l'utilisation de la piste, par la communication des bienfaits associés au transport actif, mais également par des stratégies de normalisation, par exemple en demandant à des usagers de la piste influents dans leur milieu (élus municipaux, entrepreneurs, gestionnaires d'organismes publics, etc.) de servir de modèles.

En somme, seront considérées dans le cadre de la présente série d'études les interventions visant explicitement à modifier l'environnement socioculturel, dans un but de promotion d'une saine alimentation ou d'un mode de vie physiquement actif. Tenant compte du modèle logique présenté plus haut, les interventions socioculturelles sont jugées efficaces lorsqu'elles atteignent leurs objectifs, y compris lorsque ces objectifs ciblent des facteurs intermédiaires (par exemple : la normalisation du transport actif, la dénormalisation des boissons sucrées, l'élévation du niveau de connaissances en nutrition, ou la représentation d'une diversité de formats corporels dans les médias), considérés comme des déterminants des comportements.

1.2 La méthode de collecte de l'information

Dans une phase préliminaire de la recherche, le tri des études repérées a permis de dégager plusieurs types d'intervention, dont le marketing social et l'engagement de leaders du milieu. Pour chacun des types d'intervention retenus, une recherche spécifique de documentation sera effectuée et une synthèse sera produite.

Afin de recenser les interventions de marketing social faisant la promotion d'une saine alimentation ou d'un mode de vie physiquement actif, une recherche a été menée dans les bases électroniques de références, suivant une procédure proche de la revue systématique (voir le protocole détaillé à l'annexe 1). La littérature scientifique révisée par les pairs a été repérée en interrogeant des bases de données en santé, en sciences sociales et en psychologie. La collecte de données a été complétée par une recherche dans la littérature grise, de même que par un processus de veille continue.

Les articles scientifiques retenus pour la synthèse portent sur des interventions de marketing social, c'est-à-dire des interventions se réclamant du marketing social et répondant à un certain nombre de critères reconnus (voir protocole détaillé à l'annexe 1). Les critères sont présentés au chapitre suivant.

2 Qu'est-ce que le marketing social?

L'expression « marketing social » est attestée depuis les années 1960 et très largement reconnue comme l'utilisation des moyens et techniques du marketing en vue de solutionner des problèmes sociaux et de santé. Tel que le définit l'International Social Marketing Association : « le marketing social vise à créer et à intégrer des concepts marketing à d'autres approches dans le but d'influencer les comportements bénéfiques sur le plan individuel, collectif et sociétal » (cité dans Lagarde, 2015, p. 174). Dans cette définition, on note l'importance du terme « bénéfiques ». Une telle orientation en fait un instrument particulièrement indiqué pour soutenir la santé publique.

Selon les chercheurs McDermott, Stead et Hastings (2005), il faut éviter la confusion possible entre le « marketing social », le « marketing sociétal » et le « marketing de partage¹ (*cause marketing*) ». Le marketing sociétal est une version du marketing pratiquée par des entreprises aspirant à une responsabilité sociale corporative, tenant compte non seulement des intérêts de l'entreprise, mais également des intérêts de la société. On pourrait dire, par exemple, que Coca Cola prétend pratiquer un marketing « sociétal » en affirmant se préoccuper de la problématique de l'obésité. Quant au « marketing de partage » (ou *cause marketing* dans la culture anglophone), il consiste en l'engagement d'une entreprise à but lucratif dans la promotion d'une cause, généralement par l'entremise d'un organisme sans but lucratif, ce qui se traduira pour l'entreprise par un gain sur le plan de l'image et bien souvent aussi par un gain pécuniaire. Pensons entre autres à la pétrolière Ultramar qui offre, pendant un mois chaque année, de verser un cent à la Fondation du cancer du sein pour chaque litre d'essence suprême vendu². On voit donc que ces variantes du marketing sont très différentes du marketing social, pratiqué quant à lui par des pouvoirs publics et des organisations poursuivant notamment des objectifs de santé publique.

Le marketing social, comme le marketing commercial, fournit un cadre de planification stratégique comprenant la recherche formative, la segmentation et le ciblage, la définition d'objectifs et le *marketing mix*³. Toutefois, le marketing social se distingue du marketing commercial sous plusieurs aspects. Le produit proposé par le marketing social est généralement plus complexe qu'un produit commercial. Il est souvent intangible (par exemple, un changement d'attitude); il peut demander un effort de participation considérable de la part des individus récepteurs, un effort souvent rendu plus difficile par des facteurs de résistance au changement (par exemple, cuisiner dans un contexte d'horaire surchargé). Les bénéfices associés aux changements comportementaux promus par le marketing social ne sont pas toujours immédiats (par exemple, consommer plus de fruits et de légumes pour prévenir les maladies chroniques). De plus, comme le souligne François Lagarde (2015), on a vu se multiplier au cours de la dernière décennie des interventions de marketing social conçues pour agir sur les déterminants des problèmes, par exemple en cherchant à influencer les décideurs pour la mise en place de politiques ou de mesures favorables au changement.

Certaines campagnes dites de marketing social sont davantage des campagnes de communication sociale, c'est-à-dire qu'elles se limitent à transmettre des messages d'intérêt public au moyen de divers canaux de communication. Afin de reconnaître ce qui distingue le marketing social de toute autre stratégie, mais également de disposer de balises pour orienter la conception et la mise en

¹ Voir Turgeon et Martin (2002), « Le marketing de partage comme outil de marketing pour l'entreprise », *Gestion*, vol. 27, n° 1, p. 22-30.

² <http://www.ultramarcast.ca/fr/notre-entreprise/engagement-communautaire/cancer-du-sein/>

³ Le *marketing mix* est une expression de langue anglaise dont il n'existe pas d'équivalent français consacré. L'expression désigne la combinaison et le dosage des efforts investis dans chacune des composantes stratégiques du marketing commercial, souvent désignées comme les « 4P » du marketing : produit, prix, distribution (*place* en anglais) et promotion.

œuvre de telles interventions, plusieurs auteurs ont énoncé des principes qui devraient en guider la pratique.

Ces principes doivent être appliqués en cohérence avec la distinction fondamentale évoquée plus haut, voulant que le marketing social soit motivé par la recherche d'effets bénéfiques pour la population, plutôt que par la recherche de bénéfices pour une entreprise. La formulation de ces principes peut varier quelque peu d'un auteur à l'autre, mais un consensus se dégage nettement autour de six critères (tableau 1) initialement proposés par Alan R. Andreasen (2002) : 1) le marketing social vise à susciter un changement comportemental; 2) l'action du marketing social est orientée par la connaissance du public cible; 3) la segmentation est utilisée pour tenir compte des variantes de capacités et de motivation; 4) la notion d'échange implique un bénéfice en retour pour la population cible; 5) plusieurs moyens usuels du marketing sont combinés (le *marketing mix*) pour rejoindre et influencer; 6) l'intervention cherche à minimiser l'impact de la concurrence, ou des forces contraires au changement, et met en place des moyens pour lever les barrières qui empêchent l'adoption du changement proposé.

Tableau 2 Les six critères de référence du marketing social d'Andreasen

1	Le changement comportemental	L'intervention vise un changement de comportement, ou une action, et fixe des objectifs mesurables à cet égard.
2	La recherche formative	Une recherche préliminaire est effectuée pour connaître les caractéristiques et les besoins de la population visée. Des éléments de l'intervention sont testés auprès de cette population.
3	La segmentation	Différentes variables sont considérées afin de délimiter la population cible, puis éventuellement de segmenter cette population. Des stratégies spécifiques sont mises au point pour chaque segment ciblé.
4	L'échange	L'intervention tient compte de ce qui peut motiver les personnes à s'engager et prévoit l'offre d'un bénéfice en retour. Le bénéfice peut être intangible (ex. : la satisfaction personnelle) ou tangible (ex. : récompense matérielle ou financière en échange de changements mesurés).
5	Le <i>marketing mix</i>	L'intervention utilise la communication (ou promotion), plus au moins une autre composante du <i>marketing mix</i> (produit, prix, distribution). Par exemple, le produit (disons un programme d'activité physique) pourrait être conçu en tenant compte des préférences exprimées par le groupe cible dans la recherche formative. On pourrait réduire le prix (l'effort) que représente le changement pour le groupe cible, en offrant des activités dans les plages horaires les plus accommodantes. Pour ce qui concerne la distribution, les activités pourraient être offertes à proximité du domicile des personnes du groupe cible, ou on pourrait faciliter le déplacement pour y accéder.
6	La concurrence	L'intervention tient compte des facteurs qui entrent en concurrence avec sa proposition de changement comportemental (y compris le comportement à changer). Des stratégies sont mises en œuvre pour minimiser les forces contraires.

Six critères d'Andreasen, d'après la version de McDermott et ses collaborateurs (2005).

Certains auteurs incluent davantage de critères dans leur cadre d'analyse. Par exemple, Lagarde (2015) ajoute aux six critères d'Andreasen le critère de l'« engagement à long terme ». Ce critère tient au fait que les changements visés par le marketing social peuvent demander des années et même des décennies d'efforts répétés. D'où la nécessité d'adopter une vision à long terme et de fixer des objectifs réalistes pour chaque campagne et à chaque étape. On trouve aussi chez Lagarde une conception élargie du cinquième critère, concernant le marketing mix. Plutôt que de s'en tenir strictement aux quatre facteurs considérés par le marketing pour favoriser la décision d'achat (produit, prix, distribution, promotion), Lagarde propose une combinaison adaptée de stratégies ou de méthodes, afin de « créer des environnements physiques, sociaux et économiques propices à l'adoption du comportement » (2015, p. 175). D'autres critères, par exemple le recours explicite aux théories du changement comportemental ou du changement social (NSMC, 2010), peuvent contribuer à l'efficacité d'une campagne de marketing social. Toutefois, les six critères d'Andreasen font l'objet d'un large consensus et nous les retiendrons ici comme base de référence, non limitative, pour déterminer l'appartenance d'une campagne au marketing social et pour caractériser chaque campagne.

Pour les besoins de la présente synthèse, tel que mentionné au chapitre méthodologique, nous incluons les études qui respectent certains des critères d'Andreasen. Aussi, les études retenues décrivent des campagnes qui, en plus de s'identifier au marketing social :

- 1) ont pour objectif un changement comportemental;
- 2) utilisent au moins un autre moyen ou méthode pour rejoindre son public cible (composante du marketing mix), outre la communication par les médias de masse;
- 3) appliquent au moins un autre des six critères d'Andreasen, outre l'objectif de changement comportemental et la combinaison des moyens ou méthodes.

3 Les écrits scientifiques sur l'impact du marketing social

Notre recherche dans les bases de données a produit une liste finale de 26 articles scientifiques (voir le schéma de sélection à l'annexe 2) traitant spécifiquement de l'impact d'interventions de marketing social visant à promouvoir la saine alimentation ou le mode de vie physiquement actif. De ces 26 articles, 4 sont des revues (recensions ou revues systématiques) et les 22 autres sont des études empiriques sur une intervention. Il faut préciser que l'examen des revues est complémentaire à celui des études empiriques d'intervention unique, considérant qu'il y a peu de recoupements entre les corpus d'articles des revues et le corpus d'études empiriques de notre synthèse (voir l'annexe 3 : Recoupements entre les revues et le corpus de la synthèse). Ce chapitre d'examen de la documentation est donc réparti en deux sections : 1) les revues et 2) les études empiriques d'intervention unique.

3.1 Les revues

Présentation des études

Les quatre revues retenues couvrent une période de près de 25 ans d'interventions (1988-2012) et leurs auteurs sont de provenances diverses (tableau 3). Trois revues (Carins et Rundle-Thiele, 2014; Gordon et collab., 2006; Stead et collab., 2007) définissent le marketing social en faisant explicitement référence aux six critères d'Andreasen et utilisent ces critères comme cadre d'analyse. Une revue (Gracia-Marco et collab., 2011) utilise le *Social Marketing Benchmark Criteria* du National Social Marketing Centre (NSMC, 2010) mis sur pied par le gouvernement du Royaume-Uni, qui se révèle une version augmentée des six critères d'Andreasen. Aux six critères d'origine, les auteurs de cette étude ajoutent le recours aux théories du comportement, de même qu'un critère qui commande de guider la conception et la mise en œuvre de l'intervention sur des inspirations (*insights*) découlant de la recherche sur la population cible. Ce dernier critère peut sembler superflu, si l'on considère que le deuxième critère, sur la recherche formative, inclut justement la préoccupation de concevoir l'intervention à partir de ce que la recherche permet de connaître de la population cible. En définitive, les quatre revues du corpus se penchent sur des interventions attribuées au marketing social sur la base de critères explicites découlant des mêmes principes essentiels.

Tableau 3 Sommaire descriptif des revues

Référence	Pays	Objectif	Devis	Corpus	Période
Carins et Rundle-Thiele, 2014	Australie	Identifier les facteurs favorables et les obstacles au succès du marketing social à promouvoir la saine alimentation	Revue systématique et statistique de type méta-analyse	34 études originales	2000-2012
Gordon et collab., 2006	Royaume-Uni	Recenser les données sur l'efficacité des interventions de marketing social visant à promouvoir la saine alimentation , accroître l' activité physique et diminuer l' usage du tabac, de l'alcool ou d'autres drogues	Recension narrative	Revue de trois revues : 31 études alimentation; 22 études activité physique; autres études s.o.	1992-2005
Gracia-Marco et collab., 2011	Équipe internationale (Espagne, France et Australie)	Examiner des interventions en prévention de l'obésité afin de déterminer si l'adhésion aux critères de référence du marketing social est corrélée avec l'efficacité. (Cette étude ne distingue pas les interventions faisant la promotion de la saine alimentation de celles faisant la promotion de l'activité physique)	Recension inspirée de la revue systématique	41 études originales	1990-2009
Stead et collab., 2007	Royaume-Uni	Estimer l'efficacité des interventions de marketing social à changer les comportements individuels et à induire des changements environnementaux et politiques concernant l'activité physique, ainsi que l'usage du tabac, de l'alcool ou des drogues illicites	Revue systématique	22 études activité physique; autres études s.o.	1988-2005

Résultats concernant l'impact du marketing social

Les quatre revues recensées concluent que le marketing social s'est généralement avéré efficace pour influencer les comportements (tableau 4). Cela est établi tant pour la saine alimentation que pour le mode de vie physiquement actif, bien qu'un nombre moins important des études recensées concerne l'activité physique. Deux revues sur quatre précisent que le marketing social est potentiellement efficace dans une diversité de groupes sociaux et de milieux, de même que pour modifier les déterminants des comportements. On constate également que si une association existe entre l'efficacité des interventions et le respect des critères de référence du marketing social, l'efficacité n'est pas nécessairement liée au nombre de critères respectés et que cette question demeure à éclairer par la recherche (voir plus loin : *Association de l'efficacité avec les six critères d'Andreasen*).

Tableau 4 Sommaire des résultats sur le potentiel d'efficacité

Référence	Potentiel d'influence sur l'alimentation	Potentiel d'influence sur l'activité physique	Potentiel d'influence dans divers groupes et milieux	Potentiel d'efficacité à modifier les déterminants des comportements	Association de l'efficacité avec les six critères d'Andreasen
Carins et Rundle-Thiele, 2014	Positif				Positif
Gordon et collab., 2006	Positif		Positif	Positif	
Gracia-Marco et collab., 2011	Positif	Positif			Mitigé
Stead et collab., 2007		Positif	Positif	Positif	

Note : une case vide signifie que l'étude ne fournit pas de données sur cet aspect.

Potentiel d'influence sur l'alimentation

Les trois revues visant les interventions en promotion de la saine alimentation confirment le potentiel d'efficacité du marketing social à cet égard.

Des 34 articles analysés dans l'étude de Carins et Rundle-Thiele, 23 rapportent une influence positive sur l'alimentation, 4 rapportent une absence d'effet et 7 ne produisent pas de données à cet égard. Il est à noter que les quatre interventions au sujet desquelles on rapporte une absence d'effet font partie d'un sous-ensemble d'interventions qui respectent dans une moindre mesure les six critères d'Andreasen.

La revue de revues de Gordon et ses collaborateurs fournit des données probantes sans équivoque, à l'effet que les interventions de marketing social peuvent influencer les habitudes alimentaires. Par exemple, parmi 18 interventions visant une augmentation de la consommation de fruits et de légumes, 10 obtiennent des résultats positifs, 6 obtiennent des effets modérés ou mixtes, une est sans effet et une produit un résultat négatif. De même, 13 études sur 17 se révèlent efficaces pour influencer au moins un facteur psychosocial, par exemple l'attitude à l'endroit de la saine alimentation ou la confiance en sa capacité d'améliorer ses habitudes alimentaires.

L'étude de Gracia-Marco et ses collaborateurs, rapporte quant à elle que, pour l'ensemble de la période couverte (1990–2009), 25 des 27 interventions ayant pour objectif un changement comportemental en prévention de l'obésité (alimentation, ou activité physique, ou les deux) ont produit un impact positif.

Potentiel d'influence sur l'activité physique

Au total dans les quatre revues, les interventions visant spécifiquement l'activité physique sont en moins grand nombre que les interventions en alimentation.

L'étude de Gracia-Marco et ses collaborateurs visait avant tout à déterminer si le nombre de critères de référence du marketing social respectés par une intervention était associé positivement au taux de succès de l'intervention. L'article ne précise pas, parmi les 25 (sur 27) interventions ayant eu un impact positif en prévention de l'obésité, combien touchaient spécifiquement la pratique de l'activité physique.

La revue de Stead et ses collaborateurs fait état de 21 interventions ayant pour objectif une augmentation du niveau d'activité physique (14 interventions communautaires, 7 en milieu scolaire, une en milieu de travail et une utilisant principalement les médias de masse). Les preuves d'efficacité sont jugées modestes par les auteurs. Sur les 21 interventions, 8 affichent des résultats positifs, 7 présentent des résultats mixtes et 6 rapportent une absence d'effet. Comme exemple d'intervention ayant produit l'effet recherché sur le comportement, on rapporte par exemple une intervention dans un milieu de travail. On mettait à contribution dans ce cas la communication, les activités régulières et ponctuelles, ainsi que les changements environnementaux, pour générer, selon une collecte de données « avant-après », une augmentation du niveau de pratique de trois types d'activité dans le groupe cible principal.

Potentiel d'influence dans divers groupes et divers milieux

D'après les deux revues respectivement dirigées par Gordon et Stead, les interventions de marketing social se sont avérées efficaces auprès de divers groupes (jeunes, adultes, minorités, groupes défavorisés) et dans divers milieux (école, lieu de travail, milieu communautaire, famille, supermarchés et entreprises médiatiques entre autres).

Potentiel d'efficacité à modifier les déterminants des comportements (les environnements)

Les deux revues respectivement sous la direction de Gordon et Stead présentent des résultats permettant d'affirmer que le marketing social peut avoir un impact tant sur les habitudes de vie des individus que sur les décisions d'individus ayant le pouvoir d'influencer les habitudes de vie de leur communauté. Des interventions de marketing social peuvent influencer les décisions de législateurs, de même que les orientations d'acteurs de différents milieux professionnels contribuant par exemple à l'aménagement du territoire (urbanisme, architecture...) ou à la diffusion de normes de santé publique ayant le potentiel de devenir des normes sociales (éducation, médias...).

Association de l'efficacité avec les six critères d'Andreasen

D'après deux des revues, il y aurait une corrélation entre l'efficacité des interventions de marketing social et le respect des critères de référence, mais pas nécessairement une efficacité proportionnelle au nombre de critères respectés.

L'équipe de Garcia Marco et ses collaborateurs a réparti les études de son corpus en trois périodes, d'après les dates de mise en œuvre. L'examen de la mise en application des critères de référence du marketing social dans chacune des interventions a révélé que le nombre de critères appliqués était

plus important dans les interventions plus récentes. Or, on a aussi observé que les impacts positifs, en ce qui concerne les changements comportementaux (9 interventions sur 9), étaient concentrés dans la période moyenne, entre 1997 et 2002, même si le nombre de critères appliqués au cours de cette période était inférieur à celui de la période la plus récente. L'article en déduit que, si l'application des critères de référence peut favoriser une plus grande efficacité, le nombre de critères mis en œuvre dans l'intervention n'est pas en soi une garantie de succès. Les auteurs concluent que d'autres recherches seraient nécessaires pour déterminer quels critères pourraient être plus importants selon le type d'intervention et comment les mettre à profit de manière optimale.

Carins et Rundle-Thiele observent pour leur part une efficacité plus fréquente des interventions de promotion de la saine alimentation intégrant un plus grand nombre des six critères d'Andreasen. Dans cette revue, les auteurs ont réparti leur corpus en deux groupes d'études. Les 16 études du premier groupe sont des revues systématiques appliquant en moyenne 5 critères et on compte 6 études de ce groupe appliquant intégralement les six critères d'Andreasen. Le deuxième groupe comprend 18 études qui font état d'interventions identifiées au marketing social, mais dont l'action est davantage limitée à la communication et qui font peu appel aux autres dimensions du marketing social. Or, des changements positifs dans l'alimentation de la population cible sont observés dans 15 des 16 interventions du premier groupe, contre 8 interventions sur 18 affichant de tels changements dans le deuxième groupe. Les auteurs concluent que le marketing social offre de meilleures chances de succès en promotion de la saine alimentation lorsqu'il est pratiqué dans son intégralité, c'est-à-dire en appliquant le plus grand nombre possible de critères.

3.2 Les études empiriques d'intervention

Cette section examine les études empiriques sur des interventions uniques. Dans certains cas on compte plusieurs études pour une même intervention, chaque article apportant des données complémentaires. Ainsi, les 22 études du corpus concernent 17 campagnes⁴ de marketing social : 8 en promotion de l'activité physique, 6 en alimentation et 3 visant plus largement les habitudes de vie, en prévention de l'obésité et des maladies chroniques.

⁴ Dans la présente étude les expressions « campagne de marketing social » et « intervention de marketing social » sont synonymes. Qu'il s'agisse d'une campagne ou d'une intervention, l'action mise en œuvre doit respecter les critères du marketing social pour y être identifiée.

Tableau 5 Résultats des interventions, selon les objectifs comportementaux en activité physique, en alimentation, de même qu'en activité physique et alimentation

Interventions en activité physique (AP)	Objectifs comportementaux	Résultat
<i>Fit and Fab</i>	Nombre de participants à un programme d'AP en groupe	+
<i>FunAction</i>	Temps dédié à l'AP	0
	Attention en classe	+
<i>Get Firefighters Moving</i>	Condition physique générale	+
<i>PATH</i>	Nombre de participants aux marches organisées	+
<i>Step Up. Step Out!</i>	Temps dédié à la marche et à d'autres activités physiques	+
<i>Think Again (ParticipACTION)</i>	Soutien parental à l'AP de leurs enfants	+
<i>VERB</i>	Mode de vie physiquement actif	+
<i>Wheeling Walks</i>	Nombre de marcheurs dans la communauté	+
Interventions en alimentation		
<i>Eat It To Beat It</i>	Consommation de fruits et légumes	+
<i>Energize Your Life!</i>	Consommation de fruits	+
<i>Go for 2&5</i>	Consommation de fruits et légumes	+
<i>LEAN</i>	Politiques alimentaires en milieu scolaire	+
<i>Snack Right</i>	Consommation de fruits	+
<i>The Food Friends</i>	Réceptivité aux aliments nouveaux	+
Interventions en activité physique et alimentation		
<i>5-4-3-2-1 Go!</i>	Consommation d'eau, de fruits et de légumes	+
<i>Change For Life</i>	Comportement des parents vis-à-vis l'alim. et l'AP de leurs enfants	+ -
<i>Scale Back Alabama (SBA)</i>	Poids, activité physique et consommation de produits laitiers	+

+ = positif; 0 = sans effet; + - = mitigé

Presque toutes les études rapportent un impact positif, considérant les objectifs de changement comportemental des campagnes (tableau 5 et, pour un portrait d'ensemble plus détaillé, l'annexe 4 : Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats). Deux interventions présentent des résultats mitigés. La campagne *FunAction* est jugée sans effet pour certains aspects (Bush, Laberge et Laforest, 2010) et efficace pour d'autres (Laberge, Bush et Chagnon, 2012). La campagne

Change For Life affiche des résultats évalués comme faibles par les chercheurs (Crocker, Lucas et Wardle, 2012).

La diversité des objectifs et des méthodes des études empiriques recensées ne permet pas d'établir une mesure comparative de l'efficacité atteinte dans chaque cas. Il suffit qu'une étude fasse état d'un impact d'ordre comportemental pour que le résultat de l'intervention soit jugé positif. Sur cette base, le potentiel d'efficacité du marketing social est amplement confirmé par les études du corpus.

Les interventions de promotion de l'activité physique

Les campagnes *Fit and Fab* et *Step In. Step Out* visaient à augmenter la participation d'une population adulte à un programme d'activité physique. Dans les deux cas, l'adaptation du produit aux caractéristiques de la population et diverses mesures de soutien à la participation ont eu un effet positif.

Des deux analyses différentes de *FunAction*, il ressort que cette campagne a eu un impact limité. Cette intervention expérimentale, menée dans une école de milieu défavorisé, consistait à offrir aux élèves de 1^{re} année du secondaire plusieurs activités réputées populaires dans cette population (danse africaine, Kung Fu, Hip Hop, etc.) et à en faire la promotion au moyen de divers événements et communications. Après 16 semaines, on a mesuré une amélioration de l'attention/concentration chez les jeunes participants, mais aucun effet sur le temps global de pratique libre d'activité physique au cours de la semaine précédente. Les chercheurs notent que l'intervention disposait de moyens modestes. De plus, les chercheurs doivent conclure à l'absence d'effet sur le temps d'activité parce que ce temps a augmenté à la fois dans le groupe intervention et dans le groupe témoin (le groupe témoin était une classe d'élèves de la même école). Donc, l'intervention peut avoir eu un impact sur les deux groupes, mais on ne peut en faire la preuve.

Deux études rapportent les résultats de campagnes de promotion de la marche à pied : *PATH*, auprès d'une population afro-américaine de faible niveau socioéconomique et *Wheeling Walks*, auprès d'une population de personnes âgées. Ici encore, la combinaison de la communication et des mesures de soutien ont fait augmenter le nombre de marcheurs réguliers dans la communauté et l'effet s'est maintenu dans le temps.

Get Firefighters Moving avait pour objectif l'amélioration de la condition physique d'une population de pompiers professionnels. Dans ce cas, la recherche formative a révélé que, tenant compte de la culture interne de cette population, proposer la création d'équipes sportives compétitives serait une stratégie prometteuse. La participation fut élevée (90 % du groupe de 190 pompiers) et la condition physique des participants a montré plusieurs signes d'amélioration en six mois.

L'étude de Jarvis et ses collaborateurs sur *Think Again*, une campagne de promotion du soutien parental à l'activité physique des enfants, dans le cadre du programme à long terme *ParticipACTION*, montre que le fort taux de reconnaissance de la marque (la dénomination *ParticipACTION*) dans la population est un facteur favorable à l'efficacité.

Notre corpus compte 5 études consacrées à la campagne *VERB*, faisant la promotion d'un mode de vie physiquement actif auprès des jeunes de 9 à 13 ans aux États-Unis. Cette campagne de grande envergure, menée de 2002 à 2006 à l'initiative des Centers for Disease Control and Prevention (CDC), a produit des résultats qui contribuent fortement à confirmer le potentiel d'efficacité du marketing social. Après deux ans d'intervention, plus les jeunes rapportaient avoir été exposés aux messages de *VERB*, plus ils rapportaient avoir été actifs physiquement. Après quatre ans d'intervention, les taux d'activité rapportés par les jeunes étaient toujours associés au taux d'exposition à la campagne.

L'étude de Berkovitz, Huhman et Nolin (2008) a montré que des résultats plus importants étaient obtenus dans les communautés exposées à une plus forte dose de la campagne. Les auteurs citent d'autres études selon lesquelles l'impact d'une campagne est plus important lorsque les activités de communication sont accompagnées d'activités de marketing expérientiel et de la participation de partenaires. Selon Berkovitz et ses collaborateurs, le succès de *VERB* serait attribuable à une telle conjonction de communication et de diverses activités.

Les interventions de promotion d'une saine alimentation

Du côté de l'alimentation, la promotion de la consommation des fruits et des légumes a profité de plusieurs interventions utilisant les principes du marketing social. Les études consacrées aux campagnes *Eat It To Beat It* et *Go For 2&5*, dirigées toutes deux vers des populations adultes, montrent que le marketing social peut susciter une augmentation du nombre de portions de fruits et légumes consommées quotidiennement. L'étude sur *Snack Right* fait état d'une campagne qui a généré une augmentation des dépenses des ménages pour les fruits destinés aux collations des enfants, dans une population de faible niveau socioéconomique. L'étude sur *Energize Your Life* montre quant à elle que la consommation de fruits chez les étudiants universitaires peut également être augmentée sous l'effet du marketing social.

La campagne *The Food Friends* visait une population d'enfants de 3 à 5 ans de milieux défavorisés. Tel que le rapportent Johnson et ses collaborateurs, l'intervention a permis d'améliorer la disposition des enfants à goûter de nouveaux aliments.

Concernant la campagne LEAN, l'article de McDermott et ses collaborateurs traite d'un objectif de la campagne en particulier, celui de susciter un accroissement de l'appui des membres des conseils scolaires de la Californie aux mesures pour améliorer l'environnement alimentaire des écoles. Après deux ans de campagne, les chercheurs ont observé une présence plus fréquente des questions reliées aux politiques alimentaires à l'ordre du jour des conseils scolaires et une augmentation du nombre de politiques alimentaires adoptées par ces mêmes conseils.

Les interventions de promotion des saines habitudes de vie (alimentation et activité physique)

Trois études du corpus concernent des campagnes dont les objectifs touchent à la fois l'alimentation et l'activité physique, dans une perspective de prévention de l'obésité et des maladies chroniques. Parmi celles-ci, l'étude de Croker, Lucas et Wardle, qui évaluait l'impact d'une composante spécifique de la campagne *Change for Life*, rapporte des résultats mitigés. La transmission de matériel d'information imprimé à un sous-groupe de participants a eu peu d'impact sur ceux-ci, en comparaison des participants n'ayant pas eu accès à ce matériel. L'étude concernant la campagne *Scale Back Alabama* montre quant à elle que le soutien de pairs, et particulièrement les manifestations d'empathie, peut avoir un effet positif sur le changement de comportement et le maintien de nouvelles habitudes de vie. Enfin, tel que le rapporte l'étude sur *5-4-3-2-1 Go!*, une composante de soutien conseil personnalisé, associée à d'autres activités plus larges de communication et de promotion, peut contribuer à augmenter l'efficacité d'une intervention visant l'adoption de saines habitudes de vie.

3.3 Principaux constats

- On note la référence à une définition commune du marketing social dans la grande majorité des interventions se réclamant de cette stratégie.
- Les revues et les études empiriques d'intervention analysées montrent que les données sur l'efficacité plus grande du marketing social, en comparaison avec la communication médiatique seule, s'accumulent et gagnent en qualité.
- Le marketing social a démontré un potentiel d'efficacité à promouvoir une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif, dans une grande diversité de contextes et auprès de diverses populations.
- Il est généralement reconnu que l'application des critères de référence d'Andreasen est favorable au succès d'une intervention. D'autres recherches seraient toutefois nécessaires pour préciser les critères et les facteurs les plus importants selon divers paramètres, tels que l'objectif poursuivi, la population cible et le contexte.

4 Appliquer les critères du marketing social pour améliorer l'efficacité des interventions

Ce chapitre poursuit l'analyse de la documentation, en particulier les études empiriques d'intervention, pour en dégager les leçons et les acquis en vue de la conception et de la mise en œuvre de campagnes de marketing social efficaces. De façon générale, le marketing social est vu ici comme un cadre stratégique et une boîte à outils (Stead et collab., 2007) permettant de concevoir des interventions dont l'efficacité tient à la prise en compte de plusieurs facteurs concomitants pouvant favoriser le changement souhaité.

L'examen de l'intégration des six critères d'Andreasen dans la planification et la réalisation des interventions permettra de voir les implications de chaque principe en vue de son application. Le tableau suivant (tableau 6) montre que le tiers des campagnes étudiées (6/17, surlignées dans le tableau) mettent en œuvre la totalité des critères. Nous examinerons donc plus en détail chacun des critères, en donnant des exemples de leur application, pour illustrer plus concrètement ce qu'implique l'intégration d'un critère et mieux comprendre comment chaque critère peut contribuer à l'efficacité d'une campagne.

Tableau 6 Intégration des critères de référence du marketing social d'Andreasen

Intervention	Objectif comportemental	Recherche formative	Segmentation	Marketing mix	Échange	Forces contraires
<i>5-4-3-2-1 Go!</i>	*		*	*	*	*
<i>Change for life</i>	*	*	*	*		
<i>Eat It To Beat It</i>	*	*	*	*		
<i>Energize Your Life!</i>	*	*	*	*	*	*
<i>Fit and Fab</i>	*	*	*	*	*	*
<i>FunAction</i>	*	*	*	*	*	
<i>Get Firefighters Moving</i>	*	*	*	*	*	*
<i>Go for 2&5</i>	*	*	*	*		
<i>LEAN (Leaders Encouraging Activity and Nutrition)</i>	*	*	*	*	*	*
<i>PATH (Positive Action for Today's Health)</i>	*	*		*		
<i>Scale Back Alabama (SBA)</i>	*			*		*
<i>Snack Right</i>	*	*		*		
<i>Step Up. Step Out!</i>	*	*	*	*	*	
<i>The Food Friends</i>	*	*	*	*	*	*
<i>Think Again (ParticipACTION)</i>	*	*	*	*		
<i>VERB</i>	*	*	*	*	*	*
<i>Wheeling Walks</i>	*	*	*	*		

Note : une case vide signifie que l'étude ne fournit pas de données sur cet aspect.

4.1 L'objectif comportemental

Toutes les interventions étudiées dans le corpus sont orientées vers un objectif comportemental, puisqu'il s'agit là d'un critère d'inclusion dans la présente synthèse. On peut toutefois constater que diverses applications du critère sont possibles.

Si l'objectif ultime est de modifier les habitudes de vie d'individus, les objectifs spécifiques d'une intervention peuvent aussi inclure des objectifs concernant les conditions favorables à l'adoption du comportement souhaité. Un objectif d'amélioration de connaissances uniquement ne respecterait pas le critère comportemental, mais il est pertinent de viser par exemple une amélioration des connaissances sur les fruits, comme objectif corollaire à l'objectif d'augmentation de la consommation. Ainsi, la campagne *Go for 2&5* visait uniquement une augmentation de la consommation de fruits et légumes dans une population adulte. D'autre part, la campagne *Energize Your Life!* cherchait à susciter une augmentation de la consommation de fruits chez les étudiants d'un campus, mais également à améliorer leurs connaissances et leur attitude à l'endroit des fruits. La campagne *The Food Friends* avait quant à elle pour objectif de rendre les nouveaux aliments plus attrayants aux yeux des tout-petits et d'augmenter la disposition de ces derniers à goûter de nouveaux aliments. C'est donc dire qu'un objectif comportemental peut inclure des facteurs en amont des comportements, des connaissances, perceptions ou attitudes considérées favorables au passage à l'acte souhaité.

Les interventions en activité physique sont souvent caractérisées par un objectif de recrutement directement relié à un programme, conçu ou non dans le cadre de l'intervention. Dans le cas de la campagne *Fit and Fab*, des sessions d'activité physique étaient offertes depuis un certain temps dans la communauté. L'objectif de l'intervention étant d'augmenter la participation, la stratégie de marketing social a entraîné une importante révision du produit et de la manière de le présenter à la population cible. Dans le cas de *Get Firefighters Moving*, l'objectif initial était d'améliorer la condition physique des pompiers par l'activité physique et le programme d'activités a été conçu à la lumière des données recueillies sur la population cible. On a donc ici un cas où l'objectif de recrutement de participants aux activités a été déterminé dans le cours du processus de conception de l'intervention.

Il est également possible d'adopter un objectif comportemental plus large, et à plus long terme, par exemple promouvoir l'adoption d'un mode de vie physiquement actif dans un segment de population, comme on l'a vu avec la campagne *VERB* destinée aux jeunes de 9 à 13 ans, les « *tweens* », aux États-Unis. Un tel objectif appelle la mobilisation de moyens d'une grande envergure et ce fut le cas avec *VERB*. Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) lançaient la campagne en 2002 et une des formulations de l'objectif général était : « [d']encourager les jeunes de 9 à 13 ans à être physiquement actifs chaque jour⁵ » (Huhman et collab., 2010). La campagne a évidemment bénéficié de l'apport de spécialistes du marketing et cela transparaît dans une autre formulation du même objectif : « l'intention était d'imposer *VERB* comme la marque associée à l'activité physique pour les jeunes de 9 à 13 ans, d'influencer les normes comportementales de ces jeunes en positionnant l'activité physique comme hautement attrayante et allant de soi⁶ » (Huhman et collab., 2007). L'objectif général s'est décliné dans le cas de *VERB* en plusieurs objectifs spécifiques et il peut en être de même pour des campagnes de moindre envergure. Entre autres, *VERB* avait pour objectifs corollaires de sensibiliser les parents à l'importance de l'activité physique pour leurs *tweens*, de susciter chez les parents des attitudes positives et le soutien aux activités physiques de

⁵ « In 2002, the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) launched the VERB campaign to encourage children aged 9 to 13 years to be physically active every day. »

⁶ « *VERB's intent was to become the children's brand for physical activity, affecting behavioral norms by positioning physical activity as a highly appealing and easy choice.* »

leurs enfants, ainsi que de leur suggérer divers moyens pour exercer une influence positive sur les comportements des enfants (Price, Huhman et Potter, 2008).

Une campagne de marketing social peut être dirigée directement vers le groupe dont les comportements sont à modifier, mais elle peut également cibler d'autres groupes ou segments de population dont les décisions et les actions sont susceptibles de favoriser les changements de comportements ultimement souhaités. Une possibilité consiste à agir sur le réseau social. Des interventions peuvent par exemple cibler les parents, afin d'influencer au bout du compte les comportements des enfants; c'est le cas des campagnes *5-4-3-2-1 Go!*, *Change For Life* et *Think Again*.

Il peut aussi être pertinent et efficace de concevoir une intervention auprès de groupes ayant le pouvoir d'agir sur divers facteurs environnementaux susceptibles d'influencer les comportements, que ces facteurs soient ou non d'ordre socioculturel. La campagne *LEAN* est intéressante à cet égard. Dans ce cas, l'objectif comportemental était d'inciter les membres des conseils de districts scolaires de Californie à adopter des mesures pour améliorer l'offre d'aliments sains à l'école. Moins de deux ans après le début de la campagne, on a observé une augmentation significative des sujets reliés à l'alimentation à l'ordre du jour des réunions des conseils scolaires, un plus grand nombre de politiques alimentaires ont été adoptées et les membres des conseils scolaires ont déclaré une volonté accrue de soutenir les mesures pour favoriser la saine alimentation à l'école. En d'autres mots, la campagne a permis un rehaussement du niveau de priorité accordé par les conseils scolaires à l'adoption de politiques favorables à une saine alimentation.

À RETENIR

Au moment de la conception d'une intervention, il importe de bien définir la portée des objectifs comportementaux. Au terme de l'intervention, veut-on mesurer, par exemple, une augmentation de la consommation d'aliments sains (changer un comportement), ou plutôt une plus grande ouverture aux nouveaux aliments chez les enfants (agir sur un déterminant du comportement de consommation)? Une telle précision favorise la cohérence de l'intervention et son positionnement parmi l'ensemble des actions de promotion des saines habitudes de vie.

4.2 La recherche formative

Les campagnes sont toutes différentes, notamment parce qu'elles reposent en général sur une recherche formative. C'est en effet cette recherche préalable qui permet d'approfondir la connaissance de la population cible, de mieux comprendre ses contraintes, ses besoins et ses aspirations. Cette connaissance doit alimenter directement la conception de la campagne. Les informations peuvent être recueillies dans les écrits scientifiques, auprès d'experts, ou auprès de divers acteurs de la population cible. Idéalement, la recherche formative comprend une consultation auprès de la population ciblée.

Par exemple, la campagne *Energize Your Life!* a bénéficié d'entrevues de groupes menées avec des étudiants du campus visés par l'intervention, dans le but d'identifier les barrières à la consommation de fruits et pour recueillir des idées de messages à transmettre afin d'encourager les étudiants à augmenter leur consommation quotidienne.

Dans le cas de la campagne *Fit and Fab*, où l'on faisait la promotion de l'activité physique auprès d'une population adulte de faible niveau socioéconomique, la recherche formative a révélé que certaines contraintes liées à la participation à un programme d'activité physique représentent des barrières plus importantes pour une telle population. Les aspects identifiés comprenaient : le coût de

l'abonnement, la garde des enfants, l'accès à l'information sur les programmes, le soutien de l'entourage immédiat (en particulier pour les femmes), l'importance des occasions de socialisation et de plaisir partagé, de même que la perception de sa propre compétence (ou sentiment d'auto-efficacité). Ces données ont amené les responsables de l'intervention à modifier le produit d'origine, pour en faire un programme d'activités à prix modique, ne demandant pas de compétences préalables et comportant diverses mesures pour en faciliter l'accès.

La recherche formative a été particulièrement importante dans le cas de *Get Firefighters Moving*. L'intervention était motivée par le fait, confirmé par de nombreuses recherches, que les pompiers constituent une population à risque de maladie coronarienne et de mortalité subite due à des problèmes cardiaques. Les décès de pompiers survenus en service en Caroline du Nord seraient en effet attribuables à un accident cardiaque dans une proportion de 44 %. L'activité physique étant identifiée comme solution préventive, il est apparu dès le départ de la démarche que le succès d'une intervention de promotion de l'activité physique dans ce milieu demandait une mobilisation d'ensemble des pompiers professionnels et de leurs officiers et administrateurs à tous les niveaux. Une stratégie de collecte de données par étapes consécutives, comprenant des entrevues individuelles de type ethnographique, des entrevues de groupe et des sondages, a permis de construire une connaissance fine de la culture des pompiers de l'État de Caroline du Nord. La recherche a entre autres montré que les pompiers avaient des dispositions pour les sports d'équipe compétitifs, mais les questionnaires étaient réticents, en raison des risques de blessures et de pertes de jours de travail. À partir des résultats de la recherche formative, on a suscité la création d'équipes dans les casernes, dans des sports comme le volleyball, le basketball, le flag football et le Frisbee football. Les équipes associaient toujours des pompiers avec des officiers ou des administrateurs, ce qui renforçait l'esprit de corps de chaque caserne et servait bien la compétition sportive entre les casernes. On a obtenu un taux de participation de 90 % des 190 pompiers visés. Les mesures effectuées sur une période de six mois montrent une amélioration générale de la condition physique des pompiers participants, mesurées notamment par la pression artérielle systolique, la condition cardiovasculaire, la flexibilité et le taux d'adiposité corporelle (Staley, 2009). Les résultats obtenus mettent en lumière l'importance de tenir compte des perceptions, des valeurs et des normes sociales partagées par un groupe au moment de concevoir une intervention visant un changement des habitudes de vie.

Selon les auteurs de l'étude sur la campagne *Energize Your Life!* (Shive et Neyman Morris, 2006), la recherche formative comporte ses avantages et ses inconvénients. Ce critère essentiel du marketing social, qui oriente l'intervention à partir des connaissances acquises auprès de la population cible et utilise des messages et du matériel testé auprès de cette population, favorise l'efficacité. Toutefois, la recherche formative exige un investissement en temps et en ressources qu'il faut bien évaluer dans la planification d'une campagne, afin de ne pas réduire la capacité d'intervention.

À RETENIR

La recherche formative favorise l'efficacité de l'intervention en appuyant son élaboration sur une connaissance approfondie de la population cible. L'impact de l'intervention sera également tributaire d'un bon équilibre entre recherche préalable et action.

4.3 La segmentation

La segmentation est liée à l'efficacité, au sens où, quelle que soit l'envergure de la campagne, les messages transmis et les mesures mises en place ont davantage de chance d'avoir un impact s'ils sont conçus en regard de caractéristiques partagées de façon relativement homogène au sein du groupe ciblé. Une intervention peut être orientée en misant sur des dispositions favorables d'un groupe par rapport à l'objectif poursuivi ou, au contraire, en cherchant à éliminer des barrières. Ces deux aspects peuvent également cohabiter dans une même campagne.

Par exemple, les étudiants américains de niveau universitaire sont réputés partager une alimentation pauvre en fruits et légumes et riche en gras, sodium et sucres ajoutés. Ce constat ne distingue pas particulièrement les étudiants du reste de la population des États-Unis. Par contre, la campagne *Energize Your Life!* misait sur le fait que les individus de cette population, étant donné leur statut et leur rôle d'apprenants, à cette période de leur vie, sont susceptibles d'être ouverts au changement. Dans le cadre de la campagne, au sein de la population étudiante du campus visé, on a aussi effectué le découpage d'un sous-segment d'étudiants plus à risque de faible consommation de fruits, à qui on a expédié par la poste du matériel promotionnel. Les résultats de cette campagne sont considérés modestes par Shive et Neyman Morris, puisque malgré une augmentation significative de la consommation, le nombre d'étudiants qui consomment au minimum deux fruits par jour est demeuré en deçà de 50 %. Les chercheurs avancent comme facteur explicatif qu'environ 25 % des étudiants vivent avec des revenus insuffisants, ce qui affecte la qualité de leur alimentation. Les résultats sont tout de même prometteurs, considérant que l'intervention a duré seulement deux mois, dans un collège dont l'effectif est d'environ 15 000 étudiants.

Dans le cas de la campagne *Fit and Fab*, la population cible, composée en majorité de femmes, était sensibilisée aux bénéfices de l'activité physique et entretenait une attitude plutôt positive à cet égard. L'intervention misait sur cette base favorable et devait s'attaquer à des barrières telles la peur de se présenter seule à une activité ou le sentiment d'incompétence à participer à des activités nouvelles.

Pour ce qui est de *Get Firefighters Moving*, les pouvoirs publics commanditaires de l'intervention ont exprimé leur désir d'inclure les policiers comme cible de la campagne. Après discussion, il a été convenu de s'en tenir aux pompiers, chez qui l'organisation du travail et les relations d'équipe sont différentes de celles des policiers. De plus, des éléments culturels particuliers ayant été révélés par la recherche formative dans chaque caserne, des mesures interventionnelles particulières ont également été mises au point pour les différentes casernes, en tant que segments de la population de pompiers.

La campagne *LEAN* ciblait un segment de population très restreint, soit les membres des conseils scolaires. L'intervention auprès de ce groupe constituait un investissement important, relativement au nombre de personnes touchées, mais l'issue de l'intervention avait un potentiel d'impact majeur sur l'environnement alimentaire de toutes les écoles de l'État de Californie.

La campagne *VERB* ciblait les jeunes de 9 à 13 ans de l'ensemble des États-Unis. Dans ce segment de population, on observe une décroissance du temps consacré à l'activité physique, mais en même temps, on considère qu'il est possible de susciter l'adoption d'habitudes qui seront conservées pour le reste de la vie. Au sein de la population cible, là encore, une sous-segmentation a été effectuée, donnant lieu par exemple à la diffusion de messages en espagnol à travers des stations de radio et de télévision hispanophones de Houston, Los Angeles et Miami. Dans le même esprit de segmentation, des sous-groupes ont été identifiés, en cours de campagne, comme ayant une moins

grande connaissance/compréhension des messages. Pour remédier à cette progression inégale, des efforts de renforcement ont été investis auprès des sous-groupes concernés.

À RETENIR

La segmentation de la population cible, ou le ciblage d'un segment spécifique d'une population, permet la mise au point de messages et de mesures de soutien plus spécifiquement adaptés et donc plus susceptibles de produire l'effet escompté.

4.4 L'échange

L'échange est une dimension essentielle de la distinction entre une campagne de marketing social et une campagne de communication. La campagne de communication est fondée sur la transmission d'information, tandis que la campagne de marketing social demande à son public cible un engagement, un effort pour modifier un comportement, poser une action ou prendre une décision en faveur de sa santé personnelle ou de la santé de la collectivité. En retour de leur effort, les adhérents à la campagne doivent retirer un bénéfice. Outre le bénéfice à long terme, les participants doivent recevoir à court terme une certaine forme de rétribution, tangible ou intangible. Cela peut prendre la forme de récompenses matérielles, financières, ou encore symboliques, comme la reconnaissance ou la satisfaction personnelle.

Les responsables de la campagne *Energize Your Life!* ont su mobiliser des partenaires de la communauté qui ont apporté un soutien à l'intervention en temps de travail et en matériel. Cela a notamment permis d'offrir à la population cible, en plus des messages sur les bienfaits associés à la consommation de fruits, des occasions de goûter des fruits et des produits à base de fruits, ainsi que des recettes utilisant les fruits. Dans le cas de *Fit and Fab*, le plaisir de la socialisation faisait partie de l'offre au même titre que le plaisir de bouger. Pour les pompiers de *Get Firefighters Moving*, la compétition sportive était en elle-même un bénéfice et le renforcement de la capacité physique d'intervention, en situation de danger, représentait aussi un gain très concret. Les membres des conseils scolaires touchés par la campagne *LEAN* étaient motivés par les bénéfices pour les élèves sous leur responsabilité (attention, assiduité, réussite...). Aux enfants de la campagne *The Food Friends*, on a proposé des images associant les fruits et légumes à des personnages amusants.

La notion d'échange a inspiré en grande partie la campagne *VERB*, qui présentait le mode de vie physiquement actif comme une occasion de socialisation, de plaisir et d'inclusion dans ce qui est considéré populaire (*cool*) (Huhman et collab., 2010). En plus des bénéfices non tangibles, des possibilités concrètes d'être actifs et du matériel de jeu ont été offerts aux jeunes à de nombreux moments de la campagne. Entre autres, des kiosques *VERB* étaient installés dans divers festivals et foires, où les jeunes pouvaient jouer dans une zone identifiée à *VERB* et recevoir des items aussi identifiés à *VERB*, comme des *Frisbees* (Berkowitz, Huhman et Nolin, 2008). Un outil de recherche d'activités par code postal fut ajouté au site Web de *VERB* la deuxième année (Huhman et collab., 2007). Des échanges ont été entretenus avec les écoles et les jeunes à travers des activités ponctuelles. Par exemple, un programme de créativité sportive de trois semaines fut proposé aux écoles. Le programme encadrait un concours consistant à combiner le basketball avec un autre sport ou une pièce d'équipement afin de créer un sport hybride. *VERB* fournissait aux écoles une trousse très complète comprenant entre autres des ballons, des guides pour les enseignants, des lettres types pour les parents, des affiches et des objets récompenses. Comme mesure financière incitative, les écoles participantes pouvaient courir la chance de gagner 20 bourses de 1 000 dollars.

L'accent sur l'échange dans la conception de la campagne *VERB* semble avoir été un ingrédient important du succès. Pour cet aspect et pour son utilisation poussée des possibilités du marketing social, la campagne est citée en exemple, notamment par l'Institute of Medicine (2012) des États-Unis. *VERB* a par ailleurs inspiré la campagne *WIXX* au Québec, une intervention également destinée aux jeunes de 9 à 13 ans, utilisant divers médias, entre autres le Web, et dont les principales phases de promotion ont été déployées en 2012 et 2013 (Bélanger-Gravel et collab., 2014).

À RETENIR

Le critère de l'échange signifie que les personnes touchées par l'intervention doivent en retirer un bénéfice, non seulement à long terme (par exemple, de meilleures habitudes de vie leur assurant une meilleure santé), mais aussi à court terme (par exemple, la satisfaction personnelle d'avoir atteint un but, ou l'accès à des équipements et des activités procurant un plaisir immédiat).

4.5 Le marketing mix, ou la complémentarité des moyens d'intervention

Le marketing social fait référence au *marketing mix* en tant que principe de base du marketing commercial, mais il l'adapte et le complète en fonction de ses objectifs propres. Appliqué au marketing social dans le domaine de la santé publique, le *marketing mix* prend la couleur des objets spécifiques au domaine.

Dans le marketing commercial, le *marketing mix*, aussi connu sous l'expression « 4P du marketing », désigne le produit, le prix, la distribution (*place* en anglais) et la promotion. En promotion des saines habitudes de vie, tel que le formulent par exemple Sharpe et ses collaborateurs :

- le produit est représenté par les comportements sains et tous les avantages qui en découlent pour les personnes qui les adoptent;
- le prix consiste en tous les investissements, notamment sociaux, économiques et psychologiques, nécessaires pour réaliser un changement de comportement;
- la distribution concerne la manière de mettre le produit à la disposition du groupe cible, tenant compte du contexte, des ressources disponibles et des possibilités de soutien de la part de partenaires;
- la promotion réfère à toutes les actions entreprises pour faire en sorte que les saines habitudes de vie soient perçues comme désirables, entre autres la communication de messages et le matériel pour les transmettre.

L'étude de Withall, Jago et Fox décrit bien quelques éléments du *marketing mix* de la campagne *Fit and Fab*. Le produit offert, des sessions d'activité physique en groupe, a été remodelé en s'appuyant sur la recherche formative et sur les écrits spécialisés en lien avec le recrutement et la rétention. Le produit devait être accessible et attrayant pour des adultes (en majorité des femmes) peu familiers avec le sport et les centres d'entraînement. Aussi, les sessions comprenaient de la danse (danse en ligne, zumba et salsa), de la gymnastique dirigée et des séances de Body Tone (étirements et exercices d'équilibre). Le prix des sessions était très peu élevé (gratuit les six premières semaines et environ 2 dollars par session par la suite). Le produit était disponible dans le milieu de vie de la population cible (les centres de loisirs locaux), assez tôt le matin, mais après le départ des enfants pour l'école ou la garderie. Un grand soin fut porté à rendre le produit attrayant, par exemple en offrant sur place du thé et du café gratuits et des occasions pour les participants de se connaître et de partager leurs impressions sur l'expérience. Côté promotion, les principaux messages de la campagne étaient inspirés de l'analyse des barrières, des motivations et des facteurs favorables

identifiés dans la recherche formative. Les canaux médiatiques furent choisis en tenant compte des habitudes de la population cible, en évitant le plus possible le débordement de la promotion à des secteurs voisins, plus aisés. Les efforts de publicité furent concentrés sur l'affichage, la distribution de matériel et le bouche à oreille dans la communauté.

Concernant la campagne *Get Firefighters Moving*, l'article de Staley avance une intéressante réflexion sur le prix. Bien que les activités compétitives fussent bien adaptées à la culture des pompiers et que la participation fût offerte gratuitement, incluant l'accès à tout l'équipement requis, la participation avait tout de même un prix. Certains pompiers pouvaient trouver difficile la pression des pairs pour l'adoption d'habitudes susceptibles d'améliorer la performance sportive, par exemple arrêter de fumer ou adopter une alimentation plus saine. Pour certains, il pouvait être difficile d'avoir moins de temps pour les activités personnelles (par exemple, répondre à ses courriels personnels et naviguer sur Internet), à cause des périodes occupées par les rencontres sportives et toute la préparation en conséquence. Ce prix devait donc être minimisé, entre autres par des mesures de promotion et de soutien de la part des pairs.

Le marketing mix peut mobiliser des moyens de promotion expérientiels, par exemple voir, toucher et sentir de nouveaux aliments avant de les goûter, comme dans la campagne *The Food Friends*. Cette campagne pilote de 12 semaines consistait surtout en de multiples occasions offertes aux enfants de découvrir de nouveaux aliments, avec le soutien de livrets illustrés pour les enfants et de matériel promotionnel destiné aux enseignants et aux parents. La création de personnages colorés représentant des légumes, spécialement pour l'intervention, représentait néanmoins un investissement relativement important dans la promotion.

On peut également tabler sur des moyens moins tangibles et néanmoins efficaces pour atteindre l'objectif poursuivi. Dans le cas de la campagne *LEAN*, par exemple, on misait sur les réseaux d'influence des milieux de l'éducation et les contacts directs, comme les ateliers de formation et les colloques, davantage que sur la communication de masse.

Les moyens peuvent être plus spectaculaires, comme avec les vidéos publicitaires de *VERB*. Dans ce cas, la promotion a occupé une place prépondérante dans le *marketing mix*. Le produit offert aux jeunes était le mode de vie physiquement actif, présenté comme une occasion présente dans n'importe quel milieu et qu'il suffit de saisir pour en profiter. La campagne, d'une durée de quatre ans, était conçue de façon à saturer l'environnement socioculturel des jeunes de 9 à 13 ans de messages en provenance de la télévision, des médias imprimés, de la radio, d'Internet, de la communauté, des événements ponctuels, de l'école, des partenaires locaux et nationaux et de porte-parole significatifs pour le groupe cible (Price, Huhman et Potter, 2008). Les messages vidéo diffusés sur des chaînes de télévision populaires auprès des jeunes fut le principal élément de promotion de *VERB* (Huhman et collab., 2007). Les productions vidéo furent réalisées par des publicitaires aguerris, utilisant des acteurs professionnels et des techniques de pointe. Des publicités furent également placées dans des magazines comme *Sports Illustrated for Kids*, *Game Pro* et *ELLEgirl*. La plus grande part des 339 millions de dollars américains de financement public de la campagne furent dévolus à la publicité (voir entre autres *Step into the Sun* : <https://www.youtube.com/watch?v=47cHf1YqE2A>).

Le travail dans les communautés et dans les écoles a bénéficié de la visibilité de la publicité *VERB* dès la première année et fut intensifié la deuxième année. Des trousse de promotion furent distribuées en grand nombre dans les organisations communautaires et les écoles à travers les États-Unis. Dans les communautés ciblées pour recevoir une « dose augmentée » de la campagne, on a expérimenté des formes plus directes de promotion. Par exemple, des jeunes de 16 à 21 ans

ont été recrutés pour interpeller directement les *tweens* à des endroits stratégiques (centres commerciaux, entrées de cinéma...), les entretenir sur le plaisir d'être actif et distribuer des objets portant la marque *VERB*, comme des tatouages temporaires et des bracelets (Berkowitz, Huhman et Nolin, 2008). Dans ces communautés à forte dose, des partenariats furent constitués avec des organismes locaux, en vue d'assurer la pérennité de *VERB* après la fin de la campagne en 2006.

Dans le *marketing mix*, il faut aussi inclure l'association à une marque (le *branding*) comme un atout majeur pour susciter l'adhésion à une intervention. Comme le montre l'étude de Jarvis et ses collaborateurs, sur *Think Again*, la valeur de la marque peut contribuer à l'efficacité d'une campagne de marketing social. On remarque d'ailleurs que toutes les campagnes analysées ici sont identifiées par une marque distinctive. Par exemple, pour *Fit and Fab*, on a testé plusieurs noms auprès du groupe cible. *Fit and Fab* a été retenu parce que « *Fit* », qui fait référence à la bonne forme plutôt qu'à l'exercice, était perçu comme plus familier et parce que l'association avec « *Fab* » (pour *fabulous*) renvoie au plaisir et à la fantaisie. En somme, la marque à elle seule devient ainsi un message inclusif. De plus, la consultation de représentants du groupe cible sur le nom de la campagne faisait partie de la stratégie pour générer un mouvement sociétal en faveur du programme. Dans le cas de *VERB*, la valeur de la marque a été entretenue avec soin pour que les jeunes puissent s'y identifier. Dès la deuxième année de campagne, la marque n'était plus utilisée dans les messages destinés aux parents, afin de renforcer le lien entre *VERB* et les *tweens*.

À RETENIR

L'idée principale à retenir ici est qu'un ensemble de moyens de soutien et d'encouragement, incluant la communication, doivent être dosés et agencés pour chaque campagne et que ce mélange, selon la durée de la campagne, doit souvent être ajusté en cours de route.

4.6 La concurrence

Encore une fois, on s'inspire ici du marketing commercial, qui tient compte de la compétition dans ses efforts pour faire adopter un produit. En marketing social, la notion de compétition peut englober tous les facteurs qui constituent des forces contraires aux objectifs poursuivis, tant chez les personnes de la population cible que dans les environnements.

Dans le cas d'*Energize Your Life!*, on a mené des entrevues de groupe auprès des étudiants sur les barrières à la consommation de fruits. De plus, une entrevue en profondeur a été conduite avec le gestionnaire des services alimentaires, avant l'intervention, sur les barrières et sur la faisabilité d'une adaptation de l'environnement alimentaire du campus. Pour les pompiers visés par *Get Firefighters Moving*, les appels d'urgence constituaient la première cause possible de conflit avec les périodes réservées à l'activité physique. Des facteurs personnels, tels que les habitudes antérieures pouvaient constituer des forces contraires. Des facteurs organisationnels, tels les horaires de la formation continue, les événements de relations publiques et diverses tâches courantes étaient considérés par les pompiers « de première ligne » comme des facteurs non favorables et cela fut porté à l'attention des gestionnaires, afin qu'ils apportent les correctifs pour assurer un meilleur soutien au programme de conditionnement physique. Dans le contexte de la campagne *LEAN*, plus de la moitié des districts scolaires étaient liés par des contrats avec des entreprises de restauration rapide ou de vente d'aliments camelote. Ces contrats étaient vus par les membres des conseils comme nécessaires pour pallier le financement décroissant et l'augmentation des coûts assumés par les établissements⁷.

⁷ Une situation similaire prévalait au Québec, dans plusieurs écoles, au moment de l'adoption de la politique-cadre *Pour un virage santé à l'école* en 2007.

Les normes sociales sont assurément au nombre des forces qui peuvent faire obstacle à des comportements plus favorables à la santé, comme on a pu le voir en lien avec plusieurs interventions. Entre autres, il a été observé par la recherche formative de *Get Firefighters Moving* que l'habitude de s'entraîner n'était pas bien vue chez les pompiers de la Caroline du Nord. La norme sociale valorisait plutôt le contraire. De leur côté, les responsables de la campagne *Fit and Fab* ont privilégié des tactiques pour attirer le plus grand nombre de personnes possible à expérimenter au moins une session du programme, de façon à ce que l'information sur le programme circule de bouche à oreille et contribue à un changement de norme sociale dans la communauté. Enfin, la campagne *The Food Friends* visait à aider une population de tout-petits à surmonter la néophobie alimentaire, une attitude réfractaire à la découverte de nouveaux aliments. La néophobie étant inégalement distribuée dans diverses sociétés, les promoteurs de la campagne ont misé sur l'hypothèse voulant que cette attitude soit dans une large part déterminée par le contexte socioculturel. En effet, la réaction négative face aux nouveaux aliments, partagée parmi les enfants d'un milieu donné, peut relever au moins en partie de la norme sociale. La campagne a montré que cette norme peut changer. On a vu que ces enfants peuvent être amenés à aimer goûter de nouveaux aliments lorsqu'on leur offre des occasions nombreuses et variées d'explorer avec tous leurs sens et d'ingérer de nouveaux aliments, dans un cadre collectif stimulant.

À RETENIR

Une intervention de marketing social propose un changement de comportement, en concurrence avec des forces contraires, tant de nature individuelle qu'environnementale. Cette concurrence doit être identifiée et des moyens doivent être pris pour en minimiser l'impact.

5 Réaliser une campagne de marketing social

Ce dernier chapitre aborde le processus de réalisation d'une intervention de marketing social et les méthodes à utiliser pour mener à bien ce type d'intervention.

5.1 Méthode de planification suggérée

Afin de favoriser une exploitation optimale des ressources du marketing social, il importe de structurer la réalisation de toute campagne suivant une méthode éprouvée. Généralement parlant, on pourra s'inspirer du schéma habituel de tout programme de prévention ou de promotion de la santé : analyse de la situation; détermination des objectifs; mobilisation autour du projet; élaboration de la stratégie; mise en œuvre; et, finalement, évaluation. Mais, au-delà du schéma de base, il sera utile de profiter d'une procédure plus explicite et davantage spécifique au marketing social. En ce sens, plusieurs auteurs ont proposé des guides de réalisation. Notamment, parmi les études de notre corpus, Shive et Neyman Morris proposent une procédure en six étapes. Des organisations comme les Centers for Disease Control and Prevention (CDC) aux États-Unis (<http://www.cdc.gov/healthcommunication/>) et le National Social Marketing Centre (NSMC) au Royaume-Uni (<http://www.thensmc.com/content/tools-resources>) fournissent également des guides et des outils de planification d'une campagne de marketing social. Nous décrirons brièvement ici le « plan de marketing social » proposé par Lagarde (2015), un guide complet qui tient compte des expériences canadienne et québécoise. La planification d'une intervention y est décrite en sept étapes : 1) les objectifs de changement; 2) l'analyse des publics cibles; 3) l'analyse du contexte; 4) les objectifs mesurables; 5) la stratégie; 6) le suivi et l'évaluation; et 7) la mise en œuvre. Au moment de concevoir une campagne, on aura avantage à consulter la publication de Lagarde, qui comprend de nombreux exemples, outils et conseils pratiques.

1) Les objectifs de changement

Cette étape correspond au premier critère du marketing social : l'objectif de changement comportemental. La détermination des objectifs de changement d'une campagne, en prévention ou en promotion de la santé, est le plus souvent tributaire d'orientations établies par une instance publique. À une échelle régionale, à titre d'exemple, une campagne de promotion des saines habitudes de vie pourrait être prévue dans la planification annuelle d'un ensemble d'actions. À cette étape, les objectifs demeurent généraux; ils seront précisés et quantifiés à la quatrième étape du plan.

2) L'analyse des publics cibles

Le deuxième critère du marketing social, la recherche formative, est décliné dans ce plan en deux étapes : d'abord l'analyse des publics cibles, puis l'analyse du contexte. L'analyse des publics cibles consiste à « tracer leur profil démographique, comportemental (afin de cerner leurs motivations et obstacles) et social (qui les influence, les canaux par lesquels ils peuvent être rejoints et les endroits où ils peuvent l'être). » (*op. cit.*, p. 177)

3) L'analyse du contexte

L'analyse du contexte relève de la recherche formative, mais renvoie également au critère de la prise en compte des forces contraires. En effet, il s'agit ici d'étudier les forces en présence, d'identifier les occasions favorables, les défis et les menaces éventuelles.

4) Les objectifs mesurables

À cette étape, on précisera les objectifs initiaux en fonction des résultats de la recherche effectuée sur les publics cibles et le contexte. On pourra notamment déterminer des segments prioritaires de la population cible et identifier un nombre restreint d'objectifs spécifiques à atteindre. Lagarde propose de viser une cible quantitative précisée en pourcentage, par exemple un taux de changement comportemental entre 5 et 15 pour cent de la population cible, sur une période d'un ou deux ans (*op. cit.* p. 180), ce taux pouvant varier selon les informations disponibles et les moyens déployés.

5) La stratégie

L'étape cruciale des choix stratégiques fait appel à plusieurs critères, ou principes, du marketing social. Ici on approfondit l'approche segmentée de la population cible et on développe les divers moyens du *marketing mix*, en mettant en valeur l'échange et en tenant compte des forces contraires. Lagarde identifie cinq aspects de l'élaboration de la stratégie :

- a) « le positionnement;
- b) la création de conditions favorables ou la modification de l'offre (programme, service ou produit, comportement) dont on fait la promotion de façon à le rendre attrayant et avantageux pour les publics cibles, peu coûteux sur le plan psychologique ou financier et facile d'accès;
- c) les canaux et les activités de communication;
- d) les messages et les messagers;
- e) les partenariats, afin d'établir la crédibilité de l'organisme, d'exercer plus d'influence, d'avoir accès aux publics cibles ou de mobiliser les ressources nécessaires. » (*op. cit.* p. 180)

6) Le suivi et l'évaluation

Il s'agit ici d'un processus continu, depuis la conception de la campagne jusqu'à sa conclusion. Le suivi des activités permet d'appliquer le plan et éventuellement de procéder aux ajustements nécessaires en cours de route. Ainsi, les données sont collectées pendant toute la réalisation du projet, en vue de l'évaluation des résultats de la campagne.

7) La mise en œuvre

Le calendrier et le budget sont les principaux éléments pour assurer la réussite de la mise en œuvre.

5.2 Les bonnes pratiques pour optimiser l'efficacité du marketing social

1) Appliquer les principes du marketing social (respecter les critères de référence)

Le respect des critères de référence du marketing social (tableau 1 : objectif comportemental, recherche formative, segmentation, échange, *marketing mix* et concurrence) favorise l'efficacité des interventions. Outre les six critères retenus comme cadre d'analyse dans notre étude, d'autres critères, comme le recours aux théories comportementales, pourraient également optimiser l'efficacité d'une intervention. La logique sous-jacente au respect des critères est la prise en compte du plus grand nombre de facteurs susceptibles d'inciter la population cible à faire le bon choix ou à prendre la bonne décision.

2) Dédier un financement conséquent à la réalisation de l'intervention en lien avec les objectifs

Outre le respect des critères de référence, l'efficacité d'une intervention de marketing social est liée à l'ampleur des moyens consentis à sa réalisation. Le financement adéquat doit être prévu pour disposer des ressources humaines et matérielles nécessaires à la réalisation de toutes les activités prévues, incluant le suivi et l'évaluation.

3) Modifier largement autour du projet, y compris obtenir le soutien concret des partenaires

La mobilisation autour du projet concerne autant la population cible que les partenaires potentiels de la communauté et les instances de divers ordres qui pourraient apporter un soutien à la conception et à la réalisation de l'intervention. Dans plusieurs cas, certaines carences de financement peuvent être comblées par des contributions en nature de la part d'organismes ou d'entreprises.

4) Élaborer et mettre en œuvre la stratégie suivant un processus éprouvé, rigoureux et planifié

La conception et la mise en œuvre d'une intervention de marketing social demandent d'orchestrer un grand nombre d'éléments, selon une séquence prédéterminée. Utiliser un guide de planification favorise la réussite d'une telle entreprise.

5) Créer une marque (nom de compagnie) distinctive et représentative du positionnement

L'importance de créer une marque et de construire la valeur de la marque est reconnue par la théorie, de même que par des données empiriques. L'usage d'une marque facilite le positionnement d'une campagne, renforce la cohésion de toutes les actions de l'intervention et favorise l'entretien d'un lien entre l'intervention et la population cible.

6) Adopter une vision à long terme

Les changements sociaux prennent du temps et il faut voir la stratégie de marketing social comme une contribution à un mouvement plus large en faveur du changement.

Conclusion

Cette synthèse de connaissances confirme le potentiel d'efficacité du marketing social. Le cadre de planification et de conception offert par le marketing social permet une définition sur mesure des composantes de l'intervention, afin d'en optimiser l'impact.

La littérature consultée permet également de penser que l'utilisation du marketing social est en croissance dans les interventions de santé publique, considérant son plus grand potentiel d'efficacité en comparaison avec les campagnes de communication. D'une part, les conditions d'efficacité du marketing social, selon les objets d'intervention, les populations et les contextes, restent à être précisées. D'autre part, son orientation consistant à prendre en compte un ensemble de déterminants des comportements, y compris les déterminants environnementaux, lui assure un avantage certain. Cet avantage est acquis en théorie et tend à être confirmé dans la pratique.

Depuis plusieurs décennies, l'approche écologique exerce son influence dans de nombreuses sphères d'activité, dont la santé publique. Le marketing social est également marqué par la même influence, comme en témoigne sa propension à agir sur les déterminants environnementaux des comportements.

Références

- AJZEN, I. (2012). « The theory of planned behavior », dans P. A. M. Lange, A. W. Kruglanski et Higgins (dir.), *Handbook of theories of social psychology*, Londres, Sage, p. 438-459.
- ANDREASEN, A. R. (2002). « Marketing social marketing in the social change marketplace », *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 21, n° 1, p. 3-13.
- ASPC-ICIS (2011). *Obésité au Canada*, [en ligne], Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), <<http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/oic-oac/assets/pdf/oic-oac-fra.pdf>> (consulté le 27 octobre 2014).
- BALL, K., et D. CRAWFORD (2005). « The role of socio-cultural factors in the obesity epidemic », dans D. Crawford et R. W. Jeffery (dir.), *Obesity Prevention and Public Health*, New York, Oxford University Press, p. 37-53.
- BANDURA, A. (1986). *Social foundations of thought and action : a social cognitive theory*, Englewood Cliffs (N. J., É.-U.), Prentice-Hall, « Prentice-Hall series in social learning theory ».
- BARIL, G. (2008). *Les politiques alimentaires en milieu scolaire. Une synthèse de connaissances sur le processus d'implantation*, Institut national de santé publique du Québec.
- BARIL, G., et M.-C. PAQUETTE (2012). *Les normes sociales et l'alimentation. Analyse des écrits scientifiques*, Institut national de santé publique du Québec.
- BARIL, G., M.-C. PAQUETTE, L. MONGEAU et J. LAGUË (2012). *Normes sociales, poids et image corporelle au Québec. Deux exemples d'actions préventives*, Institut national de santé publique du Québec.
- BÉLANGER-GRAVEL, A., L. GAUVIN, F. LAGARDE et M. LAFERTÉ (2014). « Initial recall and understanding of a multimedia communication campaign to promote physical activity among tweens: a process evaluation study », *Preventive Medicine*, vol. 69, p. 192-196.
- BERKOWITZ, J. M., M. HUHMAN et M. J. NOLIN (2008). « Did augmenting the VERB campaign advertising in select communities have an effect on awareness, attitudes, and physical activity? », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 34, n° 6 Suppl, p. S257-266.
- BUSH, P. L., S. LABERGE et S. LAFOREST (2010). « Physical activity promotion among underserved adolescents : "make it fun, easy, and popular" », *Health Promotion Practice*, vol. 11, n° 3 Suppl, p. 79S-87S.
- CARINS, J. E., et S. R. RUNDLE-THIELE (2014). « Eating for the better : a social marketing review (2000-2012) », *Public Health Nutrition*, vol. 17, n° 7, p. 1628-1639.
- CDC-CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2009). « Recommended community strategies and measurements to prevent obesity in the United States », *MMWR-Morbidity and Mortality Weekly Report*, [en ligne], vol. 58, n° RR-7, p. 1-29, <<http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/rr/rr5807.pdf>> (consulté le 27 octobre 2014).
- CDC-CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (2013). *Strategies to prevent obesity and other chronic diseases : the CDC guide to strategies to support breastfeeding mothers and babies*, [en ligne], U.S. Department of Health and Human Services, <<http://www.cdc.gov/breastfeeding/pdf/BF-Guide-508.PDF>> (consulté le 27 octobre 2014).

CROKER, H., R. LUCAS et J. WARDLE (2012). « Cluster-randomised trial to evaluate the “Change for Life” mass media/ social marketing campaign in the UK », *BMC Public Health*, vol. 12, n° 1, p. 404-417.

EGGER, G., et B. SWINBURN (1997). « An “ecological” approach to the obesity pandemic », *BMJ (Clinical Research Ed.)*, [en ligne], vol. 315, n° 7106, p. 477-480, <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9284671>> (consulté le 12 septembre 2011).

EVANS, W. D., K. K. CHRISTOFFEL, J. NECHELES, A. B. BECKER et J. SNIDER (2011). « Outcomes of the 5-4-3-2-1 go! childhood obesity community trial », *American Journal of Health Behavior*, vol. 35, n° 2, p. 189-198.

EVANS, W. D., J. NECHELES, M. LONGJOHN et K. K. CHRISTOFFEL (mars 2007). « The 5-4-3-2-1 Go! Intervention: Social marketing strategies for nutrition. », *Journal of Nutrition Education and Behavior*, vol. 39, n° 2, Suppl, p. S55-S59.

FORBUS, R., et J. L. SNYDER (2013). « Use of comforting to enhance social marketing success : a case study », *Social Marketing Quarterly*, vol. 19, n° 2, p. 97-109.

GLASSON, C., K. CHAPMAN, T. WILSON, K. GANDER, C. HUGHES, N. HUDSON et E. JAMES (2013). « Increased exposure to community-based education and “below the line” social marketing results in increased fruit and vegetable consumption », *Public Health Nutrition*, vol. 16, n° 11, p. 1961-1970.

GORDON, R., L. MCDERMOTT, M. STEAD et K. ANGUS (2006). « The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: What’s the evidence? », *Public Health (Elsevier)*, vol. 120, n° 12, p. 1133-1139.

GRACIA-MARCO, L., G. VICENTE-RODRÍGUEZ, J. M. BORYS, Y. LE BODO, S. PETTIGREW et L. A. MORENO (2011). « Contribution of social marketing strategies to community-based obesity prevention programmes in children », *International Journal of Obesity (2005)*, vol. 35, n° 4, p. 472-479.

GROUPE DE TRAVAIL SUR LA TRANSFORMATION DES NORMES SOCIALES (2014). *Les saines habitudes de vie, c’est bien normal! Rapport*, sous la responsabilité de la Coordination conjointe (Québec en Forme-Directions régionales de santé publique-Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec), Québec en forme.

HUHMANN, M., A. BAUMAN et H. R. BOWLES (2008). « Initial outcomes of the VERB campaign: tweens’ awareness and understanding of campaign messages », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 34, n° 6 Suppl, p. S241-248.

HUHMANN, M. E., L. D. POTTER, J. C. DUKE, D. R. JUDKINS, C. D. HEITZLER et F. L. WONG (2007). « Evaluation of a national physical activity intervention for children : VERB campaign, 2002-2004 », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 32, n° 1, p. 38-43.

HUHMANN, M. E., L. D. POTTER, M. J. NOLIN, A. PIESSE, D. R. JUDKINS, S. W. BANSPACH et F. L. WONG (avril 2010). « The influence of the VERB campaign on children’s physical activity in 2002 to 2006 », *American Journal of Public Health*, vol. 100, n° 4, p. 638-645.

IOM-COMMITTEE ON ACCELERATING PROGRESS IN OBESITY-INSTITUTE OF MEDICINE (2012). *Accelerating progress in obesity prevention : solving the weight of the nation*, [en ligne], The National Academies Press, <http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=13275> (consulté le 10 juin 2014).

JACQUES, M., F. HUBERT et J. LAGUÉ (2004). *Intégration de la dénormalisation dans la lutte antitabac au Québec - Perspectives de santé publique*, Institut national de santé publique du Québec.

JARVIS, J. W., R. E. RHODES, S. DESHPANDE, T. R. BERRY, T. CHULAK-BOZZER, G. FAULKNER, J. C. SPENCE, M. S. TREMBLAY et A. E. LATIMER-CHEUNG (2014). « Investigating the role of brand equity in predicting the relationship between message exposure and parental support for their child's physical activity », *Social Marketing Quarterly*, vol. 20, n° 2, p. 103-115.

JOHNSON, S. L., L. BELLOWS, L. BECKSTROM et J. ANDERSON (2007). « Evaluation of a social marketing campaign targeting preschool children », *American Journal of Health Behavior*, vol. 31, n° 1, p. 44-55.

KUMANYIKA, S., R. W. JEFFERY, A. MORABIA, C. RITENBAUGH et V. J. ANTIPATIS (2002). « Obesity prevention : the case for action », *Int J Obes Relat Metab Disord*, vol. 26, n° 3, p. 425-436.

LABERGE, S., P. L. BUSH et M. CHAGNON (2012). « Effects of a culturally tailored physical activity promotion program on selected self-regulation skills and attitudes in adolescents of an underserved, multiethnic milieu », *American Journal Of Health Promotion: AJHP*, vol. 26, n° 4, p. e105-e115.

LAGARDE, F. (2015). « Le marketing social », dans G. Carroll, L. Couturier et I. St-Pierre (dir.), *Pratiques en santé communautaire*, Montréal, Chenelière Éducation.

MCDERMOTT, L., M. STEAD, R. GORDON, K. ANGUS et G. HASTINGS (2006). *A review of the effectiveness of social marketing. Nutrition interventions*, Institute for Social Marketing, University of Stirling & The Open University.

MCDERMOTT, L., M. STEAD et G. HASTINGS (2005). « What is and what is not social marketing : the challenge of reviewing the evidence », *Journal of Marketing Management*, vol. 21, n° 5-6, p. 545-553.

MCDERMOTT, R. J., V. BERENDS, K. R. MCCORMACK BROWN, P. AGRON, K. M. BLACK et S. PITT BARNES (2005). « Impact of the California Project Lean school board member social marketing campaign », *Social Marketing Quarterly*, vol. 11, n° 2, p. 18-40.

MCLEROY, K. R., D. BIBEAU, A. STECKLER et K. GLANZ (1988). « An ecological perspective on health promotion programs », *Health Education Quarterly*, [en ligne], vol. 15, n° 4, p. 351-377, <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3068205>> (consulté le 4 mars 2010).

MORESTIN, F., F.-P. GAUVIN, M.-C. HOGUE et F. BENOIT (2011). *Méthode de synthèse de connaissances sur les politiques publiques*, [en ligne], Montréal, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé et Institut national de santé publique du Québec, <http://www.ccnpps.ca/docs/M%C3%A9thoPP_FR.pdf> (consulté le 11 novembre 2014).

MSSS-MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2006). *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012. Investir pour l'avenir*, Gouvernement du Québec.

MSSS-MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (2012). *Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, au mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids*, Gouvernement du Québec.

NSMC (2010). « Criteria for success », dans *NSMC. Changing Behaviours, Improving Lives*, [en ligne], <<http://www.thensmc.com/content/criteria-success>> (consulté le 25 août 2015).

OMS-ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (2003). *Obésité : prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale, Rapport d'une consultation de l'OMS*, Genève, Organisation mondiale de la Santé (OMS).

POLLARD, C. M., M. R. MILLER, A. M. DALY, K. E. CROUCHLEY, K. J. O'DONOGHUE, A. J. LANG et C. W. BINNS (2008). « Increasing fruit and vegetable consumption : success of the Western Australian Go for 2&5 campaign », *Public Health Nutrition*, vol. 11, n° 3, p. 314-320.

PRICE, S. M., M. HUHMAN et L. D. POTTER (2008). « Influencing the parents of children aged 9-13 years : findings from the VERB campaign », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 34, n° 6 Suppl, p. S267-274.

REGER-NASH, B., A. BAUMAN, S. BOOTH-BUTTERFIELD, L. COOPER, H. SMITH, T. CHEY et K. J. SIMON (2005). « Wheeling walks : evaluation of a media-based community intervention », *Family & Community Health*, vol. 28, n° 1, p. 64-78.

RICHARDS, J., A. HACKETT, B. DUGGAN, T. ELLIS, D. FORREST et P. GREY (2009). « An evaluation of an attempt to change the snacking habits of pre-school children using social marketing », *Public Health*, vol. 123 Suppl 1, p. e31-e37.

SHARPE, P. A., E. L. BURROUGHS, M. L. GRANNER, S. WILCOX, B. E. HUTTO, C. A. BRYANT, L. PECK et L. PEKURI (2010). « Impact of a community-based prevention marketing intervention to promote physical activity among middle-aged women », *Health Education & Behavior: The Official Publication Of The Society For Public Health Education*, vol. 37, n° 3, p. 403-423.

SHIVE, S. E., et M. NEYMAN MORRIS (2006). « Evaluation of the Energize your life! social marketing campaign pilot study to increase fruit intake among community college students », *Journal of American College Health*, vol. 55, n° 1, p. 33-39.

STALEY, J. A. (2009). « “Get firefighters moving” : marketing a physical fitness intervention to reduce sudden cardiac death risk in full-time firefighters », *Social Marketing Quarterly*, vol. 15, n° 3, p. 85-99.

STEAD, M., R. GORDON, K. ANGUS et L. MCDERMOTT (2007). « A systematic review of social marketing effectiveness », *Health Education*, vol. 107, n° 2, p. 126-191.

SWINBURN, B., G. EGGER et F. RAZA (1999). « Dissecting obesogenic environments : the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity », *Preventive Medicine*, vol. 29, n° 6 Pt 1, p. 563-570.

TURGEON, N., et D. MARTIN (2002). « Le marketing de partage comme outil de marketing pour l'entreprise », *Gestion*, vol. 27, n° 1, p. 22-30.

WHO-WORLD HEALTH ORGANIZATION (2013). *Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020*, [en ligne], WHO, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/94384/1/9789241506236_eng.pdf?ua=1> (consulté le 27 octobre 2014).

WILSON, D. K., M. L. VAN HORN, E. R. SICELOFF, K. A. ALIA, S. M. ST GEORGE, H. G. LAWMAN, N. N. TRUMPETER, S. M. COULON, S. F. GRIFFIN, A. WANDERSMAN, B. EGAN, N. COLABIANCHI, M. FORTHOFFER et B. GADSON (2014). « The results of the “Positive Action for Today’s Health” (PATH) trial for increasing walking and physical activity in underserved African-American communities », *Annals Of Behavioral Medicine: A Publication Of The Society Of Behavioral Medicine*.

WITHALL, J., R. JAGO et K. R. FOX (2012). « The effect a of community-based social marketing campaign on recruitment and retention of low-income groups into physical activity programmes - a controlled before-and-after study », *BMC Public Health*, vol. 12, n° 1, p. 836-849.

Annexe 1

Protocole de recherche des articles scientifiques

Critères d'inclusion

Articles publiés dans des revues scientifiques reconnues, soumises à un processus d'évaluation par les pairs.

Contenu du document	<p>Porte sur le marketing social, c'est-à-dire sur des interventions :</p> <p>(1) ayant pour objectif un changement comportemental;</p> <p>(2) utilisant au moins une autre composante du marketing mix que la communication par les médias de masse;</p> <p>(3) répondant à au moins un autre des critères de référence du marketing social (d'après Andreasen, 2002), outre le changement comportemental et le marketing mix.</p>
Plan thématique	L'étude analyse l'impact de toute intervention de marketing social ayant pour objectif la promotion d'une saine alimentation ou d'un mode de vie physiquement actif.
Territoire d'application	Les études incluses décrivent des interventions mises en œuvre dans des pays (États-Unis, Europe, Australie) comparables au Canada et au Québec.
Période retenue	Les articles publiés de 2005 à 2015.
Langue de publication	Documents en anglais et en français.
Source documentaire	<p>Bases de données (Toutes les bases de la plate-forme EBSCOhost)</p> <p>AgeLine</p> <p>CINAHL</p> <p>Environment Complete</p> <p>ERIC</p> <p>Health Policy Reference Center</p> <p>MEDLINE Complete</p> <p>Political Science Complete</p> <p>Psychology and Behavioral Sciences Collection</p> <p>PsycINFO</p> <p>Public Affairs Index</p> <p>SocINDEX with Full Text</p>

Mots clés

Interventions de marketing social

Social marketing

Promotion d'un mode de vie physiquement actif

((physical W1 (activit OR conditioning)) OR training OR exercis* OR sport* OR ((physically OR living OR lifestyle* OR life-style*) N1 active) OR fitness) OR AB ((physical W1 (activit* OR conditioning)) OR training OR exercis* OR sport* OR ((physically OR living OR lifestyle* OR life-style*) N1 active) OR fitness)*

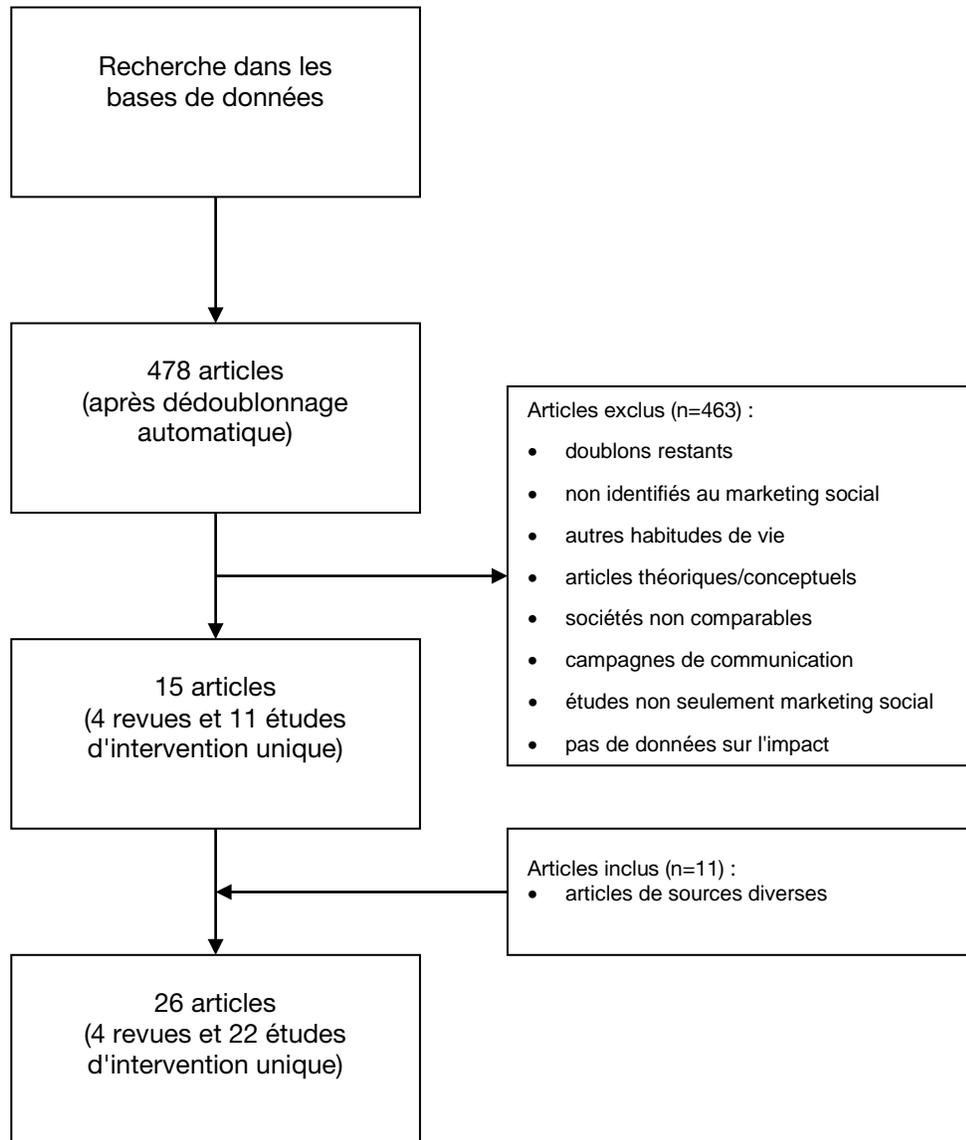
Promotion d'une saine alimentation

(nutrition OR diet OR eating OR food OR fruit* OR vegetable*) OR AB (nutrition OR diet* OR eating OR food OR fruit* OR vegetable*)*

Annexe 2

Diagramme de sélection des articles scientifiques

Diagramme de sélection des articles scientifiques



Annexe 3

Recoupements entre les revues et le corpus de la synthèse

Recouvrements entre les revues et le corpus de la synthèse

Revues	Articles aussi inclus dans notre synthèse
(Carins et Rundle-Thiele, 2014)	6 articles (Shive et Neyman Morris, 2006; McDermott et collab., 2005; Richards et collab., 2009; Johnson et collab., 2007; Pollard et collab., 2008; Evans et collab., 2011).
(Gordon et collab., 2006)	Interventions en nutrition : aucun recouvrement. Selon le rapport de recherche originel (McDermott et collab., 2006), les études sont antérieures à 2005. Interventions en activité physique : aucun recouvrement. Voir la revue de Stead et ses collaborateurs, 2007, ci-après.
(Gracia-Marco et collab., 2011)	2 articles (Johnson et collab., 2007; Price, Huhman et Potter, 2008). <i>5-4-3-2-1 Go!</i> par Evans et ses collaborateurs (2007); notre synthèse utilise un article plus récent (Evans et collab., 2011)
(Stead et collab., 2007)	Aucun recouvrement. Les interventions en activité physique sont les mêmes auxquelles se rapportent les résultats présentés dans la revue de Gordon et ses collaborateurs, 2006, ci-haut.

Note : Les revues de Gordon et collab. 2006 et Stead et collab. 2007 incluent des interventions communautaires non étiquetées « marketing social » par les auteurs des études empiriques.

Annexe 4

Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats

Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats

Interventions en activité physique	Référence	Pays	Moyens mis en œuvre	Évaluation
<i>Fit and Fab</i> Promotion de l'activité physique auprès d'une population adulte de milieux de faible niveau socioéconomique (2010)	Withall, Jago et Fox, 2012	Royaume-Uni	La partie visible de l'intervention consistait en divers moyens de communication, incluant les communications dans les médias de masse, pour susciter la participation aux activités organisées dans le cadre de la campagne (gymnastique, danse en ligne, Zumba, etc.). Les messages présentaient les activités comme accessibles à tous et des mesures particulières soutenaient l'accessibilité (ex. déjeuner offert sur place).	Des données sur la participation ont été recueillies chaque semaine et analysées mensuellement pour montrer l'évolution de la participation au cours des 6 mois d'intervention. Des analyses de variance ont été appliquées pour déterminer l'impact de la campagne sur le recrutement et la participation. On a comparé les abandons et les adhésions afin de juger de l'efficacité du recrutement. On a comparé les taux d'adhésion lors de l'intervention, lors d'activités antérieures et dans une communauté témoin sans intervention de marketing social.
<i>FunAction</i> Promotion de l'activité physique auprès d'adolescents des niveaux scolaires secondaire 1 et 2, en milieu multiethnique et défavorisé (2004)	Bush, Laberge et Laforest, 2010	Canada Montréal	Au cours de 16 semaines d'intervention, 152 sessions de diverses activités réputées attrayantes pour les jeunes ont été offertes au groupe cible (danse africaine, cardio-surprise, "Abdominator", Kung Fu, Hip Hop, basketball, etc.). Divers événements et moyens de communication ont été mis en œuvre pour promouvoir les activités (ex. spectacles de variétés, annonces et rappels, photos des participants affichées dans l'école, T-Shirts offerts aux participants, etc.).	Évaluation quasi-expérimentale, avant-après, du temps d'activité physique libre et du plaisir à pratiquer une activité physique; auprès d'un groupe témoin (n = 137) de 2 ^e secondaire et d'un groupe intervention (n = 165) de 1 ^{re} secondaire, de la même école; questionnaire auto-administré en décembre 2004 et juin 2005.
<i>FunAction</i> Promotion de l'activité physique auprès d'adolescents des niveaux scolaires secondaire 1 et 2, en milieu multiethnique et défavorisé (2004)	Laberge, Bush et Chagnon, 2012	Idem	Idem.	Étude quasi-expérimentale, menée auprès des élèves de 8 ^e année (n = 165), les élèves de 7 ^e année formant le groupe témoin (n = 137). Questionnaire auto-administré, avant et après l'intervention. Analyses de variance et de corrélation, afin de noter les adolescents par rapport à 5 compétences et attitudes : maîtrise de soi, estime de soi, attention/concentration, compétence sociale et relations interethniques.
<i>Get Firefighters Moving</i> Promotion de la bonne forme physique par le sport, chez les pompiers professionnels (2008)	Staley, 2009	États-Unis	La recherche formative a examiné tous les aspects de la culture interne des services d'incendie de la Caroline du Nord. Les connaissances recueillies par la recherche préliminaire ont orienté l'intervention vers la création d'équipes sportives de compétition.	Pendant les 6 premiers mois de l'intervention, des données biométriques ont été recueillies auprès des participants lors de chaque compétition sportive organisée.

Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats (suite)

Interventions en activité physique	Référence	Pays	Moyens mis en œuvre	Évaluation
<i>PATH</i> (Positive Action for Today's Health) Promotion de la marche à pied dans une population afro-américaine de faible niveau socioéconomique (2008)	Wilson et collab., 2014	États-Unis	L'intervention complète comportait un volet de marketing social destiné à faire percevoir la marche comme sécuritaire et accessible. Les messages étaient diffusés par des leaders de la communauté, notamment à l'aide de produits sur mesure et d'objets promotionnels. Un calendrier de 12 mois présentait un message différent chaque mois et montrait des photos de membres de la communauté pratiquant la marche, dans le but de modifier les normes sociales relatives aux habitudes de vie.	Trois communautés ont été recrutées et un statut différent a été attribué à chacune : 1) activité de marche sous protection policière, plus marketing social; 2) activité de marche sous protection policière seulement; et 3) intervention de promotion de la santé sans offre d'activité de marche. Au total 434 participants (62 % de femmes; âge moyen 51 ans) ont fourni des données d'accéléromètre et des données psychosociales au temps zéro, ainsi qu'à 12, 18 et 24 mois du début de l'intervention.
<i>Step Up. Step Out!</i> Promotion de l'activité physique, auprès de femmes de 35 à 54 ans peu actives physiquement (2004)	Sharpe et collab., 2010	États-Unis	La recherche participative a été menée par une équipe d'universitaires et de membres de la communauté. L'intervention complète fournissait aux participants, en plus des messages médiatiques : une trousse comprenant un podomètre et divers outils et conseils; des messages hebdomadaires pendant 24 semaines, par la poste ou par courriel; des événements mensuels; des encouragements matériels (ex. 50 \$ pour fournir régulièrement des données sur ses activités).	Les données d'évaluation proviennent de deux sondages, l'un auprès de la population adulte de 18 ans et plus (exposée aux messages médiatiques seulement) et l'autre auprès d'un échantillon de participantes touchées par l'intervention complète. Les deux sondages ont été administrés par téléphone, avant et après l'intervention. Le sondage auprès de la population adulte était également mené auprès d'une population témoin.
<i>Think Again</i> (ParticipACTION) Promotion du soutien parental (spécialement des mères) à l'activité physique des enfants âgés de 5 à 11 ans (2011)	Jarvis et collab., 2014	Canada	L'utilisation d'une marque (<i>branding</i>) comme signe de reconnaissance d'une campagne est présumée favorable au succès. Dans ce cas-ci, les chercheurs voulaient déterminer si la valeur de la marque, <i>Think Again</i> , a contribué à la médiation de la relation entre l'exposition aux messages et le soutien parental, en une année de campagne.	Étude transversale auprès d'échantillons de participants interviewés à 3 moments de la campagne : mars 2011 (T1), n = 702; septembre 2011 (T2), n = 706; mars 2012 (T3), n = 670. Des analyses de variance et une modélisation ont été effectuées afin de révéler les changements dans l'exposition aux messages et la composition de la valeur de la marque dans le temps, de même que le modèle de relation entre les composantes de la valeur de la marque.
<i>VERB</i> Promotion de l'activité physique auprès des jeunes de 9 à 13 ans et leurs parents (2002-2004)	Berkowitz, Huhman et Nolin, 2008	États-Unis	La campagne VERB a mis en œuvre des moyens d'une ampleur exceptionnelle (environ 340 millions de dollars américains de financement public pour 4 ans de campagne). En plus des moyens publicitaires et promotionnels mis en place à l'échelle nationale, des communautés ciblées ont reçu une « dose augmentée » comportant les éléments suivants : 1) placement média supplémentaire; 2) événements et activités; 3) partenariat avec des organisations locales.	L'étude longitudinale et quasi-expérimentale, sur une période de deux ans, visait à vérifier si, dans le cadre de la campagne nationale, des résultats plus importants ont été obtenus dans six communautés ayant reçu une dose supplémentaire de publicité et d'activités.

Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats (suite)

Interventions en activité physique	Référence	Pays	Moyens mis en œuvre	Évaluation
<i>VERB</i> Promotion de l'activité physique auprès des jeunes de 9 à 13 ans et de leurs parents (2002-2004)	Huhman et collab., 2007	États-Unis	Lancée en 2002 par les Centers for Disease Control and Prevention, la campagne a utilisé le placement publicitaire dans les médias électroniques nationaux (télé surtout), les activités promotionnelles en milieu scolaire et dans les communautés, de même que l'Internet, pour encourager les 21 millions de jeunes Américains de 9 à 13 ans à être actifs physiquement au quotidien.	Étude longitudinale au moyen de sondages téléphoniques pour évaluer la pratique d'activité physique et l'attitude à l'égard de l'activité physique au temps zéro et après deux ans. Une cohorte nationalement représentative de 2257 dyades parents-enfants a participé à l'étude.
<i>VERB</i> Promotion de l'activité physique auprès des jeunes de 9 à 13 ans et leurs parents (2002-2006)	Huhman et collab., 2010	États-Unis	Idem	Examen de l'association de l'exposition à la campagne <i>VERB</i> avec : 1) le temps d'activité physique (libre et organisé) et 2) les effets psychosociaux (attentes de résultats, auto-efficacité et influences sociales) dans 3 cohortes nationalement représentatives d'enfants. La méthode des scores de propension (<i>Propensity scoring</i>) a été utilisée pour minimiser les effets de facteurs confondants.
<i>VERB</i> Promotion de l'activité physique auprès des jeunes de 9 à 13 ans et leurs parents (2002-2003)	Huhman, Bauman et Bowles, 2008	États-Unis	Idem	Afin d'évaluer l'effet précoce de la campagne dans la population cible, en vue de produire des messages plus efficaces et d'ajuster le placement média pour les années subséquentes : étude transversale auprès d'une cohorte nationalement représentative de 2729 enfants de 9 à 13 ans (<i>tweens</i>). Données recueillies après un an de campagne (2002-2003), sur le rappel spontané, le rappel assisté et la compréhension des messages principaux de la campagne. Des analyses de régression logistique ont été menées sur les données.
<i>VERB</i> Promotion de l'activité physique auprès des jeunes de 9 à 13 ans et leurs parents (2002-2006)	Price, Huhman et Potter, 2008	États-Unis	Des moyens particuliers ont été mis en œuvre pour rejoindre les parents de préadolescents (9-13 ans), en tant que population cible secondaire. Des messages ont été conçus pour encourager les parents à influencer leurs enfants et à pratiquer des activités physiques avec eux. La publicité a été placée majoritairement dans des magazines féminins et en complément dans certains médias électroniques pour des segments « ethniques » de population.	Analyser le niveau de connaissance des parents de la campagne, en association avec les attitudes, croyances et comportements de soutien à l'égard de l'activité physique de leurs enfants de 9 à 13 ans (préadolescents). À partir des données du Youth Media Campaign Longitudinal Survey (YMCLS), un sondage mené auprès de 1 946 parents d'enfants de 9 à 13 ans, des analyses de régression multiple ont été menées afin de déterminer si la connaissance des parents de la campagne était un facteur de prédiction significatif d'un ensemble de variables telles l'attitude, les croyances et le comportement de soutien à l'activité physique de leurs enfants.

Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats (suite)

Interventions en activité physique	Référence	Pays	Moyens mis en œuvre	Évaluation
<i>Wheeling Walks</i> Promotion de la marche à pied auprès de personnes âgées de 50 à 65 ans (2001-2002)	Reger-Nash et collab., 2005	États-Unis	La population cible a été rejointe par les moyens suivants, au cours d'une année : 1) placement publicitaire télévision (chaînes majeures et communautaires) et journal; 2) relations médias et événements (ex. une marche compétitive parrainée par le maire) dans la communauté, qui ont généré 170 publications télé, radio et journal; 3) publicité de relance au 11 ^e mois; 4) clinique de marche de 16 semaines, offerte à toute la communauté.	L'impact de l'intervention a été mesuré à l'aide de sondages téléphoniques, au temps zéro, puis 3 mois, 6 mois et 12 mois après la fin de l'intervention.
<i>Eat It To Beat It</i> Promotion de la consommation de fruits et légumes auprès de parents d'enfants d'âge scolaire primaire(2008)	Glasson et collab., 2013	Australie	En conjonction avec deux campagnes visant une population plus large et concentrée dans les médias de masse, <i>Eat It To Beat It</i> incluait un programme éducatif, des distributions de fruits et légumes, des interventions dans les écoles primaires, des dégustations et démonstrations culinaires en centre commercial et d'autres stratégies de communication.	Une étude transversale avant-après (avec communauté témoin non randomisée) a été menée pour déterminer si un programme de mobilisation locale peut ajouter de l'impact à une plus large campagne médiatique de promotion de la consommation de fruits et légumes. Des entrevues téléphoniques ont été menées auprès de 1403 parents au temps zéro (2008) et 1401 parents suivant l'intervention (2011).
<i>Energize Your Life!</i> Promotion des fruits auprès d'étudiants universitaires de <i>Community Colleges</i> (2002)	Shive et Neyman Morris, 2006	États-Unis	Une brochure et une affiche ont été diffusées sur le campus; des dépliants-tentes étaient distribués sur les tables de la cafétéria. Durant les 2 mois de campagne, des événements (entre autres, préparation de smoothies et distribution de jus 100 % fruits) avaient lieu deux fois par semaine. Du matériel imprimé a été expédié par la poste à un échantillon à risque. Un réseau de partenaires appuyait l'intervention.	Une étude transversale, utilisant une méthode quasi-expérimentale avant-après, visait à évaluer l'impact de la campagne pilote sur les connaissances et les attitudes à l'égard des fruits, de même que sur la consommation de fruits. 1367 étudiants ont été choisis au hasard et interrogés sur leurs connaissances, leurs attitudes et leur consommation de fruits, avant et après l'intervention. Les étudiants d'un autre campus ont fait office de population témoin.
<i>Go for 2&5</i> Promotion de la consommation de fruits et de légumes auprès d'adultes de 18 ans et plus (2002-2005)	Pollard et collab., 2008	Australie	De 2002 à 2005, la campagne a incité la population cible à augmenter sa consommation de fruits et de légumes d'une portion par jour, sur une période de 5 ans. La stratégie de communication incluait les médias de masse, les relations publiques, les publications (incluant des livres de recettes) et un site Web. On a fait de la promotion au point de vente, offert des activités à l'école et dans la communauté. La publicité a notamment exploité des personnages animés faits de fruits et de légumes.	L'évaluation mesurait les valeurs, croyances, connaissances et comportements des participants. Deux sondages téléphoniques ont été auprès d'adultes de la région métropolitaine de Perth. Le Campaign Tracking Survey (n = 5 032) a recueilli des données sur les attitudes, croyances et habitudes de consommation avant, pendant et après la campagne. Le Health & Wellbeing Surveillance System (n = 17 993) a effectué une surveillance continue de la consommation, de 2001 à 2006.

Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats (suite)

Interventions en activité physique	Référence	Pays	Moyens mis en œuvre	Évaluation
<i>LEAN</i> (Leaders Encouraging Activity and Nutrition) Intervention pour inciter les membres des conseils scolaires à adopter des mesures pour améliorer l'offre d'aliments sains à l'école (2000)	McDermott et collab., 2005	États-Unis	La recherche formative a permis d'identifier des porte-parole (experts de la santé, représentants des services alimentaires scolaires, directeurs d'école et parents), qui ont porté les messages à travers une diversité d'activités et de canaux (publication de guides, site Web, formations, séminaires et conférences...). Les messages ont été renforcés par la mobilisation d'organisations partenaires.	Une étude de cas a évalué l'efficacité du marketing social à : 1) accroître la fréquence des sujets reliés aux politiques alimentaires à l'ordre du jour des réunions des conseils scolaires; 2) augmenter le nombre de districts ayant adopté et appliqué une politique alimentaire; 3) faciliter l'engagement des membres de conseils scolaires à commanditer les initiatives reliées aux politiques alimentaires, en faisant la promotion d'attitudes positives envers ces actions et en éliminant les obstacles à l'engagement.
<i>Snack Right</i> Intervention visant un accroissement du nombre d'enfants de 2 à 4 ans, de milieux défavorisés, consommant des fruits ou des légumes comme collation (2007)	Richards et collab., 2009	Angleterre	Des messages ont été conçus à l'intention des parents et des enfants. La population cible a été rejointe par les moyens suivants : 1) 113 000 dépliants distribués par la poste et lors d'événements; 2) développement d'un réseau de volontaires porteurs des messages; 3) 15 événements de promotion comportant des démonstrations et des jeux pour les enfants; 4) couverture média du lancement de campagne et de plusieurs événements.	Afin de démontrer la faisabilité et la valeur du marketing social appliqué à un vaste espace géographique, deux enquêtes transversales ont été menées (avant l'intervention et 3 mois après), auprès d'un échantillon de convenance de la population cible.
<i>The Food Friends</i> Promotion du goût pour les nouveaux aliments auprès d'enfants de 3 à 5 ans (sans date)	Johnson et collab., 2007	États-Unis	Afin d'accroître la disposition des enfants d'âge préscolaire à goûter de nouveaux aliments, on les a exposés lors de cette campagne pilote de 12 semaines aux moyens suivants : activités axées sur les aliments; livres d'histoires axés sur les aliments; occasions répétées de goûter de nouveaux aliments. Les éducateurs ont reçu un instrument-guide et les parents ont été tenus informés.	Quatre sites (2 interventions, 2 contrôles) du programme Head Start (programme préscolaire destiné aux enfants de milieux défavorisés) ont participé à l'étude quasi-expérimentale. L'intervention a été évaluée au moyen de tests de préférences, d'observations en classe et de sondages auprès des enseignants.
<i>5-4-3-2-1 Go!</i> Prévention de l'obésité par la promotion de comportements sains auprès de parents à faible revenu (2007)	Evans et collab., 2011	États-Unis	Des messages ont été diffusés dans les médias, dans la communauté et dans les activités en milieu scolaire. Un réseau de partenaires a été développé afin de multiplier le nombre de porteurs des messages dans des lieux fréquentés par les parents et leurs enfants.	524 parents d'enfants de 3 à 7 ans ont été aléatoirement assignés à recevoir ou non un soutien-conseil. Les parents ont été interrogés sur leurs habitudes de vie et leurs perceptions des comportements des enfants, au temps zéro et après un an. Des analyses de régression logistique ont été effectuées pour chaque variable.

Tableau sommaire descriptif des interventions et de leurs résultats (suite)

Interventions en activité physique	Référence	Pays	Moyens mis en œuvre	Évaluation
<p><i>Change For Life</i> Promotion du changement de l'attitude et de comportement des parents d'enfants de 5 à 11 ans à l'égard de l'alimentation et de l'activité physique de leurs enfants (2009)</p>	<p>Croker, Lucas et Wardle, 2012</p>	<p>Angleterre</p>	<p>La campagne comportait 4 phases : 1) recadrer l'obésité comme une question de santé et non d'apparence; 2) engager les familles en leur faisant remplir le questionnaire <i>How are the Kids</i>; 3) une trousse d'information personnalisée était fournie aux familles ayant répondu au questionnaire; 4) une relance était effectuée auprès des familles considérées les plus à risque. Plus généralement, on cherchait à créer un mouvement sociétal en mobilisant divers partenaires</p>	<p>L'étude contrôlée randomisée visait à évaluer l'impact d'un ensemble de matériel d'information imprimé (phases 2 et 3) sur : 1) l'attitude des parents à l'égard des habitudes alimentaires, de l'activité physique et du poids de leur enfant; 2) l'intention des parents de changer les habitudes alimentaires et d'activité physique de leur enfant; 3) les pratiques alimentaires et d'activité physique des parents et de leur enfant</p>
<p><i>Scale Back Alabama (SBA)</i> Promotion de la perte de poids, de la consommation de produits laitiers et de l'activité physique au travail (2007)</p>	<p>Forbus et Snyder, 2013</p>	<p>États-Unis</p>	<p>SBA est un programme d'État qui recrute ses participants dans divers milieux de travail, entre autres les milieux gouvernementaux. Le programme utilise des personnalités connues comme porte-parole et offre des ressources-conseils sur le Web. Les succès sont mesurés par la perte de poids, l'augmentation de la consommation d'eau et de produits laitiers, ainsi que l'augmentation de la pratique d'activité physique.</p>	<p>Les chercheurs ont observé que des participants perdent du poids et améliorent leurs habitudes de vie sans utiliser les outils offerts sur le Web. Ils ont effectué une analyse des données de suivi de 4 années de la campagne, dans le but d'expliquer pourquoi certaines personnes voient leurs efforts davantage couronnés de succès que d'autres. Les données ont été recueillies au moyen de sondages annuels en ligne.</p>

services maladies infectieuses santé services
et innovation microbiologie toxicologie prévention des maladies chroniques
santé au travail innovation santé au travail impact des politiques publiques
impact des politiques publiques développement des personnes et des communautés
promotion de saines habitudes de vie recherche services
santé au travail promotion, prévention et protection de la santé impact des politiques
sur les déterminants de la santé recherche et innovation services de laboratoire et diagnostic
recherche surveillance de l'état de santé de la population

www.inspq.qc.ca