

Rendre les Choix Sains des Choix Volontaires : le Rôle de l'*Empowerment* en Marketing de la Santé

Manel Ben Ayed¹, Nibrass ELAoud²,

¹ *Faculté des Sciences Economiques et de Gestion de Sfax, Tunisie*

manel.benayed@yahoo.fr

² *Institut des Hautes Etudes Commerciales de Sfax, Tunisie*

nibrass65@yahoo.fr

Résumé— Un objectif du marketing de la santé est de rendre les choix sains des choix volontaires pour les consommateurs/patients. Ceci peut être difficile s'ils sont incapables d'exercer du contrôle sur leur environnement. Un concept inhérent de la promotion de la santé et important par rapport à cette question, est celui de l'*empowerment*. En se rapportant à la littérature multidisciplinaire et en discutant le rôle de l'*empowerment* dans l'adoption volontaire d'un comportement sain, quelques implications marketing sont à proposer.

Mots clés— Marketing de la santé ; *empowerment* du consommateur, choix sains, contrôle de l'environnement, changement volontaire de comportement.

I. INTRODUCTION

Issue d'une approche multidisciplinaire et holiste, le marketing traite et explique le comportement du consommateur dans son contexte environnemental [40, 29]. En marketing de la santé, une évidence importante est démontrée pour le rôle du contrôle du consommateur de son comportement dans l'amélioration de sa santé et son bien-être [39, 29].

En fait, le concept de la santé s'est évolué en même temps que l'individu évolue : être en « bonne santé » ne désigne plus une « absence de maladie », mais plutôt un « processus » des efforts permanents fournis par l'individu afin d'atteindre un état d'équilibre [33]. La santé reflète donc la capacité de l'homme à s'adapter à son environnement, et la promotion de celle-ci demeure cruciale pour surmonter ses agressions [33].

Le marketing est une science de la promotion de la santé et du bien-être d'un individu, d'un groupe, ou de l'ensemble de la société [3, 28]. Promouvoir un choix sain au consommateur (manger des fruits et des légumes, faire un exercice physique régulier, arrêter la consommation du tabac...) est devenu une priorité pour les professionnels marketing afin de persuader le consommateur d'un changement comportemental qui est souvent étranger à ses désirs et ses habitudes [50]. En effet, convaincre le consommateur à garder à vie un régime alimentaire sans sel ; à éviter de manger les aliments sucrés (chocolat, crème, gâteau...) ; à intégrer l'exercice physique dans son quotidien, etc., constituent autant d'objectifs de santé, contradictoires à ses désirs bien qu'ils répondent à ses besoins.

Un objectif important du marketing de la santé est de permettre aux consommateurs de faire des choix sains d'une manière « volontaire » [31]. Le « volontarisme » dans ce contexte désigne que le consommateur possède la libre

volonté et il est capable de prendre une décision consciente relative à une action spécifique [52]. Par conséquent, le changement volontaire du comportement est le fait d'augmenter le désir et la capacité des individus de changer leurs comportements, au lieu de les adopter d'une manière forcée [11].

Plusieurs barrières, à la fois chez les individus et leur environnement, peuvent entraver les possibilités de faire de tels choix sains [25]. Ainsi, le rôle des marketers est de réduire la perception de ces barrières et d'augmenter la perception des avantages afin de permettre aux audiences-cibles de faire des choix volontaires [3]. Cependant, faire des choix sains sera plutôt difficile si les individus n'exercent pas du contrôle sur leurs sois et leur environnement. Comment rendre le consommateur capable d'avoir un contrôle sur ses propres choix de santé ? Comment les stratégies et les pratiques de marketing peuvent maintenir la capacité du consommateur d'avoir le contrôle sur ces choix de santé ?

Un important concept issu de la Charte d'Ottawa [33] et qui garantit une maîtrise efficace de la santé et du bien-être de l'individu est celui de l'*empowerment* [47, 38, 45]. Ce concept est défini dans le glossaire promotion de la santé comme « *un processus par lequel les individus exercent le meilleur contrôle sur les décisions et les actions affectant leur santé dans le contexte de changement de leur environnement social et politique* » [34]. Ce concept a fait l'objet de plusieurs recherches dans différents contextes en marketing. Cependant introduire ce concept pour aider les consommateurs à développer un comportement sain, demeure un manque en marketing de la santé. Ce manque se manifeste plus particulièrement, pour l'audience-cible qui exprime une impuissance à adopter des comportements de santé. Comment l'*empowerment* permet-il alors de satisfaire le besoin de ces consommateurs ?

Dans cet article, nous abordons l'*empowerment* du consommateur dans le contexte de la santé dans l'objectif de démontrer sa contribution dans le changement volontaire d'un comportement de santé. Dans une tentative de clarification du concept, nous proposons le cadre théorique de l'*empowerment*, en discutant ses aspects intra et interpersonnel qui influent sur l'interaction de l'individu avec son environnement et favorise son rôle à rendre les choix reliés à la santé des choix volontaires.

Enfin, compte tenu du rôle important que le marketing peut jouer en orientant les individus vers l'*empowerment*, nous

proposons des implications théoriques et managériales afin d'assurer cet objectif.

II. L'EMPOWERMENT DU CONSOMMATEUR DANS LE CONTEXTE DE LA SANTE

L'*empowerment* est un concept qui connaît un considérable engouement en marketing, notamment pour sa contribution au renouvellement des recherches sur la motivation, l'auto-gestion et le contrôle [2]. Il a envahi le contexte commercial, relationnel et des services (voir tab. I). Les recherches affirment que « l'*empowerment* du consommateur » est un potentiel important d'un changement structurel et durable dans l'environnement du consommateur [37, 7, 2]. Ce concept est devenu un cliché de la culture du consommateur moderne [12], raison pour laquelle les chercheurs font appel à une intégration et application des notions du pouvoir et du contrôle du consommateur dans les nouvelles stratégies et actions marketing [48, 12, 49, 7, 2, 18, 32].

L'*empowerment* est une force intrinsèque par laquelle le consommateur exerce ses choix, prend ses décisions et exprime ses opinions [48, 37, 49]. Il se manifeste dans « *le sentiment du consommateur de pouvoir contrôler, de comprendre son environnement et de pouvoir y jouer un rôle actif* » [7].

TABLEAU I.
 EXEMPLES DES RECHERCHES SUR L'EMPOWERMENT EN MARKETING

Contexte	Objectif	Auteur
Commercial	Accroître la force de vente par le développement des comportements d'autogestion dans le contexte de vente en équipe.	[7]
Relationnel	Délégation du pouvoir du vendeur au profit du consommateur, impliquant la performance et la capacité	[37, 7]
Service	Avoir une meilleure résolution de l'échec du service (<i>service recovery</i>) et une grande satisfaction du client	[32]
Santé	Choix des médicaments, des soignants et cliniques	[9, 23]

Dans le contexte de la santé, l'*empowerment* du consommateur est considéré comme « *la principale force qui est susceptible de transformer la santé* » [9]. Il a eu recours à ce concept pour augmenter l'implication du consommateur dans le cadre de la santé [39], pour l'aider à faire un choix dans l'industrie pharmaceutique, des hôpitaux [9, 23], et récemment, pour adopter un comportement sain [51, 44, 45].

Cependant, en examinant la littérature de la santé, l'*empowerment* a pris sa popularité sous l'appellation « *patient empowerment* » bien que certains chercheurs [13, 30, 46] préfèrent appréhender le patient en tant que consommateur et de relier l'épistémologie de « l'*empowerment* » au « *consumérisme* » [22].

A. Définition du « *l'empowerment du patient* »

Une variété de définitions de « *patient empowerment* » a été avancée dans la littérature de la santé en le désignant soit comme un résultat, soit comme un processus.

En considérant « l'*empowerment* du patient » comme résultat, certains auteurs stipulent que « *la philosophie de*

l'empowerment est basée sur la supposition que pour être en bonne santé, l'individu doit être capable de provoquer les changements, non seulement dans son comportement personnel, mais aussi dans ses situations sociales et les organisations qui influencent sa vie » [16]. Par conséquent « L'*empowerment* du patient »/résultat renvoie à la capacité de l'individu d'agir sur les déterminants (personnels et sociaux) de sa vie, de fournir des choix et d'être responsable des conséquences de ses choix [16].

Suite aux évolutions des concepts de « la santé » et « la promotion de la santé », « l'*empowerment* du patient » a été défini comme « *un processus par lequel le patient augmente sa capacité à identifier et satisfaire ses besoins, résoudre ses problèmes et mobiliser ses ressources, de manière à avoir le sentiment de contrôler sa propre vie* » [19]. Cette définition met l'accent sur les notions de la capacité et du contrôle du changement comme finalité du processus. Par exemple, le traitement du diabète est essentiellement contrôlé par le patient. Ce dernier est appelé à contrôler son alimentation, faire régulièrement de l'exercice physique, prendre soi-même ses doses en insuline, etc. pour atteindre les niveaux souhaités de glucose dans le sang [35]. L'*empowerment* du patient est, par conséquent, défini comme un processus de changement comportemental, ayant une forte concentration sur les individus, il permet de les aider à être plus informés et à prendre un grand contrôle sur leurs décisions et leurs actions liées à leurs santé dans le contexte de changement de leur environnement [6].

B. Les dimensions de l'*empowerment*

En examinant les différents essais d'opérationnalisation de l'*empowerment* dans le contexte de santé, nous pouvons retenir conformément aux travaux de [53, 14, 4], qu'il est généralement conçu en trois dimensions : intra personnel (individuel), interactionnel (relationnel) et comportemental (environnemental).

1) *L'empowerment intra personnel* : se réfère à ce que les personnes pensent de leurs propres capacités à faire des choix, à influencer leurs situations et à surmonter leurs difficultés environnementales [53]. Prenons l'exemple de l'adhérence à l'exercice physique, ce comportement peut être perçu sous la perspective de l'*empowerment* individuel en tant qu'« une expérience de nouvelles compétences » ou « un sentiment d'être plus capable » [51].

2) *L'empowerment inter personnel* : renvoie à la capacité de l'individu à interpréter l'environnement social [51]. L'étude de la référence [51] montre que l'exercice physique reflète un exercice social et que l'adhérence à cet exercice est fortement influencée par la famille, les amis et les professionnels de la santé.

3) *L'empowerment comportemental* : renvoie aux actions et aux habiletés techniques qui assurent l'adaptation d'une manière proactive aux difficultés de la vie quotidienne [53, 14].

De ce fait, l'interaction entre les éléments des cognitions personnelles (perceptions et attitudes) et de l'environnement

(barrières, stimuli), ainsi que la manière dont ces éléments affectent le comportement de l'individu, constitue l'*empowerment* [15].

III. ROLE DE L'EMPOWERMENT DANS LE CHANGEMENT VOLONTAIRE DU COMPORTEMENT

Pour expliquer le rôle de l'*empowerment* dans le changement volontaire du comportement de santé, nous nous focalisons dans un premier temps sur le cœur du processus de l'*empowerment* et ensuite sur son éventuel apport dans les étapes de changement comportemental.

A. Processus de l'empowerment

En appréhendant le processus de l'*empowerment* dans sa profondeur, ce dernier est généralement décrit en référence aux trois principales étapes [17] : la prise de conscience, le dialogue et de l'action sur le comportement de santé (voir fig.1).

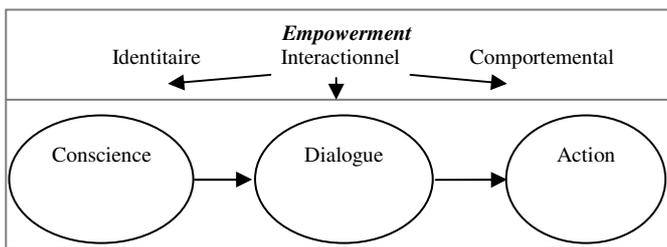


Fig.1 : Processus de l'empowerment [17]

- **Etape 1 : Prise de conscience :** désigne la perception du consommateur des facteurs qui le confèrent un sentiment d'incapacité. Cette phase peut être déclenché par des stimuli internes (symptôme, gravité de la maladie,..) et/ou externes (campagnes publicitaires, informations de santé, ...).
- **Etape 2 : Dialogue :** désigne l'échange qui permet au consommateur de participer à l'identification de ses problèmes et l'évaluation de ses ressources/compétences. Cette étape permet à l'individu d'être le principal acteur et de se libérer des tensions intérieures, elle peut être traduite par la participation. Dans cette phase s'établit aussi une relation de confiance avec l'autrui (soignant, parent, ami, ...) [4].
- **Etape 3 : Action :** les consommateurs devraient disposer les compétences nécessaires à la réalisation de l'action. Cette étape peut être traduite par la perception de l'auto-détermination et l'auto-efficacité.

En tenant compte de ces trois étapes et en liaison avec les travaux de conceptualisation de l'*empowerment*/concept, l'*empowerment*-processus peut être résumé essentiellement en trois types de processus qui rejoindraient l'idée de volontarisme :

1) *Un processus de transformation personnelle :* Les comportements sains sont en fait le résultat de multiples processus d'interaction intra et interpersonnelle, en réponse aux différentes tensions (anxiété, incertitude, perte, insécurité...) que rencontre inévitablement le consommateur qui a perdu son contrôle [4]. Suite à ces processus

d'interaction, l'individu se trouve confronté à la nécessité de trouver de nouveau mode de vie pour intégrer des schémas comportementaux adaptés à sa nouvelle situation. A ce niveau, l'*empowerment* constitue un processus de négociation à la recherche d'un nouvel équilibre décrit par une réconciliation identitaire et une reconstruction de soi (cohérence, estime de soi, acceptation...) à travers des stratégies de prise de contrôle [5].

2) *Un processus de développement des compétences psychosociales :* la compétence est définie comme la mobilisation d'une personne, dans l'action, des connaissances en fonction d'un contexte particulier [6]. Quand la compétence se développe, le planning d'action se fixe et les possibilités d'action seront plus fortes. Dans une telle perspective, les objectifs du processus de l'*empowerment* s'étendent à des compétences psychosociales appelées aussi « compétences adaptatives » à savoir l'auto-efficacité, l'autonomie, l'auto-gestion et l'auto-contrôle [4, 6]. L'*empowerment* est un processus de renforcement de la capacité qu'a une personne afin d'agir sur les déterminants de sa santé et à faire des choix pour sa santé [4, 5]. Ce processus de développement des compétences psychosociales reconnaît à chaque personne la capacité et le désir d'être l'acteur de sa vie.

3) *Un processus d'échange et de participation :* Dans le cadre d'une relation de soin basée sur les principes de l'*empowerment*, le consommateur aura toujours la possibilité d'échanger des connaissances et de les négocier pour aboutir à une co-décision adaptée à son contexte et ses priorités de sa propre vie [4]. Dans le cadre d'une telle relation de soin, les consommateurs peuvent exprimer leurs préférences et leurs réticences, ce qu'ils espèrent et ce qui leur semble difficile à appliquer dans leurs vies quotidiennes. Cet échange permet de bénéficier d'un choix volontaire et d'une adhésion au comportement de santé [5].

En résumé, dans des situations d'incapacité, le processus d'*empowerment* permet de faciliter la prise de décision en développant une meilleure image de soi à travers l'acquisition de compétences personnelles et sociales qui résultent un sentiment d'affirmation de soi renforcé. Ces trois types de processus contribuent à valoriser la notion du volontarisme sur laquelle repose « l'*empowerment* » et à expliquer comment l'individu peut être aidé à transformer une situation ressentie comme aliénante à une situation de maîtrise et de contrôle sur sa vie.

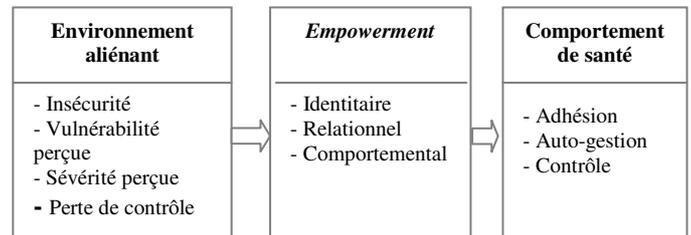


Fig.2 : Processus de l'empowerment : transformation personnelle et comportementale

B. Le processus de changement comportemental volontaire

Le processus de changement du comportement de santé est caractérisé par une séquence des étapes identifiées par la théorie comportementale (e.g. la théorie de comportement planifié [1], le modèle trans-théorique du changement [36]). L'*empowerment* intervient dans le processus de changement permettant de garantir au consommateur le succès du passage volontaire d'une étape à l'autre (voir fig. 3). A titre d'exemple pour le modèle trans-théorique, dans sa première étape pré contemplative (i.e. le consommateur ne pense pas au changement comportemental), l'*empowerment* permet la prise de conscience de l'intérêt du nouveau comportement (action de conscientisation). De même, entre la phase de contemplation et la phase de l'action par exemple, l'*empowerment* permet d'accroître les capacités de l'individu à un seuil suite auquel il sera capable de manifester une grande « volonté » à une action.

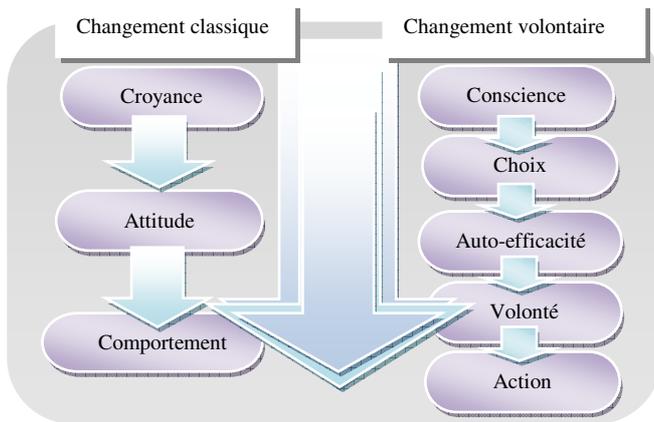


Fig.3 : Rôle de l'*empowerment* dans le processus de changement de comportement de santé

L'intervention de l'*empowerment* dans le processus de changement de comportement permet au consommateur d'augmenter sa capacité à identifier ses besoins (connaissance du problème, conscience), faire des choix (fixation des objectifs), mobiliser ses ressources (auto-efficacité, compétence, contrôle) et prendre des décisions (autonomie), de manière à augmenter son implication dans le comportement et à avoir le sentiment de maîtrise de sa propre vie [19]. En fait d'être acteur, volontaire au lieu d'un passif obéissant.

IV. IMPLICATIONS THEORIQUES ET MANAGERIALES

Afin de rendre les consommateurs capables de participer volontairement à une variété des choix de santé, de pertinentes stratégies et outils marketing peuvent être développés permettant le changement des croyances et des attitudes des consommateurs à propos de leur situation et de leur capacité de participer aux comportements sains [40]. Pour atteindre cet ultime objectif, ces stratégies et actions marketing devraient opter à assurer :

1) *Le consommateur et l'information de santé* : de récentes recherches affirment que la compréhension du consommateur de l'information de santé, à laquelle il manifeste une confiance et une habileté de la traiter [40, 43, 24] est une étape

cruciale pour l'évaluation de son état de santé. En effet, la connaissance de la santé a un impact considérable sur la capacité de prise de décision et l'adoption d'un nouveau comportement de santé [25, 8]. Des auteurs [37] affirment que le degré de l'*empowerment* dépend de la capacité d'un consommateur à rechercher de nouvelles informations sur sa situation. Une information de santé actualisée et personnalisée peut être particulièrement bénéfique à l'augmentation de l'implication des consommateurs [40]. De nouvelles technologies de communication de santé sont à adopter [25, 20].

2) *La mobilisation du consommateur de ses ressources et l'autogestion de sa santé* : Il s'agit de rendre le consommateur un acteur dans sa santé, suite au développement de ses compétences et la mobilisation de ses ressources individuelles et sociales. Cet objectif est assuré par des stratégies marketing centrées sur les consommateurs (segmentation, recherche formative,...). Ces stratégies permettent d'une part, de détecter les priorités et les nouveaux besoins des consommateurs (adhérence comportementale), et d'autre part, de déterminer leurs faiblesses (impuissance, insécurité, risque...) afin d'agir sur leurs perceptions vis-à-vis leurs compétences (autocontrôle, auto-détermination, auto-efficacité...) [13, 42].

Des incitations et des mécanismes de développement de la capacité et du pouvoir du consommateur à choisir son mode de vie sain peuvent être traduits en des actions marketing. Ces actions permettent de :

- résoudre et de neutraliser les barrières des choix sains perçues par l'audience-cible (e.g. coûts psychologiques et financiers d'avoir 30 minutes de marche par jour, disponibilité des circuits de santé...), permet d'augmenter le désir des consommateurs à être activement impliqués dans leurs décisions de santé.
- agir sur les différentes étapes de changement d'un comportement de santé, par l'augmentation du sentiment d'auto-efficacité et du contrôle nécessaire pour chaque étape [27].
- activer le désir et l'implication du consommateur dans son choix de santé par des encouragements (prix d'adhérence, rappels, incitations...)
- garantir une relation interactive entre le consommateur et les professionnels de santé permettant l'échange des conseils et des recommandations sur ses choix de santé [35].

3) *Le contrôle du consommateur de sa propre santé* : « La capacité des consommateurs à avoir du contrôle de leurs propres choix a été rapportée d'être au cœur de l'expérience de l'*empowerment* » [48]. Les consommateurs ne peuvent sentir qu'ils sont « *empowered* », que lorsqu'ils sont capables de contrôler leurs processus de consommation [49]. Une théorie qui est particulièrement utile pour l'adoption d'un mode de vie sain est la théorie du contrôle comportemental [21]. Deux types de contrôle comportemental sont conceptualisés dans la littérature : le contrôle primaire qui permet à l'individu d'agir sur son environnement pour fournir le changement désiré, et le contrôle secondaire qui permet de

réaliser l'adaptation optimale à des situations de défi [51]. Inspirées de cette théorie, les stratégies marketing permettent d'augmenter la capacité de contrôle primaire et secondaire des consommateurs nécessaires pour réussir le choix désiré dans un contexte d'incapacité.

Ajoutant que la conception des messages de promotion de santé axés sur l'*empowerment* sont des messages positifs, qui véhiculent des valeurs et valorisent des bénéfices au lieu des pertes. A titre d'exemple, nous pouvons témoigner par une récente action marketing inspirée de l'*empowerment* d'origine Suisse : « *Smoke free* » [54]. Cette action opte à promouvoir l'arrêt de tabagisme par le renforcement du contrôle des fumeurs. Elle met l'accent sur les avantages dont bénéficie un individu non-fumeur suite à la diffusion du message positif « *Prenez un paquet de liberté* ». La campagne s'adresse aux fumeurs et aux non-fumeurs par la conception d'un paquet des cartes à distribuer présentant dix astuces pour arrêter de fumer et dix avantages associés à cette liberté recouvrée (voir tab. II).

TABLEAU II.
EXEMPLE D'UNE ACTION MARKETING INSPIREE DE L'EMPOWERMENT

Auteur	Objectif	Exemples de messages positifs	Valeurs
[54]	-Promouvoir l'arrêt du tabagisme par un paquet de liberté. 	« <i>une liberté qui vous donne un nouveau souffle dans ta vie</i> » « <i>un teint frais grâce à smoke-free</i> », « <i>un porte-monnaie tout garni grâce à smoke-free</i> », « <i>plus de temps libre grâce à smoke-free</i> ».	Liberté Amour Santé Beauté

V. CONCLUSION, LIMITES ET PERSPECTIVES

Cet article soulève l'intérêt d'étudier le rôle de l'*empowerment* à rendre les choix sains des choix désirés et volontaires pour les consommateurs dans un contexte estimé indésirable. Ce concept constitue une force intrinsèque du consommateur en développant ses croyances et ses compétences nécessaires pour agir volontairement sur les aspects indésirables de son environnement. L'*empowerment* est en mesure de déterminer et répondre adéquatement aux spécifiques besoins et désirs (i.e. connaissance, compétence pour agir) des groupes des consommateurs incapables de choisir un comportement sain, constituant d'ailleurs un objectif primordial du marketing du comportement de santé lié aux styles de vie des consommateurs [28, 10]. En outre, l'*empowerment* permet d'agir sur un ensemble des croyances permettant le changement des attitudes. Ces croyances (résultats attendus, normes subjectives, efficacité personnelle...) ont été énumérées par [3] dans le cadre de son étude sur le changement du comportement de santé du consommateur. L'action sur ces croyances engendre un changement attitudinal qui est considéré comme une étape importante dans le processus de changement volontaire de comportement de santé, à moins qu'elle prend en

considération les réactions émotionnelles, situationnelles et expérientielles de l'individu relatives à son environnement.

Il convient de spécifier les méthodes et les moyens d'intervention marketing à privilégier pour une technique d'*empowerment* visant l'accroissement de la capacité d'action du consommateur sur les déterminants de santé. Les implications marketing portent principalement sur la manière d'incorporer le paradigme de l'*empowerment* dans les recherches et les pratiques permettant la promotion de la santé du consommateur.

Cependant, le choix sain étudié au niveau de cet article a porté sur l'adoption d'une manière générale, des styles de vie reliés à la santé. Des recherches futures plus approfondies peuvent se spécialiser dans l'étude du choix sain en traitant par exemple, le rôle de l'*empowerment* dans l'adoption volontaire d'une alimentation saine, dans l'exercice physique régulier, ou bien dans l'arrêt du tabagisme. En fait, pour réussir l'auto-gestion d'une alimentation équilibrée, des éventuelles études peuvent porter sur le choix des aliments sains (bio, allégé, sans sucre...) ou bien le choix des milieux sains (restaurants, grande surfaces, garderie...), etc. Un travail empirique permettra de mesurer l'impact de l'*empowerment* sur les composantes du comportement de santé peut être recommandé.

Dans la littérature, une limite majeure porte sur la spécification des déterminants et des dimensions de l'*empowerment*. Une confusion de ce concept avec d'autres concepts similaires comme le locus de contrôle, l'auto-efficacité, la compétence, l'estime de soi et l'autonomie [4] a été constaté. Des efforts de compréhension et d'opérationnalisation de l'*empowerment* sont nécessaires afin de développer des interventions qui manipulent les notions/stades de l'*empowerment* concept/processus, permettant de garantir une pratique marketing plus efficace et plus fidèle aux notions de la promotion de la santé.

La promotion de la santé est « *l'art et la science d'aider les gens à changer leur mode de vie pour évoluer à un état de santé optimal* » [26], raison pour laquelle les stratégies et les interventions marketing doivent aussi véhiculer l'évolution des concepts liés à la promotion de la santé pour un meilleur arbitrage entre le consommateur, son environnement et sa santé.

REFERENCES

- [1] I. Ajzen et M. Fishbein, *Understanding attitudes and predicting social behavior*, Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall, 1980.
- [2] M. Alan, "Consumer empowerment: your next key marketing tool", *Marketing*, vol. 9, pp. 24-25, 2009.
- [3] A. R. Andreasen, *Marketing social change: Changing behavior to promote health, social development, and the environment*, San Francisco, Jossey-Bass, 1995.
- [4] I. Aujoulat, L'*empowerment* des patients atteints de maladie chronique : des processus multiples : auto-détermination, auto-efficacité, sécurité et cohérence identitaire, MS. thesis. Université Catholique de Louvain, Bruxelles, 2007.
- [5] I. Aujoulat, L'*empowerment* dans la relation de soins : positionnement éthique et enjeu relationnel, *Horizon Pluriel*, n°18, Décembre, 2009.
- [6] M. Baudrant-Boga, M. Grangeat, S. Halimi, J. Calop, et B. Allenet, Création d'un outil pédagogique d'aide au développement de compétences à partir de l'analyse de l'activité quotidienne de

- 2nd International Conference on Business, Economics, Marketing & Management Research (BEMM'14), vol.5
- patients diabétiques de type 2, *Education du Patient et Enjeux de Santé*, vol. 27, no. 2, 2009.
- [7] A. Bonnemaizon, O. Curbatov, et M. Louyot-Gallicher, "Le knowledge marketing, une voie applicative du customer empowerment, essai de méthodologie basée sur les compétences client", 7^{ème} congrès international de Marketing Trends, Vénice, Jan.17-19, 2008.
- [8] L. Camerini, P. J. Schulz, et K. Nakamoto, "Differential effects of health knowledge and health empowerment over patients' self-management and health outcomes: a cross-sectional evaluation", *Patient Education & Counseling*, vol. 89, pp. 337-344, 2012.
- [9] D. Chris, "Marketing to the consumer: Perspectives from the pharmaceutical industry", *Marketing Health Services*, vol. 21, no.1, pp. 4-11, 2001.
- [10] P. D. Cooper, *Health care marketing: a foundation for managed quality*, Jones & Bartlett Learning, 1994.
- [11] S. Dann, "Redefining social marketing with contemporary commercial marketing definitions", *Journal of Business Research*, vol. 63, no. 2, pp. 147-153, 2010.
- [12] J. Denegri-Knott, D. Zwick, et J.E. Schroeder, "Mapping consumer power: an integrative framework for marketing and consumer research", *European Journal of Marketing*, vol. 40, no. 9/10, pp. 950-971, 2006.
- [13] F. B. Dickerson, "Strategies that foster empowerment", *Cognitive & behavioral Practice*, vol. 5, no. 2, pp. 255-275, 1998.
- [14] M. Drolet, "L'empowerment et intervention familiale : concept paradoxal occultant parfois la pauvreté", *Reflets*, vol. 3, no. 1, pp. 55-79, 1997.
- [15] A. Ergeneli, G. Sag'lam Ari, et S. Metin, "Psychological empowerment and its relationship to trust in immediate managers", *Journal of Business Research*, vol. 60, no. 1, pp. 41-49, 2007.
- [16] C. Feste et R. M. Anderson, "Empowerment: from philosophy to practice", *Patient Education & Counseling*, vol. 26, no. 1-3, pp. 139-144, 1995.
- [17] P. Freire, *Pedagogy of the oppressed*, London, Penguin, 1972.
- [18] C. Fuchs, E. Prandelli, et M. Schreier, "The psychological effects of empowerment strategies on consumers' product demand", *Journal of Marketing*, vol.74, no. 1, pp. 65-79, 2010.
- [19] C. H. Gibson, "A concept analysis of empowerment", *Journal of Advanced Nursing*, vol.16, no. 3, pp. 354-361, 1991.
- [20] B. A. Hackworth, et M. B. Kunz, "Health care and social media: building relationships via social networks", *Academy of Health Care Management Journal*, vol.7, no. 2, pp. 1-14, 2011.
- [21] J. Heckhausen et R. Schulz, "A life-span theory of control", *Psychological Review*, vol. 102, no. 2, pp. 284-304, 1995.
- [22] J. H. Hibbard et E. C. Weeks, "Consumerism in health care: prevalence and predictors", *Medical Care*, vol. 25, no. 11, pp. 1019-1103, 1987.
- [23] W. Hui-Ching, "Features consumer empowerment behavior and hospital choice", *Health Care Management Review*, vol. 31, no. 3, pp.197-204, 2006.
- [24] J. E. Jordan, R. Buchbinder, A. M. Briggs, G. R. Elsworth, L. Busija, R. Batterham, et R. H.Osborn, "Health literacy: Health Literacy Management Scale (HeLMS): a measure of an individual's capacity to seek, understand and use health information within the healthcare setting", *Patient Education & Counseling*, vol. 91, no. 2, pp. 228-235, 2013.
- [25] M. J. Kay, "Healthcare marketing: what is salient?", *International Journal of Pharmaceutical & Healthcare Marketing*, vol. 1, no. 3, pp. 247-263, 2007.
- [26] M. P. O'Donnell, "Definition of health promotion", *American Journal of Health Promotion*, vol. 1, no. 2, pp. 6-9, 1986.
- [27] P. A. Keller, et D. R. Lehmann, "Designing effective health communications: a meta-analysis", *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 27, pp. 117-130, 2008.
- [28] P. Kotler, N. Roberto, et N. Lee, *Social marketing: improving the quality of life*, Thousand Oaks, CA, Sage Publication, 2002.
- [29] R. C. Lefebvre, *Social marketing and social change: strategies and tools for improving health, well-being and the environment*, San Francisco, CA, Jossey-Bass, 2013.
- [30] W. B. Lober et J. L. Flowers, "Consumer empowerment in health care amid the internet and social media", *Seminars in oncology Nursing*, vol. 27, no. 3, pp. 169-182, 2011.
- [31] E. M. Murphy, "Promouvoir des comportements sains", *Bulletin de santé n°2*, The Lancet, 2004.
- [32] A. O'Casey et L. V. Ngo, "Achieving customer satisfaction in services firms via branding capability and consumer empowerment", *Journal of Services Marketing*, vol. 25, no.7, pp. 489-496, 2011.
- [33] Organisation mondiale de la santé [OMS] (1986), Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Genève.
- [34] Organisation mondiale de la santé [OMS] (1998), Glossaire de promotion de la santé, WHO/HPR/HEP/98/1. Genève, 1998.
- [35] R. Ouschan, J.C. Sweeney, et L. Johnson, "Customer empowerment and relationship outcomes in healthcare consultations", *European Journal of Marketing*, vol. 40, no. 9/10, pp. 1068-1086, 2006.
- [36] J. O. Prochaska et C. C. DiClemente, "Transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change", *Psychotherapy: Theory, Research & Practice*, vol. 19, no. 3, pp. 276-288, 1982.
- [37] G. D. Pires et J. Stanton, P. Rita, "The internet, consumer empowerment and marketing strategies", *European Journal of Marketing*, vol. 40, no. 9/10, pp. 936-949, 2006.
- [38] T. L. Powers et D. Bendall, "Improving health outcomes through patient empowerment", *Journal of Hospital Marketing & Public Relations*, vol. 15, no. 1, pp. 45-59, 2003.
- [39] M. S. Roth, "Enhancing consumer involvement in health care: the dynamics of control, empowerment, and trust", *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 13, no. 1, pp. 115-132, 1994.
- [40] D. L. Scammon, P. A. Keller, P. A. Albinsson, S. Bahl, J. R. Catlin, K. L. Haws, J. Kees, T. King, E. G. Miller, A. M. Mirabito, P. C. Peter, et R. M. Schindler, "Transforming consumer health", *Journal of Public Policy & Marketing*, vol. 30, no. 1, pp. 14-22, 2011.
- [41] P. J. Schulz et K. Nakamoto, "Health literacy and patient empowerment in health communication: the importance of separating Conjoined twins", *Patient Education & Counseling*, vol. 90, pp. 4-11, 2013.
- [42] L. Segal, "The importance of patient empowerment in health system reform", *Health Policy*, vol. 44, pp. 31-44, 1998.
- [43] H. Sejin et L. Yun Jung, "Determinants of consumer-driven healthcare: self-confidence in information search, health literacy, and trust in information sources", *International Journal of Pharmaceutical & Healthcare Marketing*, vol. 5, no. 1, pp. 8-24, 2011.
- [44] P-A. Tengland, "Empowerment: a conceptual discussion", *Health Care Analysis*, vol. 16, no. 2, pp. 77-96, 2008.
- [45] P-A. Tengland, "Behavior change or empowerment: on the ethics of health-promotion strategies", *Public Health Ethics*, vol. 5, no. 2, pp. 140-153, 2012.
- [46] Triple-tree (2013), "Empowering individuals to be better healthcare consumers", *Industry Perspective*, G1 / 2013. En ligne sur: <http://www.triple-tree.com>.
- [47] N. Wallerstein, "Powerlessness, empowerment and health: implications for health promotion programs", *American Journal of Health Promotion*, vol. 6, no. 3, pp. 197-205, 1992.
- [48] L. Wathieu, L. Brenner, Z. Carmon, A. Drolet, J. Gourville, A. Muthukrishnan, N. Novemshy, R. Ratner, et G. Wu, "Consumer control and empowerment : a primer", *Marketing Letters*, vol. 3, no. 3, pp. 297-305, 2002.
- [49] L. T. Wrigh, A. Newman, et C. Dennis, "Enhancing consumer empowerment", *European Journal of Marketing*, vol. 40, no. 9/10, pp. 925-935, 2006.
- [50] W. Wymer, "Developing more effective social marketing strategies", *Social Marketing Quarterly*, vol. 14, no. 1, pp.76-85, 2011.
- [51] P. L. Yeoh, "Understanding health, culture, and empowerment in a disability context", *Pharmaceutical & Healthcare Marketing*, vol. 3, no. 2, pp. 96-117, 2009.
- [52] <http://www.cbu-socialmarketing.wikispaces.com/Voluntary>.
- [53] M. A. Zimmerman, "Psychological empowerment: issues and illustrations", *American Journal of Community Psychology*, vol. 23, no. 5, pp. 581-599, 1995.
- [54] <http://www.smokefree.ch/fr/campagne/>