

Marketing de santé : La prévention sanitaire, un défi en termes de communication

Health marketing: health prevention, a challenge in terms of communication

Moufdi BOUSSELMAME, (Doctorant)

*Laboratoire de recherche en management des organisations, droit des affaires et développement durable (LARMODAD)
 Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales de Rabat-Souissi
 Université Mohammed V de rabat*

Yassmina EL FETHOUNI, (Professeure Universitaire)

*Laboratoire de recherche en management des organisations, droit des affaires et développement durable (LARMODAD)
 Faculté des Sciences Juridiques, Economiques et Sociales de Rabat-Souissi
 Université Mohammed V de rabat*

Adresse de correspondance :	Avenue Mohammed Ben Abdallah Ragragui Al Irfane. BP 6430 Rabat (+212) 5 37 67 17 19 fsjes-souissi@um5r.ac.ma
Déclaration de divulgation :	Les auteurs n'ont pas connaissance de quelconque financement qui pourrait affecter l'objectivité de cette étude et ils sont responsables de tout plagiat dans cet article.
Conflit d'intérêts :	Les auteurs ne signalent aucun conflit d'intérêts.
Citer cet article	BOUSSELMAME, M., & EL FETHOUNI, Y. (2025). Health marketing: health prevention, a challenge in terms of communication. <i>International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics</i> , 6(4), 675–689
Licence	Cet article est publié en open Access sous licence CC BY-NC-ND

Received: 18/02/2025

Accepted: 30/04/ 2025

International Journal of Accounting, Finance, Auditing, Management and Economics - IJAFAME

ISSN: 2658-8455

Volume 6, Issue 04 (2025)

Marketing de santé : La prévention sanitaire, un défi en termes de communication

Résumé

Cette recherche a pour objectif d'apporter des éléments nouveaux, mais surtout, pratiques et factuels, intégrant les réseaux sociaux dans la dimension communicationnelle dans une crise sanitaire. Pour répondre à cet enjeu, il apparaît donc intéressant de déterminer le rôle de communication des établissements de santé dans la sensibilisation à une crise sanitaire à travers l'utilisation des médias sociaux comme outil de prévention à la lumière de la présence d'un risque épidémique représenté par cette pandémie.

Pour atteindre cet objectif, l'étude adoptera une approche quantitative qui consistera à faire ressortir des données observables et quantifiables sur la base d'un questionnaire administré à un échantillon représentatif d'internautes qui inclura des items propres à chacune des notions clés de la recherche. Cette étude quantitative a été menée sur un échantillon de 100 personnes pour esquisser les questions de recherches soulevées.

Notre étude a révélé que 61% des répondants montrent que l'utilisation des réseaux sociaux pour la sensibilisation est nécessaire de nos jours pour que les hôpitaux soient visualisés et entendus, tandis que 45% des établissements hospitaliers n'utilisent pas de plateformes (Facebook- Youtube -Twitter) pour sensibiliser à la maladie du Coronavirus. Cela signifie que l'adoption d'une stratégie de prévention de santé à travers les médias numériques reste nécessaire, ce qui permettra aux hôpitaux de s'engager dans le bien de la santé.

L'échantillon de l'étude constate que les médias les plus crédibles sont ceux portés par les médias officiels. Tandis qu'une crédibilité moyenne a été attribuée aux réseaux sociaux avec une influence des facteurs de l'âge et du niveau d'instruction. Aussi, à travers cette étude, nous avons conclu que les membres de l'échantillon perçoivent que les médias sociaux ont une influence pour la promotion de la santé en situation de crise. Cette étude visera, entre autres, à positiver l'action des médias sociaux ainsi que proposer des pistes d'action contre l'infodémie et la propagation des rumeurs en période de crise sanitaire.

Mots clés: Marketing de santé, sensibilisation, réseaux sociaux, hôpital.

JEL Classification: M30, M37, L86.

Type de l'article : Recherche empirique.

Abstract

The objective of this research is to provide new, but above all, practical and factual, insights by integrating social media into the communication dimension of a health crisis. To address this challenge, it therefore appears interesting to determine the communication role of healthcare institutions in raising awareness of a health crisis through the use of social media as a prevention tool, in light of the epidemic risk posed by this pandemic.

To achieve this objective, the study will adopt a quantitative approach that will consist of identifying observable and quantifiable data based on a questionnaire administered to a representative sample of Internet users, including items specific to each of the key research concepts. This quantitative study was conducted on a sample of 100 individuals to outline the research questions raised. Our study revealed that 61% of respondents indicated that using social media for awareness-raising is necessary these days for hospitals to be seen and heard, while 45% of hospitals do not use platforms (Facebook, YouTube, or Twitter) to raise awareness about the coronavirus disease. This means that adopting a health prevention strategy through digital media remains essential, which will enable hospitals to engage in the good of health.

The study sample found that the most credible media were those carried by official media outlets. Social media were rated moderately credible, with factors such as age and education level influencing the impact. Furthermore, through this study, we concluded that the sample members perceive that social media have an impact on health promotion in crisis situations. This study will aim, among other things, to highlight the positive impact of social media and to propose avenues of action against the infodemic and the spread of rumors during a health crisis.

Keywords: Health marketing, awareness, social networks, hospital

Classification JEL: M30, M37, L86.

Paper type : Empirical Research

Introduction

Avec l'arrivée de la pandémie, qui a provoqué l'un des plus grands bouleversements qu'ait connus le monde, Il ne semble pas étonnant que les médias sociaux se soient écartés de la crise du Covid-19. Ces dernières années, leur dilatation phénoménale ne pouvait qu'exprimer un impact croissant sur la vie quotidienne des millions d'utilisateurs.

Les réseaux sociaux se sont apparus en parallèle avec le « web 2.0 », il y a une quinzaine d'années. En effet, ils sont devenus, en peu de temps, l'un des piliers de la société moderne, ce sont devenues des outils inévitables pour les établissements de santé, ainsi ils ont connu un développement extraordinaire et leur succès ne paraît pas devoir se contredire.

Toutefois, les gens pensent que les établissements de santé n'ont pas à se soucier de leur marché, ils n'ont qu'à attendre les patients, car ils se tournent directement vers eux en cas d'urgence ou à l'avis du médecin traitant afin de répondre au mieux à leurs besoins. Aujourd'hui, ils n'ont pas ressenti le besoin de développer des stratégies ou de mener des actions de marketing ou de communication.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'une des principales missions de la communication sur les risques est d'être un moyen de diffusion et de partage d'information ou de messages conçus par des spécialistes, destinés à une population confrontée à une menace pour sa survie.

Le succès d'une communication de crise dépend du choix de la stratégie la plus appropriée au contexte spécifique de la crise. Peter M.Sandman a défini deux critères pouvant orienter le communicateur et l'organisation dans la détermination de la stratégie à suivre, notamment le degré de gravité du risque (faible-élevé) et la réponse émotionnelle des populations affectées ou menacées.

L'OMS reconnaît l'utilité des médias sociaux dans la communication, pour cela elle a collaboré avec ses plateformes pour orienter les utilisateurs vers des informations crédibles. Par exemple en 2020 facebook a redirigé près 02 milliards de ses abonnés vers des informations provenant des sources publiques via son « centre d'information covid-19 », collaboration faite également avec Youtube en diffusant des vidéos contenant des informations fiables atteignant des millions de vues.

Au Maroc, des recherches du ministère de la Santé et de la « HACA » durant la pandémie ont respectivement dévoilé que 90% des Marocains avaient été sensibilisés à la vaccination par les campagnes médiatiques et les messages publiés sur les réseaux sociaux et la télévision, tandis que des enquêtes réalisées par l'université Mohamed V de rabat sur l'impact du covid-19 ont révélé que 80% des Marocains ont suivi les informations via les médias sociaux en particulier Facebook, Twitter et Whatsapp.

En fait, un établissement de santé ne peut plus ignorer son environnement pour différentes raisons. Afin d'assurer sa survie et son développement, il estime qu'il est nécessaire d'attirer les patients et d'informer son service ou de valoriser son image de marque. Par conséquent, ce n'est pas seulement bon pour la santé, mais aussi bon pour passer aux technologies de marketing et de communication.

Dans l'économie privée, le marketing dicte toutes les technologies conçues pour répondre aux besoins de catégories spécifiques d'utilisateurs. En pratique, les activités marketing de l'entreprise sont donc centrées sur "vendre plus et mieux que le concurrent".

D'après le rapport digital 2025, 5,56 milliards de personnes connectées, tandis que le nombre d'utilisateurs de médias a dépassé les 3,8 milliards. En moyenne, chaque utilisateur passe 6 heures et 38 minutes par jour en ligne. Actuellement, presque 62% de la population mondiale se trouve sur internet et plus de la moitié d'entre eux utilise les médias sociaux. Ils se sont transformés en un élément essentiel de l'existence des individus de tous âges. Au cours de la

pandémie, le Maroc a été bien positionné à l'échelle africaine et même mondiale quant à l'accès à internet et l'utilisation des médias sociaux.

D'après la même source, Le Maroc comptait 33,18 millions d'internautes pour un taux de pénétration de 88,1%. Le rapport indique également que le Maroc comptait 21,20 millions d'utilisateurs des réseaux sociaux durant la même période. Ce qui équivaut à 54,7% de la population totale. L'usage des plateformes numériques, notamment Whatsapp, Facebook, Youtube et Instagram, continue d'être des plateformes majeures pour les Marocains. Ce qui appelle les établissements hospitaliers d'après ses chiffres à utiliser ces plateformes dans leurs stratégies de sensibilisation dans le cadre du processus d'éducation ainsi que dans des campagnes de préventions et à appliquer les technologies de communication et les relations publiques, en particulier en période de pandémies et de maladies infectieuses, comme la maladie du Coronavirus.

Comme l'indique une des études qui a inclus plus de 10000 participants. Elle a publié qu'internet et les réseaux sociaux étaient moins utilisés pendant la période 2009-2010, pandémie de grippe H1N1. Alors qu'en période du Covid-19, les réseaux sociaux ont connu une utilisation de manière surprenante, passant de 30 millions en 2009 à 300 millions en 2020.

Une autre étude publiée dans le « journal of health communication » en 2020 a mis en évidence l'importance de la communication proactive et l'implication des experts de santé pour sensibiliser la population, d'autres recherches se sont penchées sur des crises sanitaires précédentes pour comprendre les erreurs commises dans la gestion de la communication et de mieux préparer les réponses aux crises futures.

Partant de là nous allons répondre à la problématique suivante : ***Dans quelle mesure les campagnes médiatiques diffusées sur les plates-formes numériques ont-elles influencé véritablement les comportements liés à la santé ?***

Cette recherche vise à examiner la relation entre le comportement de communication de sensibilisation à travers les trois réseaux sociaux (YouTube – Facebook–Twitter), en répondant à ces questions :

- Les hôpitaux utilisent-ils les réseaux sociaux (YouTube – Facebook–Twitter) dans leurs stratégies de sensibilisation. Quel est le degré et l'intensité de cette utilisation ?
- Les établissements hospitaliers ont-ils contribué dans des programmes de préventions et de sensibilisation de la pandémie, quel est le taux et le niveau d'efficacité de cette contribution ?

Cette étude tente de répondre à cette problématique, en proposant d'aborder dans un premier temps le corpus théorique et conceptuel qui nous permettra d'avoir un panorama des théories consacrées au marketing médical en situation de crise, en second lieu il sera consacré au contexte de la communication, en présentant l'apport des campagnes médiatiques de prévention et de sensibilisation dans les établissements de santé et définir la relation entre ce secteur avec les médias, avant d'achever notre recherche par une étude de cas sur la prévention sanitaire à travers l'utilisation des réseaux sociaux comme moyens de sensibilisation et de prévention pour les établissements de santé en période de crise sanitaire.

1. Cadre Théorique

1.1. Le concept du terme crise : définition

Pour Daniel Cohen, la crise est devenue permanente et il nous faut vivre avec, la crise remet en cause l'ordre établi et ce n'est pas acceptable, dès lors pour ne pas subir tout en tentant de rebondir il faut rechercher les mesures de prévention, permettant d'atténuer l'effet de surprise dont les conséquences peuvent être délétère tant pour la population que l'organisation d'un pays. La crise engendre le chaos, mais paradoxalement oblige aussi à réagir, elle devient dès

lors facteur d'organisation. Dans la langue chinoise, le synonyme de crise est défini par deux symboles, l'un signifiant « danger » et l'autre « opportunité ». La crise est un phénomène très complexe avec des dimensions sociologiques et psychologiques importantes.

Selon Coombs, « la crise est la perception d'un événement imprévisible qui menace les attentes des parties prenantes et qui peut sérieusement affecter la performance d'une organisation ». Selon cette définition, une crise peut potentiellement modifier et perturber le système d'organisation, l'exposer à un risque, influencer ses performances et la maintenir sous les projecteurs pendant une période prolongée.

1.2. La communication en période de crise sanitaire

Une crise sanitaire est un événement qui va toucher réellement des fois potentiellement un grand nombre de personnes qui affecte la santé et qui va augmenter de façon significative la morbidité et souvent la mortalité, elle est déclarée par l'état, alors parfois une crise sanitaire peut faire l'objet d'un scandale sanitaire, c'est principalement un terme de crise de confiance qui est en général très médiatisée sur le système de contrôle sanitaire, ça peut avoir une origine d'intoxication alimentaire, et un scandale sanitaire peut mener à une crise sanitaire. L'état d'urgence sanitaire c'est une définition administrative, c'est une mesure exceptionnelle qui va permettre d'avoir un certain nombre de libertés d'action. Ulrich Beck dans son ouvrage, la société du risque (1986) a démontré que les crises de santé, telles que les pandémies, exposent des disparités sociales et sont fréquemment à des périls mondiaux, les organisations doivent développer des stratégies globales de gestion de crise.

Pour cela, la communication est essentielle en période de crise afin de gérer la crise elle-même, car elle affecte les sensations de la population, diminue les incertitudes et minimise les répercussions défavorables sur l'image d'une organisation ou d'un gouvernement. Pour Coombs, la communication de crise doit être transparente, rapide et adaptée à la situation pour minimiser l'impact négatif sur la réputation et maintenir la confiance du public. Abdellah El Mzem et Sylvain Larouche ont indiqué que « la communication de crise se doit d'être rigoureuse, transparente, soutenue, consensuelle et d'impliquer toutes les parties prenantes ». Steven Fink a défini la crise comme un événement imprévu qui peut causer des dommages significatifs à une organisation, et présente la gestion de crise comme un processus en quatre phases (la phase pré-crise, la phase aiguë de la crise, la phase chronique de la crise et la phase de la résolution de la crise). La communication est un acte technique nécessitant des responsables, une compréhension du contexte et des circonstances de la situation.

1.3. Le marketing hospitalier et la communication en situation de crise

Le marketing et la communication en temps de crise sont interconnectés, car ils visent à maintenir la confiance, la transparence et une image positive de l'hôpital, tandis que le marketing hospitalier mise sur la promotion à long terme et la fidélisation des patients. Une importante contribution théorique au domaine est la théorie de la correction de l'image de Benoit (1995) qui catégorise différents types de démarches de restauration de l'image visant à minimiser les effets négatifs des crises. Une autre perspective de la communication de crise a été préconisée à travers les concepts rhétoriques (Griffin-Padget et Allison, 2010) et de discours de renouveau (Seeger et Ulmer, 2002), dans lesquels les chercheurs ont étudié le rôle de la communication dans le processus de rétablissement organisationnel dans le post-crise. En principe la communication peut remplir trois fonctions : l'information instructive qui informe les gens sur la manière de réagir en termes de prévention, l'information d'ajustement, qui aide les gens à faire face à l'incertitude et l'information d'internationalisation, qui aide une organisation à gérer sa réputation (Sturges, 1994).

2. Cadre conceptuel

2.1. Concept du marketing médical

La relation entre la santé et le marché a toujours été ambiguë. Il est reconnu qu'en raison de l'impact initial de la santé sur la qualité de vie et de ses fortes externalités avec d'autres domaines (comme les opportunités d'emploi), un monde sain ne peut pas devenir un monde de marché.

Cependant, l'industrie a été introduite par des acteurs du marché, telle que le secteur de la pharmacie, les établissements médicaux à but lucratif ou les organismes d'assurance, qui ont tendance à se concentrer moins sur le statut du produit. Ces univers ont été classés en second, car la relation entre le médecin et le patient qui constitue le pivot d'une structure sanitaire est qualifiée comme une contrainte du développement du marché. Ni les patients ni les médecins ne sont des acteurs du marché. Ils constituent une garantie contre les qualifications du marché du secteur de la santé.

Comme Arrow (1963) l'a souligné dans son article sur l'économie de la santé, la confiance ou l'éthique professionnelle qui interviennent favorablement dans le mouvement naturel de l'industrie par rapport au marché. Considérant que le marché est toujours un réalisateur idéal, l'économie standard s'est éloignée de cette position.

Après, il est nécessaire de déterminer les dysfonctionnements du marché afin de générer des incitations à reproduire ou imiter les opérations de marché. Ensuite, les principaux participants (patients et médecins) seront les principales cibles de l'opération, sans participation individuelle au mécanisme du marché, le marché ne peut pas fonctionner. Il est important d'établir des mécanismes importants pour guider les participants à adopter une position sur le marché.

Le marché est bâti en établissant la relation représentative des participants, de sorte qu'il puisse être généralisé partout où il y a une relation bilatérale. Ce type de construction de marché ne nécessite pas de frontières ni de lieux. Il peut être réalisé sans l'expansion et la privatisation des opérateurs privés. Par conséquent, il est entrepris par un pays actif dont la tradition interventionniste dans la gestion des soins infirmiers a essentiellement changé au cours des deux dernières décennies. Un pays entreprenant encourage l'ordre du marché, rend les institutions de marché traditionnelles plus légitimées et utilise les stratégies de l'industrie pharmaceutique et de l'assurance privée.

Afin de mobiliser divers moyens, la réforme de la santé vise à introduire des mécanismes de marché dans la logique de la solidarité en favorisant un comportement entrepreneurial des deux côtés de l'offre et de la demande (Satman, 2002). Cette stratégie s'alimente de la thématique fondée sur des analyses libérales (Dardot, Laval, 2009), qui s'accroît sur un choix en évolution du client/patient, notamment, dans les pays développés tels que la Hollande et le Royaume-Uni d'où le système de santé est un système de logement universel.

Ces particularités sont étalées dans la structure sanitaire en France, où les forces pionnières de la construction des marchés édifient des consommateurs patients. La demande est en fait la partie chétive dans la structure du marché dans le domaine médical. L'élaboration d'un marché est une condition préalable au rééquilibrage du pouvoir entre médecins et patients, et il ne peut être évité en changeant de patient. La réforme de la santé évolue dans cette direction, atteignant un consensus grâce à l'instrumentalisation, nécessitant la mise en place d'un système de santé plus large pour l'adapter aux forces dans ce lieu d'échange.

Un consommateur ne peut prendre une telle décision sans qu'il fasse jouer la concurrence en comparant les différents choix proposés dans le marché. Les informations doivent être facilement accessibles pour garantir une bonne santé. La normalisation des soins est une condition nécessaire à l'évaluation de la qualité par le marché. Cette prise en charge standardisée normalise également le médecin et l'invite à mettre en valeur sa personnalité

pour s'intégrer dans le jeu compétitif. Cette stratégie a conduit à l'activation des valeurs de liberté en médecine et en particulier à la promotion de la liberté des prix là où il y a inégalité d'atteinte aux prestations sanitaires.

Les co-auteurs du Mercator, Jacques Lendrevie et Julien Lévy ont défini le marketing comme un outil d'action que les établissements recourent afin d'impacter le comportement des publics sur lesquels ils s'appuient.

Ces auteurs ont également fourni une autre définition, indiquant que Le marketing est l'effort fait par une organisation pour s'adapter à un marché concurrentiel afin d'influencer les consommateurs sur lesquels elle s'appuie d'une manière qu'elle soit rentable en fournissant de la valeur perçue très avantageuse par rapport aux concurrents.

Le but essentiel du marketing hospitalier est de répondre qualitativement aux attentes spécifiques des patients en matière de soins médicaux, afin que ces derniers puissent bénéficier d'un système médical dans des conditions optimales. En tant que service d'intérêt général, les hôpitaux publics ou privés doivent démontrer l'utilisation rationnelle de leurs ressources disponibles. Trouver de meilleures ressources d'investissement et une meilleure rentabilité n'est pas incompatible avec la mission du service public.

Le marketing médical est résumé à l'élaboration d'une offre de services adaptés et qui répondent aux atouts des citoyens en assurant la tâche principale des institutions publiques à offrir les soins à la population à moindre coût.

2.2. Les caractéristiques du marketing hospitalier

Dans la mesure où le marketing hospitalier est l'adaptation des nouvelles méthodes utilisées par l'industrie et les entreprises privées au secteur de la santé, il semble nécessaire de le définir au préalable.

❖ *Les notions "Business to Business" ou "Business to Consumer":*

La capitale, spécificité du marketing hospitalier recourt à l'insertion des outils de bases du marketing, le business to business (B to B) et le business to consumer (B to C) dans le domaine public.

Dans les établissements publics l'application du mot business est Le terme business est gênant, c'est pour cela qu'ils l'ont introduit au sein des services à caractère public on étroite collaboration avec les professionnels du marketing.

Qu'il s'agisse d'un médecin du secteur privé ou public, il se concentrera principalement sur les soins médicaux, mais aussi sur les relations professionnelles afin qu'il puisse effectuer ses tâches dans de bonnes conditions. Par conséquent, il préférera la qualité médicale. Elle a des contacts professionnels avec d'autres institutions médicales : cliniques, assurances, l'encouragera à discuter des différentes offres et politiques tarifaires mises en place, ainsi que des mesures préventives qui ont été prises. Le patient/client demeure à l'écoute à toute suggestion qui optimise son aise, mais il s'appuiera fortement sur l'analyse de la pertinence des suggestions qui lui sont faites. Il n'est pas un expert médical, il fera confiance à son médecin traitant, à son éventuel hébergement, à son entourage, à la notoriété de l'hôpital.

❖ *Le mix marketing à l'hôpital:*

On considère classiquement que les décisions et actions du marketing mix sont prises essentiellement à travers les grands domaines à savoir: Produit, Prix, Place et Promotion.

Tableau 1 : Décisions et actions du marketing mix

Le produit	Un produit est un bien ou un service dont les composantes matérielles et immatérielles sont source d'utilités qui permettent de satisfaire les besoins et les désirs des consommateurs. Le produit possède une identité propre qui se caractérise entre autres par un nom, une marque, un conditionnement, une étiquette, etc....
-------------------	---

Le prix	Le prix n'est pas une vraie variable dans les activités de marketing hospitalier. La notion de prix dépendra des paramètres qui sont parfois plus médicalement complémentaires que les soins médicaux liés aux soins médicaux. La différence de prix ou « concurrence » entre les prestataires de services se reflétera dans d'autres domaines : hôtels, hôtellerie et autres services.
La Place	La place appelée aussi la distribution, cette politique influencera l'image ce que font dans les sociétés votre produit et votre service, elle influence le positionnement de l'entreprise. L'objectif de trouver le meilleur moyen d'acheminer le produit ou le service jusqu'à la clientèle.
La Promotion	La communication hospitalière est constituée par certaines règles, notamment en matière de relations avec les médias, orientées par l'association de l'ordre des médecins. Ainsi, pour la communication externe de l'hôpital, il est indispensable de bien distinguer information et publicité avant diffusion, alors que la communication interne s'attache sur un principe différent lié au facteur humain et à la qualité du personnel. (Communiquer- Expliquer- Influencer- Accepter).

Source: Auteurs

❖ *Le marketing à l'hôpital : un marketing des services :*

Le thème est très vaste, l'influence de la gestion est très grande, nous n'en discutons qu'une petite partie. Même si de bons soins restent la base de la satisfaction des patients, cela ne suffit pas, les patients/clients veulent une bonne attention (suivi, accompagnement, accessibilité...) pour accomplir leur satisfaction.

Le domaine du marketing hospitalier est encore relativement peu développé et la pratique est assez discrète. En temps normal, les procédés adoptés par les différents acteurs de ce domaine sont encore conditionnés par des méthodes classiques de gestion marketing des produits, services et activités médiatiques, alors que d'autres outils plus modernes ou d'autres points de vue existent.

On peut citer l'exemple de l'existence d'une structure chargée de marketing dirigée par des professionnels (Marketeur) dans les pays de l'Europe du Nord, en Australie ou bien en Amérique du Nord, ce qui nous montre la vision développée qui s'accroît hors le domaine de la santé.

2.3. Les avantages d'une stratégie marketing pour un hôpital

En dépit de sa spécificité, l'hôpital doit encore affronter d'abord la difficulté de la stabilité financière. La gérance drastique de ses ressources doit lui permettre de garantir son perfectionnement dans un environnement budgétaire restreint et hautement compétitif tout en maintenant des niveaux de qualité élevés et la perfection de ses équipes médicales et infirmières.

Les hôpitaux doivent fournir des soins de qualité au coût le plus raisonnable, c'est un défi. Même si son but n'est pas lucratif, l'hôpital a besoin de moyens pour assurer sa continuité, les financements essentiels et la qualité des soins offerte. Ces revenus ne peuvent être obtenus par l'hôpital que grâce à des activités suffisantes. Pour cette raison, il n'a d'autre choix que de conserver ou de regagner des parts de marché naturelles. Les enjeux sont élevés ! Elle nécessite une approche marketing qui inclut l'alignement du plan stratégique de l'hôpital sur une démarche marketing visant à rapprocher les besoins et les prévisions des patients.

2.4. Les limites d'une démarche marketing dans l'hôpital public

Dans un système public, les mutations sont rares, mais ils sont parfois nécessaires lorsque vous attendez trop longtemps pour vous adapter. La loi dans la fonction publique, le système de passation des marchés publics, l'encadrement des grands investissements sont autant de contraintes qui entravent une réponse rapide. Le manque de fonds et de ressources humaines entravera et s'inquiétera des changements dans les nouvelles technologies. Dans ce cas, la formation continue et la collaboration de toutes les parties prenantes au projet stratégique sont

essentielles pour faire face à tous ces obstacles.

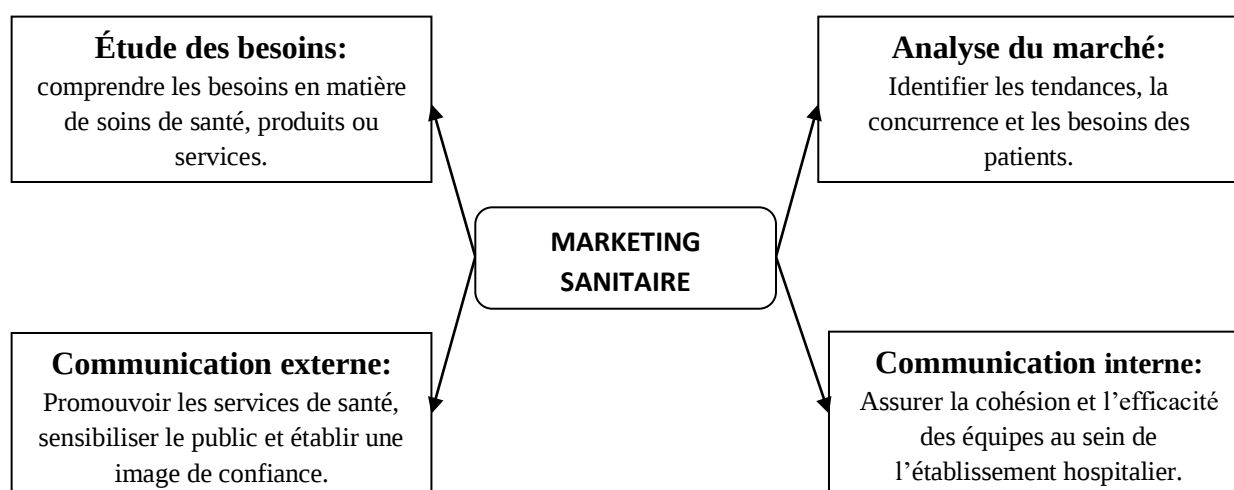
2.5. Les apports du marketing dans le secteur de la santé

Que ce soit un établissement public ou privé, les stratégies marketing dans les structures de santé sont différentes. Pour les hôpitaux privés, il est nécessaire de se démarquer. Les établissements privés d'aujourd'hui doivent attirer des clients et donc « vendre » leurs services sans se contenter sur les malades et sur les subventions de l'État.

On peut dire, dans ce cas, des activités de marketing au sens d'économie privée. Pour les hôpitaux publics, les rendre célèbres n'est pas nécessaire donc pour eux, il n'est pas nécessaire d'attirer des clients, mais de promouvoir tous les services fournis à la communauté.

Il ne s'agit pas tant de marketing pour les ventes de services que de relations publiques. Cependant, quel que soit le type d'organisation, nous pouvons distinguer quatre domaines dans lesquels les organisations médicales peuvent être intéressées par l'utilisation de techniques de marketing : l'analyse de marché, l'évaluation des besoins, la communication interne et la communication externe.

Schéma 1 : l'apport du marketing pour le secteur de la santé



Source : élaboré par l'auteur

Selon Kotler, le comportement des individus est influencé par l'utilisation d'un ensemble de techniques liées au marketing social applicable dans le secteur de la santé afin de changer le comportement et promouvoir les messages de prévention. Se concentrer sur la qualité des services (Parasuraman, Zeithaml, Berry) en recourant au marketing des services, qui va permettre aux établissements hospitaliers de mesurer et d'améliorer la qualité des soins patient-soignant et qui va permettre auxdites structures sanitaires de se différencier sur la base de leurs offres de services, ce qui peut influencer le choix des patients, en soutenant les stratégies adoptées dans le domaine du numérique à travers l'utilisation des réseaux sociaux permettant une diffusion rapide de l'information de la santé et offrant un feedback et l'amélioration rapide des services (Kotler, Armstrong).

3. La méthodologie de recherche adoptée

3.1. Approche méthodologique

Compte tenu de la nature contagieuse du coronavirus et de l'importance du rôle de sensibilisation et de prévention afin de lutter contre cette maladie, cette étude apprend à connaître le rôle des établissements hospitaliers, en contribuant à la sensibilisation contre la Covid-19 à l'aide des réseaux sociaux (YouTube – Facebook–Twitter).

Dans cette étude on déterminera le rôle de communication des établissements de santé dans la sensibilisation à la Covid-19 à travers l'utilisation des médias sociaux comme outil de prévention à la lumière de la présence d'un risque épidémique représenté par cette pandémie. L'étude vise à se renseigner sur le niveau d'utilisation et d'emploi des hôpitaux pour les réseaux sociaux (YouTube–Facebook–Twitter) dans les stratégies de sensibilisation sanitaire contre le coronavirus et évaluer le degré de participation desdites structures aux programmes de sensibilisation et de prévention à travers les réseaux de communication numériques. Comme il a été déjà cité dans l'introduction de ce rapport, cette recherche vise à répondre à deux sous-questions principales :

✓ Les hôpitaux utilisent les réseaux sociaux (YouTube – Facebook–Twitter) dans leurs stratégies de sensibilisation. Quel est le degré et l'intensité de cette utilisation ?

✓ Les établissements hospitaliers ont-ils contribué dans des programmes de préventions et de sensibilisation de la pandémie à travers (YouTube – Facebook – twitter), quel est le taux et le niveau d'efficacité de cette contribution?

Toute enquête nécessite une méthodologie afin d'aboutir aux résultats recherchés qui nous aideront dans la rédaction finale des comptes rendus. Ainsi, notre recherche nous a permis de mener une enquête qui a nécessité la distribution d'un questionnaire en ligne. Ce questionnaire qui a été conçu à l'aide de l'outil Google Forms a été envoyé via un lien électronique à un échantillon représentant toutes les catégories sociodémographiques, traitant diverses thématiques en l'occurrence la fréquence de l'utilisation des médias sociaux à l'ère de la pandémie.

3.2. La cueillette de données

Afin de réaliser notre enquête, nous avons choisi les réseaux sociaux (Facebook-Youtube-Twitter), comme terrain de recherche. L'administration du questionnaire de notre recherche au sein de ses plates-formes sociales s'est étendue sur la période précitée. Nous avons commencé notre diffusion du questionnaire en ligne auprès des groupes de réseaux sociaux abritant des praticiens du secteur de la santé, par la suite sur l'ensemble des personnes de toutes catégories sociodémographiques.

Notre premier objectif est d'essayer de comprendre à quels points les praticiens et la population utilisent et bénéficient de l'information véhiculée sur les plates-formes numériques au cours de leurs manipulations quotidiennes et pouvoir par la suite savoir s'ils tirent profit des campagnes de sensibilisation et de prévention sanitaire lancées sur lesdits réseaux numériques pour se protéger contre la covid-19.

4. Résultats de l'enquête et analyses statistiques

Nous présentons les résultats de cette recherche suite à une analyse descriptive du contenu. Par ailleurs, il est important de noter que les données obtenues du questionnaire a mis en évidence des tendances notables relatives aux problèmes d'informations et de communication dans le domaine de santé pour les participants. Elle a fourni une perspective globale précieuse sur la façon dont la population envisage et gère ses habitudes de santé. Cependant une analyse plus poussée et des études statistiques complémentaires seraient indispensables pour approfondir notre compréhension et identifier les pistes d'intervention envisageables.

4.1. Résultats de la recherche

Durant la période de l'enquête, 100 participants ont pu répondre à notre questionnaire diffusé en ligne dans diverses plates-formes de réseaux sociaux, ces résultats ont principalement concerné deux axes majeurs, à savoir : la sensibilisation et l'information des citoyennes et citoyens. On ce qui concerne le sexe des répondants, on trouve que la majorité des répondants étaient des femmes avec un total de 70 personnes et le reste relatif aux hommes.

Tableau 2 : Répartition par sexe

Echantillon	Pourcentage
Homme	30%
Femme	70%
Total	100%

Source : élaboré par l'auteur

On constate que 43,3% appartenait à une classe d'âge entre 35 à 44 ans et 35% appartenait à une tranche d'âge de 25 à 34ans, 15% des répondants appartenait à une tranche d'âge de 45 à 59.

Tableau 3 : Tranche d'âge

Age	Pourcentage
18-24ans	6.7%
25-34ans	35%
35-44ans	43.3%
45-59ans	15%
Total	100%

Source : élaboré par l'auteur

4.2. Utilisation de l'internet par les individus et l'utilisation de la communication sur les réseaux sociaux.

La majorité des répondants estiment utiliser internet, parmi eux 76,7% qui se connectent toujours sur internet, retenant qu'il s'agit d'un média qui a bouleversé le monde de la technologie en ce moment. En particulier avec l'avènement des appareils mobiles.

Le résultat de cette question est 31 répondants, soit 51,7% estiment que la communication hospitalière est essentielle, et 13,3% qu'elle est peu importante alors que 33,3% qu'elle est bénéfique, et cela montre bien que la communication a un effet avantageux pour chaque entreprise afin de pouvoir garantir une visibilité efficace et aussi mettre en place une bonne stratégie de communication à l'ère du numérique.

La multiplication du choix par l'utilisation des canaux et outils de communication par les usagers. On s'aperçoit qu'une grande majorité de 90% tant vers les réseaux sociaux, tandis que 66.7% utilisent des sites électroniques et presque 63,3% des répondants qui sont pour la communication via la télévision, cependant un pourcentage qui restent de 41.7% qui préfèrent la presse, 50% pour la radio et 21,7% s'intéressent aux affiches, ce qui nous laisse déduire que les répondants ont une panoplie de choix ça dépend de l'événement et du sujet traité.

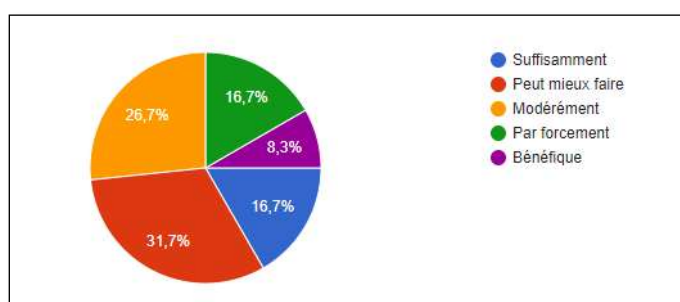
4.3. La contribution des médias dans la sensibilisation.

Nous avons fait le choix de demander de justifier le besoin d'une communication au sein de l'hôpital dont la majorité des répondants soit un pourcentage de 80% ont répondu qu'elle s'avère nécessaire, elle joue un rôle stratégique dans la détermination du fonctionnement de la structure et contribue à construire l'identité de l'hôpital de manière décisive.

En ce qui concerne les médias et leurs rôle à la sensibilisation au coronavirus, ils sont 78.3% à le juger « utile », cela indique que la population préfère avoir accès à l'information de manière fluide et à moindre cout, pareil pour les services que présente à l'hôpital.

Ils ne sont que 8,3 % à penser que l'essor d'internet a un impact sur la communication au sein des établissements hospitaliers, pourtant 31,7% des répondants sont à penser que l'usage d'internet est utile pour un hôpital, mais qu'il peut faire mieux alors que 16,7% des répondants estiment que son impact est suffisamment important pour rendre son utilisation incontournable et permettre à l'information d'être accessible.

Figure2: L'importance de l'internet en chiffres



4.4. Les raisons qui poussent les internautes à utiliser les réseaux sociaux à des fins médicales.

Facebook, Youtube et Instagram sont les plateformes les plus fréquemment utilisées, par les internautes, tandis que l'utilisation des autres réseaux sociaux reste assez limitée (3,4% utilisent twitter et 2% préfèrent tik-tok).

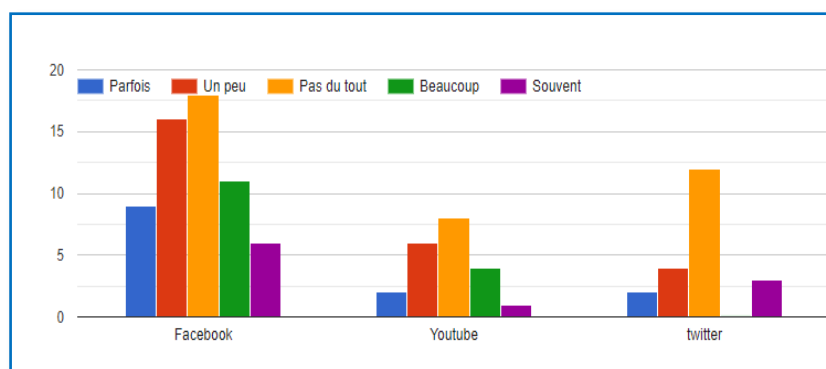
Les individus interrogés cherchent à obtenir des informations sur les réseaux sociaux pour plusieurs raisons. On s'aperçoit que la moitié des répondants soit 55% utilise les réseaux pour mieux prendre une décision et 56,7% veulent se mettre à jour de dernières infos sur l'épidémie de coronavirus, alors que 45% s'inquiètent de comment se protéger contre le virus et 40% des répondants prospectent des sujets liés à la santé à caractère social.

L'utilisation des réseaux sociaux pour la sensibilisation est beaucoup moins bien perçue par un pourcentage des répondants de 8,3% et la majorité pense qu'il est tout à fait normal de nos jours pour que les hôpitaux soient visualisés et entendus, il est impératif pour eux d'utiliser les médias sociaux, c'est dans le même sens que 26,7% estiment que c'est bénéfique.

4.5. L'influence des médias sociaux dans le cadre de la sensibilisation par les établissements hospitaliers (facebook-youtube-twitter).

D'après les résultats de l'enquête, c'est Facebook qui arrive en tête de la liste, donc il reste bien positionné ce qui signifie que la majorité des répondants trouve que Facebook est essentiel et à montrer une importance dans la diffusion de l'information ainsi que la sensibilisation et la prévention contre les maladies contagieuses on le comparant avec les autres plateformes comme Youtube et Twitter.

Figure 1: Diagramme montrant l'utilité des médias sociaux (Facebook-Youtube-Twitter) dans la sensibilisation



4.6. Discussion et interprétation des résultats.

Compte tenu de la communication et de la prévention pendant la crise de Covid-19, ainsi que des avantages et des limites observés pour parvenir à une sécurité avancée des médias et de la

communication, et sur la base des meilleures pratiques et de l'expérience comparative, nous pouvons déjà tirer les conclusions suivantes :

- Cette recherche montre que tant qu'ils remplissent les conditions d'objectivité, de crédibilité et de respect du droit des citoyens à obtenir des informations fiables, les médias publics peuvent jouer un rôle central dans l'information et la sensibilisation et la construction de relations de confiance avec les citoyens, en instaurant une réforme structurelle à travers l'innovation afin d'atteindre une productivité de qualité.

- L'étude a également souligné que les internautes ont une nouvelle fois décidé de s'appuyer sur les médias publics et privés comme sources d'information fiables, notamment lors de la diffusion de fake-news, contournant ainsi les principaux influenceurs de ces réseaux. Mais le fait est que les réseaux sociaux restent le principal espace de diffusion de l'information.

- L'étude démontre également la faible adoption par les hôpitaux d'une stratégie de communication moderne pour éduquer et communiquer avec la communauté protégée, et pour promouvoir la culture de la santé et la médecine préventive, ce qui signifie pareillement la dilapidation des réseaux de communication de soutien pendant les maladies et les épidémies, ce qui augmente l'ampleur des pertes au niveau du pays.

- La recherche a recommandé l'importance de concevoir une stratégie de sensibilisation à la santé qui inclut toutes les composantes du système de santé, des différents secteurs gouvernementaux ainsi que du secteur privé de la santé pour une communication moderne et jouer un rôle national en matière de sensibilisation sanitaire par l'utilisation de nouveaux canaux médiatiques dans le domaine de la sensibilisation.

5. Conclusion

Communiquer, c'est s'intéresser aux autres en fonction de sa connaissance du public cible, faire passer un message. Communiquer n'est pas une fin en soi, mais une étape vers le changement (de comportement). Trop de campagnes sont justement des campagnes de sensibilisation ou de communication où comme le nom l'indique la sensibilisation et la communication sont la fin en soi. Les premières ne servent qu'à initier, à sensibiliser les personnes à une problématique, à des facteurs de risque sans prolongement véritable vers ce que l'on doit faire, ou sans incitation efficace à faire le premier pas. La seconde apporte une connaissance soit en moralisant l'information (d'où un rejet du donneur de leçon et de la leçon elle-même) soit en faisant peur (d'où un rejet du public et un échec de la campagne), soit enfin en donnant un ton neutre (d'où une indifférence du public).

Sans vouloir faire de la sémantique, les campagnes les plus efficaces sur le plan sanitaire et social sont les campagnes d'incitation où le désir est de communiquer un message véritablement élaboré et diffusé par les vecteurs réellement efficaces afin d'encourager à une modification du comportement du public cible. Quelles que soient les problématiques, l'objectif final de tout décideur dans le champ de la santé est le changement d'un comportement à risque vers un comportement plus sain. Seul le marketing de santé permet d'y arriver. Mais cela demande plus d'effort et de moyens.

Malgré ces multiples apports, cette recherche comporte des limites qui constituent autant de pistes pour les recherches, il convient de souligner que D'abord, l'étude a été menée pour se renseigner sur le niveau d'utilisation et d'emploi des réseaux sociaux par les hôpitaux dans la sensibilisation contre coronavirus, sachant qu'on pourrait la mener sur différents établissements et institutions. Il serait donc utile de répliquer cette recherche sur d'autres organismes pour tirer assez de profit et d'indications.

En étant donné la taille de l'échantillon, notre cible doit être précise et bien étudiée en tenant en compte des différences individuelles (genre, âge,...) tant que la majorité des répondants représentent la classe d'âge entre 35 à 44 ans soit un pourcentage de 43,3%.

Par ailleurs, sur le plan méthodologique, il serait intéressant d'utiliser une combinaison des méthodes différentes de celle utilisée dans ce travail. Par exemple, les recherches futures pourraient s'intéresser à intégrer aussi la méthode d'entretien direct qui permettra de montrer les comportements inconscients des professionnels pour soutenir les techniques utilisées.

Enfin, il convient de signaler que ce travail de recherche n'est qu'une contribution préliminaire pour un tel thème d'actualité. C'est le prélude à d'autres recherches encore plus approfondies, car il ouvre plusieurs pistes à des études plus ciblées.

Références

- (1). Beck, Ulrich. (1986). La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité. Paris: Aubier.
- (2). Boitmobile. (n.d.). Modèle de Kano - Définitions Marketing » L'encyclopédie illustrée du marketing. Copyright Définitions Marketing - Boitmobile. <https://www.definitions-marketing.com/definition/modele-de-kano>, (consulté le 25.03.2025).
- (3). Boulanger, M., & Boudoux, A. (2008). Le marketing des établissements de santé: Approche éthique et stratégique. Paris : Editions Dunod.
- (4). Communication du risque pendant les urgences sanitaires Directives stratégiques et pratiques de l'OMS pour la communication sur les risques en situation d'urgence/ © Organisation mondiale de la Santé 2018.
- (5). Constantin BRISSAUD, 2015, «La légitimation par la crise; l'économie de la santé et les organisations internationales (1963-2014)».
- (6). Coombs, T. Ongoing crisis communication: planning, managing, and responding (3rd ed.). Californie, Sage Publications. P.29
- (7). D.Koutaissoff, Juillet 2005, Marketing et communication des établissements sanitaires vaudois https://serval.unil.ch/resource/serval:BIB_981B31C3A04B.P001/REF
- (8). Granger, L. (2023, September 14). Communication, marketing, interne. . . Les bonnes pratiques. Manager-go. <https://www.manager-go.com/marketing/communication.htm>, (consulté le 30.03.2025).
- (9). Gueguen, N., & Bernard, P. (2008). La communication en situation de crise : étude et applications dans les institutions publiques. Paris : Editions L'Harmattan.
- (10). Helmi BEN REJEB, 2008, Phases amont de l'innovation : proposition d'une démarche d'analyse de besoins et d'évaluation de l'acceptabilité d'un produit, http://docnum.univlorraine.fr/public/INPL/2008_BEN_REJEB_H.pdf
- (11). Hirschhorn, A., & Bréchet, E. (2013). Le marketing hospitalier face aux défis de la crise. Paris : Editions EMS.
- (12). Jacques lendrevie, julien levy, denis lindon, septembre 2009, Mercator; Théorie Et Pratique Du marketing (9e édition).
- (13). Kabbaj, M. (2018). La communication en situation de crise dans les hôpitaux publics au Maroc : Le cas des épidémies et catastrophes sanitaires. Rabat : Editions University Press.
- (14). Lahlou, M. (2012). Le marketing dans le secteur public : Le cas des établissements hospitaliers au Maroc. Rabat : Editions La Croisée des Chemins.
- (15). Lebailly Geraldine, 2018. Petit traité de marketing hospitalier à l'intention des infirmiers chefs d'unités, <http://ei.lereservoir.eu/EI%20CADRES/GERALDINE%20LEBAILLY.pdf>

- (16). Les 4 P marketing, essentiels du mix de l'entrepreneur à succès. (n.d.). Succes Marketing. <https://www.succes-marketing.com/4p>, (consulté le 05.04.2025).
- (17). Marion Mattelin, 2014, Les Enjeux De La Communication Pour Les Etablissements De Soins En France, http://Cyberdoc.Univ-Lemans.Fr/Memoires/2014/Economie/M2/Tiers-Secteur/M2_Eco_14_Mat.Pdf, Page 41 Et 42
- (18). Moch, O. (2022, September 3). L'hôpital est une entreprise, la communication est son marketing. HcoM, Le Blog. . . <http://olivier-moch.over-blog.net/article-l-hopital-est-une-entreprise-la-communication-est-son-marketing-119074283.html>. (consulté le 27.03.2025).
- (19). Moch, O. (2022b, September 3). L'hôpital est une entreprise, la communication est son marketing. HcoM, Le Blog. . . <http://olivier-moch.over-blog.net/article-l-hopital-est-une-entreprise-la-communication-est-son-marketing-119074283.html>. (consulté le 07.04.2025).
- (20). Philippe Batifoulrier, 2012/2 (n° 10), pages de 155 à 174, Le marché de la santé et la reconstruction de l'interaction patient-médecin, <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-socio-economie-2012-2-page-155.htm>
- (21). Pierre DARDOT et Christian LAVAL (2009), La nouvelle raison du monde sur la. Essai société néolibérale, [5] Jacques lendrevie, julien levy, denis lindon, septembre 2009, Mercator; Théorie Et Pratique Du marketing (9e édition).
- (22). Rédaction, L. (2023, May 29). Marketing B2B : définition et exemples - La Communauté Emarketing.fr - E-marketing.fr. <https://www.e-marketing.fr/Definitions-Glossaire/-B2B-238579.htm>, (consulté le 07.04.2025).
- (23). Vincent, F. (2014, June 30). Les 4P du marketing ou le marketing-mix pour la PME : Produit – Prix – Place – Promotion - Stratégie Marketing PME. Stratégie Marketing PME. <http://www.strategiemarketingpme.com/strategies/les-4p-du-marketing-marketing-mix-pme-produit-prix-place-promotion/> , (consulté le 28.03.2025).
- (24). Vincent, F. (2014b, June 30). Les 4P du marketing ou le marketing-mix pour la PME : Produit – Prix – Place – Promotion - Stratégie Marketing PME. Stratégie Marketing PME. <http://www.strategiemarketingpme.com/strategies/les-4p-du-marketing-marketing-mix-pme-produit-prix-place-promotion/>, (consulté le 02.04.2025).
- (25). Zaïdi, M. (2010). La gestion de la santé publique et la communication institutionnelle au Maroc. Casablanca : Editions Afrique.