

L'éthique nourrit les ventes

La restructuration des labos et des forces de vente nécessite de réorganiser la politique de promotion du médicament. Panel de solutions données par PriseDirect lors de la Matinale de *Visite Actuelle* du 20 octobre dernier.

« **A**u moment où je vous parle, il y a 35 PSE, soit un tiers du total des laboratoires. Il y a donc une crise », introduit Thierry Bois (PriseDirect) qui animait la Matinale organisée par *Visite Actuelle* le 20 octobre dernier avec son confrère Pierre-Olivier Gros. Avec pour thématique « *Repenser la promotion du médicament, nouveaux leviers de management, rôle d'Internet, production de valeur.* »

L'idéogramme chinois de la crise, pour Thierry Bois, signifie à la fois « danger » et « opportunité pour l'avenir ». Et Pierre-Olivier Gros de rebondir sur le modèle de la société Bic (stylo-briquet-rasoir), ou comment garder le même métier, mais en en changeant de regard pour continuer à innover. Et lorsqu'on parle de promotion du médicament, c'est bien du même métier qu'il s'agit, mais qui a énormément évolué.

Après le bruit, comment réenchanter ?

Quelle a été l'évolution de la promotion du médicament ? Trois périodes sont évoquées par Pierre-Olivier Gros : la période traditionnelle où le visiteur était la seule source d'information pour le médecin a été suivie d'une baisse de la recherche-développement et l'arrivée des produits me-

too. À cette époque les multiréseaux permettaient une force de frappe importante axée sur la standardisation de la relation produit. Après l'affaire Mediator®, tout le monde s'est rendu compte qu'on ne pouvait pas faire toujours plus de bruit. Ce qui a amené les médecins et le grand public à mettre en doute les procédés de l'industrie pharmaceutique. L'objectif depuis lors serait de ré-enchanter la relation client. Comment réconcilier les attentes des professionnels de santé, les exigences des autorités de tutelle et les leviers de vente des produits ?

Informateur ET animateur

Pour répondre à ce nouveau cahier des charges, chaque acteur devra posséder un talent d'informateur et d'animateur. D'après certaines études, une visite produit en face/face suivi d'un Email sur l'environnement est considérée comme moins efficace et plus envahissante qu'une visite face/face/environnement suivie d'un petit rappel produit par Email.

Que faire alors pour redonner de la confiance ? L'éthique nourrit les ventes. « *P'invite les visiteurs médicaux à être d'entrée de jeu dans leur visite restrictifs sur leurs produits dans un but de vendre* », martèle-t-il. Le débat est lancé. Jérôme Eymard (Salesway) propose un réinvestis-

sement des labos vers le champ des MG en raison du vide laissé sur cette cible. Pour cela, Pierre-Olivier Gros invite à réaliser des microsecteurs, plus efficaces stratégiquement. Avec la rareté des visites octroyées par le MG, le visiteur doit apparaître comme un apporteur de solutions. Ce que souligne un autre participant : « *Il y a une peur des DAM actuellement chez les médecins. C'est de plus en plus défensif.* »

Tous les participants s'accordent sur le manque de reconnaissance de l'industrie pharma par les PDS et le grand public. « *Le LEEM pourrait communiquer plus sur les règles déontologiques que l'industrie pharmaceutique s'impose à elle-même* », explique Jérôme Eymard. « *On est voué à rester éternellement dans l'ombre* », lui rétorque un participant. Et Jérôme Eymard d'enfoncer le clou : « *L'industrie de la santé est le deuxième besoin humain après l'alimentation. On devrait avoir la légitimité qui va avec, comme l'industrie agro-alimentaire qui est le besoin N°1.* » Et Thierry Bois de conclure : « *Les choses sont à construire. Les visiteurs médicaux peuvent être fiers de leur job. Noblesse, sens et excellence sont des termes euphorisants et porteurs pour l'avenir.* » À bon entendre.

Arnaud Janin