Le délégué, chef d'orchestre

Mais ce scénario est-il envisageable par rapport à la réalité du terrain ? Selon une étude menée auprès de 36 directions de l'industrie de santé, la transition à opérer serait de passer d'un fonctionnement en silo où chacun dispose de la connaissance de son côté et ne la partage qu'avec grande difficulté à un fonctionnement beaucoup plus transverse. Aujourd'hui, le service SFE envoie des informations de type segmentation et analyse KPI au terrain. Et le marketing diffuse la partie message au terrain. La réorganisation déporterait le délégué qui ne ferait plus seulement partie des ventes, mais se situerait au centre de ces trois départements, tel un chef d'orchestre de la relation client.

Un an pour construire un vrai dialogue

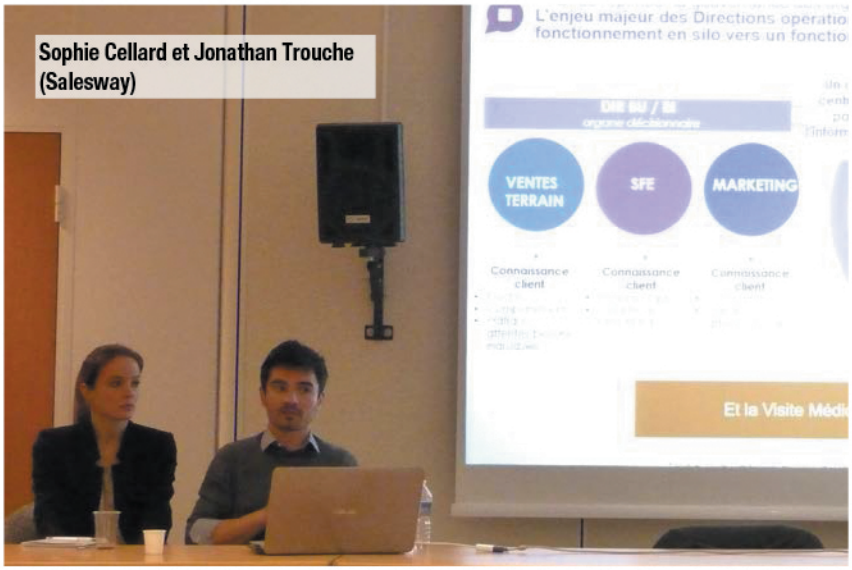
Concrètement, s'interroge un participant, combien de temps est nécessaire pour mettre en place cette nouvelle stratégie ? Selon Salesway, il faut déjà un an rien que pour parvenir à mettre tous les services concernés autour d'une table. Ensuite, quand le dialogue est bien amorcé, le service marketing a pour tâche de définir la liste de l'ensemble des messages qui seront diffusés pendant l'année. Si le délégué prend réellement une place plus importante, il lui est alors demandé d'adapter le plan du service marketing en fonction de chaque médecin ou de changer de canal si besoin est. En témoigne l'exemple donné par des participants des laboratoires MSD. Ce labo a diffusé début janvier un séminaire à distance à ses forces de ventes qui ont été mises à contribution pour commercialiser leur nouveau médicament sur l'hépatite C.

Freins

Comme pour toute nouvelle organisation, existent de nombreux freins liés à la culture d'entreprise, au modèle de gouvernance, aux barrières technologiques, à la résistance des salariés. Exemple pour le VM nouveaux canaux, selon une autre étude, seulement 30 % des délégués qui sont sur des réseaux équipés de tablettes en ont fait un outil de leur quotidien, 60 % d'entre eux l'ayant boudée. Les supports de visite à distance sont aussi très différents du face/face, et doivent s'acquérir par un accompagnement adéquat. Ainsi, le webex (visioconférences à distance) prend de l'ampleur. Mais sa maîtrise ne s'improvise pas. Selon un autre participant, il est difficile d'être à la fois bon dans le présentiel et dans le distanciel. Selon une autre participante qui tempère ce propos, la relation à distance est plus facile avec un médecin déjà connu en face/face. Toutefois, selon Jonathan Trouche, le modèle de pure visite à distance est mis à mal, surtout pour ce qui concerne le *e-detailling*. Aujourd'hui, ajoute-t-il, se pose la question de la juste répartition entre le face/face et d'autres canaux dématérialisés. De même, un délégué consultant qui mettrait en rapport différents professionnels de santé irait à l'encontre de la charte, selon un participant : *« Cela va bien au-delà de la visite médicale. Ce sont d'autres métiers qui seront amenés à le faire. Je ne demanderais pas à mes visiteurs d'adapter leur message. »*

Le DR est tiraillé entre le siège et le terrain

Autre obstacle, l'échelon supérieur, à savoir le directeur régional, serait l'un des pivots de ce nouveau modèle. Mais pour l'instant, ce dernier correspond au parent pauvre de notre industrie, selon un participant, car il est tiraillé entre les directives qui viennent du siège et la réalité du terrain. Même pour le MSL, son périmètre se resserre, ajoute un participant. Bref, l'industrie pharma n'a pas d'autre choix que de changer son organisation. Encore faut-il trouver les voies pour le réaliser. Et un autre paradoxe demeure. À la pointe de l'innovation scientifique, la pharma a pris beaucoup de retard par rapport à d'autres secteurs dans l'innovation managériale. Tout reste à écrire.



Sophie Cellard et Jonathan Trouche (Salesway)

Arnaud Janin