

Bibliographie

Ouvrage:

- + Alain Olivier. Quel marketing pour quel médicament. ESCP-EAP-2005.
- + Alain Ollivier, Claude Hurloup. Le marketing du médicament en question(s). éditions Broché – 2008.
- + A. Zeyl, A. Dayan. Force de vente. Editions d'organisation- 2003.
- + Castiel D. : Economie et santé quel avenir ?, édition Management Société, Paris, 1994.
- + Charles Harboun- la marketing pharmaceutique, éditions ESKA-2004.
- + C. Hamon, P. Lezin, A.Toullec. Gestion et management de la force de vente , éditions Dunod-2003.
- + Cristofari J-J Crise économique : le défi de la réputation pharmaceutique. Février 2009.
- + De Silva, Allenson. 2004. Logiques et pratiques des entreprises pharmaceutiques.
- + Fargeon V. : Introduction à l'économie de la santé, édition PUG, Grenoble, 2009.
- + KOTLER P. & DUBOIS B. (2006). Marketing management. 12e édition. Pearson Education.
- + Lendrevie Lévy Lindon .Mercator, éditions Dalloz. 2003.
- + NGUYEN –THANH La communication: une stratégie au service de l'entreprise Paris, édition Ed ECONOMICA, 1991.
- + Nicolas Tanti-Hardouin. : Economie de la santé, Edition : Armand COLIN, Pais, 1994.
- + Nihoul P. Claire-Simon A. : L'Europe et ies soins de santé, édition Lacier, Belgique, 2005.
- + Paret H. : L'économie des soins médicaux, éd. Economie et Humanisme,les éditions ouvrières, Paris, 1978.
- + Perin L.F., Laurent Ph.E. : L'historique de l'aspirine. édition ellipses, paris, 1991.
- + Reinhart U.E. « Perspectives on the pharmaceutical industry », Health Affairs, 20, 5, sept.-oct. 2001.
- + Thomas Zweifel : Extrait de: Communiqué ou meurs, édition du Tricorn.
- + Velasquez G. : L'industiie du médicament et le tiers monde, édition. L'Harmattan, Paris, 1983.
- + Xerfi – Les grossistes-répartiteurs en produits pharmaceutiques. Décembre 2014.

Articles et revues

- ✚ Aitken, Anne-Marie (2005). Les dérapages pharmaceutiques. Relations.
- ✚ Àiache J.M., Aiache S. et Renoux R. : Initiation à la connaissance du médicament, éd.
- ✚ Bio santé info Information mensuelle sur les marchés de la bio-santé
- ✚ Briscoe, Ivan. 2001. «Industrie pharmaceutique: charité bien ordonnée». *Courrier de l'Unesco*, no février 2001.
- ✚ Bulard, Martine. 2000. «Les firmes pharmaceutiques organisent l'apartheid sanitaire». *Le monde diplomatique*, no janvier 2000.
- ✚ Bulard, Martine. (2004). Enquête sur un apartheid sanitaire. Manière de voir. Paris, Le Monde Diplomatique.
- ✚ E. Répérant 2006- Obtenir un engagement respectable - Les étapes de la communication en visite médicale - Editions Heures de France.
- ✚ Fattorusso Vittorio. ; Dictionnaire des médicaments: 4000 médicaments dont les médicaments génériques, Edition : MASSON, Italie, 2001.
- ✚ Hamdouch, Abdelillah, et Marc-Hubert Depret. 2001. *La nouvelle économie industrielle de la pharmacie*. Paris: Elsevier.
- ✚ Marketing Magazine .

Mémoires et thèses :

- ✚ DUFAURE de LAJARTE Priscille Thèse : « médicament, droit de substitution et impact sur la communication des laboratoires pharmaceutique Th : Pharmacie. Lyon I: 2000.

Webographie

- ✚ Article L5121-1 modifié par loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 30 NOR: SANX0400122L. [En ligne] disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr> .
- ✚ Article L5121-1 modifié par loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 30 NOR: SANX0400122L. [En ligne] disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr> .
- ✚ Article L5121-1 modifié par loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 30 NOR: SANX0400122L. [En ligne] disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr> .
- ✚ Code de la santé publique. Décision du 23 juin 1998 portant inscription au répertoire des groupes génériques mentionné à l'article R. 5143-8. NOR: MESM9822145S. [En ligne] disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr>
- ✚ Gas, Valérie. 05/06/2001. <1981 : Les premiers cas diagnostiqués>. <http://www.lfi.fr/>.

- ✚ http://www.marketing-professionnel.fr/secteur/marketing-pharmacie-promotion_sante_strategie-innovation.html
- ✚ <http://www.leem.org/dossier/103/definition-du-metier-de-visiteur-medical-489.htm>
- ✚ <http://www.leem.org/medicament/la-formation-des-visiteurs-medicaux-334.htm>
- ✚ http://www.marketing-professionnel.fr/secteur/sante-pharmacie-industrie_pharmaceutique_internet-online-lancement-medicaments.html
- ✚ <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/des-visiteurs-medicaux-parlent/>
- ✚ <http://www.servier.fr/carriere/Metiers/Promotion/CP.asp#haut>.
- ✚ <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/visite-medical-contre-visite-dam/>
- ✚ <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2004/04-708-04.pdf>
- ✚ http://marketingpharmaceutique.blogsmarketing.adetem.org/archive/2007/11/25/quelle_sont-les-motivations-d-achat-en-pharmacie.html
- ✚ Histoire du médicament. In : www.gsk.fr.
- ✚ La branche pharmaceutique face à ses mutations, adapté de, cabinet de conseil Arthur D. Little à l'IMS : <http://www.monannuairepro.com/pdf/MS09-026-041.pdf>
- ✚ Organisation de Coopération et de Développement Économiques: Etude de l'OCDE sur les politiques de santé optimiser les dépenses de santé. In : www.rees-france.com
- ✚ Site du LEEM : <http://www.leem.org>
- ✚ <http://www.genopole.org>
- ✚ www.strategies.fr/magazine-marketing.html

Chapitre I

*Présentation des secteurs de l'industrie et du
marketing pharmaceutique*

« *Chacun a la médecine qu'il mérite.* »
Luc Perino ▪ Carnets de santé,
Calman-Lévy, 2004, p 195.

Chapitre II

*La planification des actions de
communication à travers le marketing
pharmaceutique*

« Ne cherchez pas la faute,

Cherchez le remède. »

-Henry Ford

Chapitre III

Etude empirique : le rôle des délégués médicaux dans la commercialisation des produits

« Il ne suffit pas de parler.

Il faut parler juste. »

Loretta Lynn



**Mémoire de Fin d'Etudes pour l'obtention du Master Académique en
Sciences Commerciales**

Option : Marketing

Thème :

***Le rôle des délégués médicaux dans la commercialisation
Des produits pharmaceutiques***

Présenté par l'étudiante :

Ouali Celia

Membre du Jury

Président	Docteur Attou Charef	Université de Mostaganem
Encadreur	Docteur Ben chenni Youcef	Université de Mostaganem
Examineur	Docteur Ghallai Nassima	Université de Mostaganem

Année académique : 2015/2016

Introduction:

Le médicament a un effet direct sur la qualité de vie de l'humanité, il permet de soulager la douleur et de guérir de nombreuses pathologies, il prolonge la vie des personnes et assure une meilleure santé. Le médicament revêt donc une importance économique primordiale, dans la mesure où la prise de ce produit permet d'éviter les conséquences économiques d'une maladie ou d'une pathologie.

L'objet de ce chapitre est de présenter l'aspect théorique du médicament et notamment de l'industrie pharmaceutique. Le chapitre s'articulera autour de trois sections. Dans la première section il sera question de présenter quelques notions théoriques relatives aux médicaments. La seconde section sera consacrée aux fondements de l'industrie pharmaceutique. Enfin, la dernière section portera la naissance du marketing pharmaceutique.

SECTION I : Aspect théorique du médicament

Cette première section, nous exposera quelques notions sur le médicament.

1. Histoire du médicament

L'histoire du médicament remonte à l'époque de l'apparition de l'homme même¹. Depuis des Millénaires, l'individu a toujours cherché à se soulager des douleurs en utilisant des plantes, sous forme de traitement à base d'herbes, de poudres, de mélanges, des huiles essentielles afin de prolonger la vie ou la rendre plus agréable. Au Moyen-âge et jusqu'au début du XIXème siècle. La guérison des maladies garde un caractère « magico religieux »² or, cherche par exemple à « extirper le mal » par le biais des saignées. Cependant, dès le XVIème siècle, Paracelse avait l'intuition de la nécessité d'un médicament spécifique pour chaque maladie.

Le 19ème siècle marque une étape nouvelle grâce aux progrès de la chimie et de la biologie car les chercheurs de ce domaine réussissent à isoler a parti des principes actifs de substances connus. Ainsi en 1803 la morphine est isolée à partir de végétaux par Friedrich Adam Saturner. C'est grâce à cette capacité à isoler les principes actifs que les molécules pourront être par la suite synthétisées : après avoir isolé acétylsalicylique de l'écorce de saule, Charles frederich Gerhardt puis Félix Hoffmann vont synthétiser cette molécule en 1834. C'est la naissance de l'aspirine, commercialisée pour la première fois en 1899³. Le XXème siècle débute avec l'anaphylaxie par Richet et Portier 1901. Plus tard, apparaissent, sur le marché de nouvelles classes de médicaments comme les drogues chimiothérapeutiques mises au point par Ehrlich; les sulfamides, découverts par Domagk (1936); les antibiotiques comme la pénicilline découverte par Flemming (1929) ou la streptomycine, découverte par Waksman (1946); les hormones et en particulier l'adrénaline, isolée par Takamine ou l'insuline, par Banting et Best; les anesthésiques locaux, synthétisés par Fourneau (La stovaine).⁴ Les médicaments issus des recherches génétiques sont considérés par certains comme les médicaments du futur.⁵ En effet, les bio médicaments que les entreprises développent aujourd'hui permettent d'imaginer des solutions dans des pathologies pour lesquelles il n'existe pas encore de traitement satisfaisant : cancers, maladies auto-immunes, maladies rares, etc.⁶

¹ Velasquez G. : L'industrie du médicament et le tiers monde, édition. L'Harmattan, Paris, 1983.p 11.

² Nihoul P. Claire-Simon A. : L'Europe et les soins de santé, édition Lacie, Belgique, 2005, p 145.

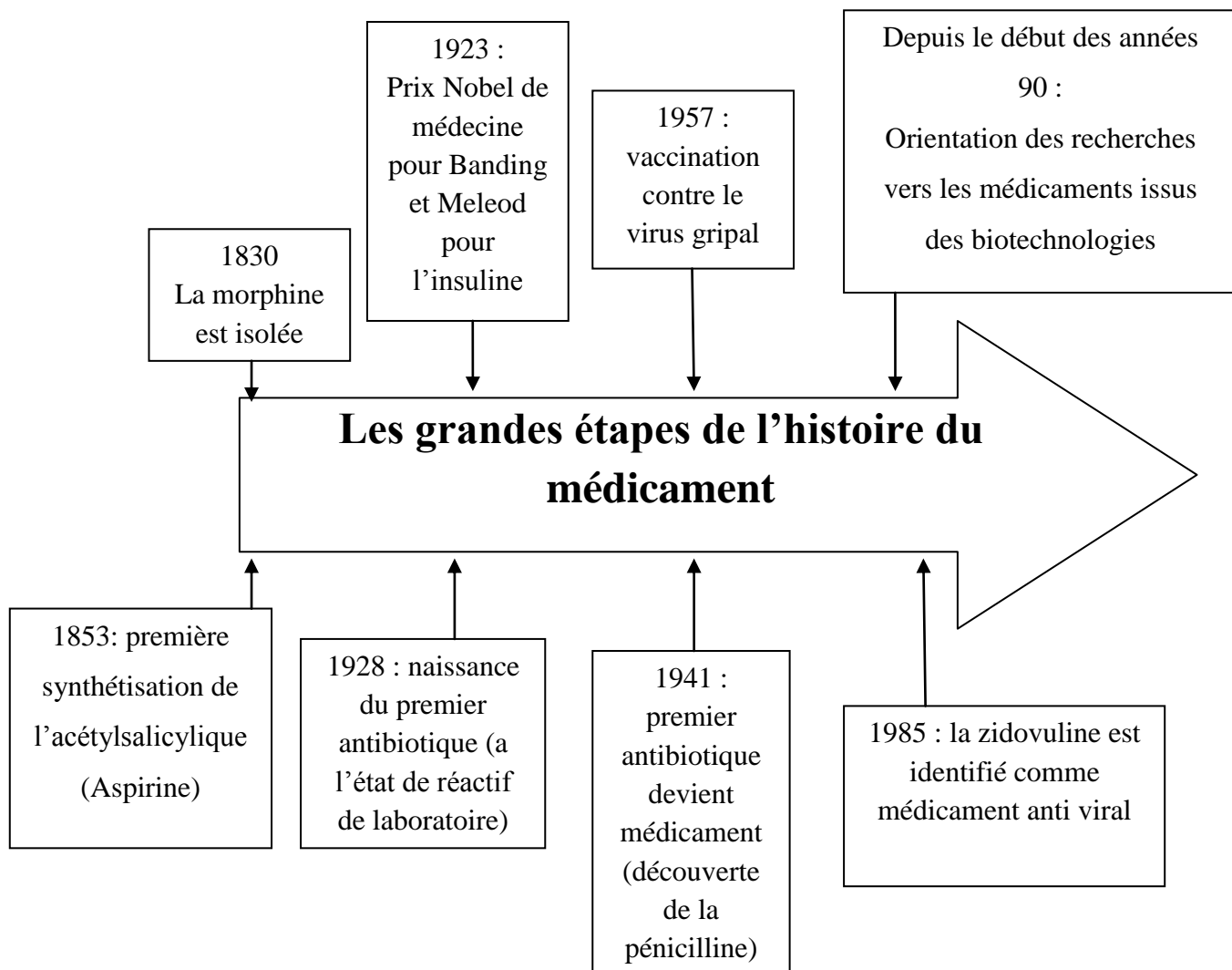
³ Perin L.F., Laurent Ph.E. : L'historique de l'aspirine. édition ellipses, paris, 1991, p 23.

⁴ Aiache J.M., Aiache S. et Renoux R. : Initiation à la connaissance du médicament, édition. Masson (4ème édition),Paris. 2001.p 7.

⁵ Tamboltrtn P. : Biotechnologie et médicaments du futur. In <http://www.genopole.org> (consulter le 08/12/2015).

⁶ Histoire du médicament. In : www.gsk.fr (consulter le 20/12/2015).

Figure 1 : Les grandes étapes de l'histoire du médicament.



Source : histoire du médicament www.gsk.fr (Consulté le 20 /12/2015).

1.2. Définition du médicament

Un médicament est une substance ou une composition présentée comme possédant des propriétés curatives, préventives ou administrée en vue d'établir un diagnostic. Un médicament est le plus souvent destiné à guérir, à soulager ou à prévenir des maladies humaines ou animales. En Algérie, l'article 170 de la loi n° 85-05 du 16 Février 1985 relative à la protection et la promotion de la santé définit le médicament comme suit: « On entend par médicament, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit

pouvant être administré à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques »⁷

1.3. La classification de médicaments

On distingue plusieurs types de médicaments:

1.3.1. Les spécialités pharmaceutiques

La spécialité pharmaceutique est un médicament préparé à l'avance présenté sous un conditionnement particulier et caractérisé par une dénomination spécial.

1.3.2. Les médicaments officinaux

Les préparations officinales sont les médicaments préparés en pharmacie selon les indications de la pharmacopée et destinés à être dispensés directement aux patients approvisionnés par cette pharmacie

1.3.3. Les médicaments magistraux

On appelle médicament magistral, tout médicament préparé dans une pharmacie selon une formule établie par un prescripteur autorisé et destiné à un malade particulier.

1.3.4. Les médicaments génériques

Selon le dictionnaire des médicaments, un médicament générique est une préparation pharmaceutique dont le brevet est tombé dans le domaine public.⁸ Ce sont des spécialités pharmaceutiques dont la formule est tombée dans le domaine public au terme de leur brevet et qui peuvent dès lors être fabriqués par n'importe quel producteur.

1.4. Importance du médicament

Le médicament est un bien destiné à la consommation finale, étant donné la place importante qu'il occupe. Des points de vue différents ont été échangés sur ses spécificités. Certains l'ont traité d'un « bien social », d'autres d'un « objet étrange » et d'autres encore l'ont qualifié d'un « Bien marchand ». Le médicament a un effet direct sur la qualité de vie de l'humanité, il permet de soulager la douleur et de guérir de nombreuses pathologies, il prolonge la vie des personnes et assure une meilleure santé. Avant de se retrouver derrière le comptoir d'une pharmacie, un médicament passe par différentes phases, de la découverte de la molécule à la fixation de son prix par les autorités publiques. L'accès au marché du médicament est donc un processus complexe, qui peut durer plus de dix ans, et qui est soumis à différentes contraintes tant techniques qu'administratives. C'est également un processus coûteux puisque, selon le LEEM (Les Entreprises du Médicament), la mise au point d'une nouvelle molécule représente

⁷ Conseil National Economique et Social (CNES) : Le médicament : Plate forme pour un débat social Alger. 2001, p11.

⁸ Fattorusso Vittorio. ; Dictionnaire des médicaments: 4000 médicaments dont les médicaments génériques, édition : MASSON, Italie, 2001. p 7.

un investissement d'environ 800 millions d'euros. En effet, plusieurs étapes sont nécessaires pour la fabrication d'un médicament :

- La synthèse chimique : dans le but d'améliorer l'efficacité de certaines molécules déjà existantes à l'état naturel ou diminuer leur toxicité, ou encore proposer de nouvelles molécules n'ayant pas d'équivalent naturel.

Le développement pré clinique : dans cette phase sont mise au point les méthodes qui serviront à rechercher, identifier et doser le principe actif dans des excipients et la détermination des premiers éléments de pré formulation qui serviront à choisir la voie d'administration et la forme galénique les mieux adaptées à ce niveau principe actif. Le développement clinique : ces différentes étapes sont complétées par des études cliniques, réalisées sur des sujets sains et des malades, ce qui permet de préciser la valeur de la forme pharmaceutique, la posologie du médicament, les indications, contre-indications et les effets secondaires.

2. La consommation médicamenteuse

2.1. La consommation médicale totale

La consommation médicale totale est un des deux agrégats du compte de la santé. Elle permet de connaître les ressources financières globales qui sont la contre partie des soins médicaux et des services de prévention individualisables dispensés dans l'année.

La consommation médicale totale est composée de deux éléments. La consommation de soins et des biens médicaux ; la consommation de services de médecine préventive.

2.1.1. La consommation de soins et des biens médicaux

La consommation de soins et des biens médicaux correspond les soins hospitaliers et les sections médicalisées, les soins ambulatoires, les transports sanitaires et les biens médicaux.⁹

2.1.2. Les services de médecine préventive

Les services de médecine préventive concourent à des activités de santé publique. Ils regroupent principalement des activités de surveillance médicale et de diagnostic. La consommation de médecine préventive comprend les services suivants : la médecine du travail, la médecine scolaire, la protection maternelle et infantile ainsi que d'autres services de médecine préventive.

2.2. La consommation pharmaceutique

La consommation pharmaceutique correspond les médicaments les spécialités pharmaceutiques fabriquées à l'avance par les laboratoires industriels et les médicaments non

⁹ Castiel D: Economie et santé quel avenir ?, édition Management Société, Paris, 1999, p18.

spécialisés tels que l'alcool, l'éther, les articles de pansement et les produits nécessaires à la médecine humaine et vétérinaire.

2.3. La consommation médicamenteuse

Elle comprend la consommation de médicaments possédant des propriétés curatives et préventive à l'égard des maladies humaines et animales.

2.4. Les déterminants de la consommation médicamenteuse

Plusieurs facteurs peuvent être à l'origine de la croissance de la consommation médicamenteuse. On cite les principaux :

2.4.1. L'influence de l'offre de soins

- L'augmentation du nombre de professionnels de santé en exercice ainsi que l'infrastructure sanitaire peut apparaître comme un des facteurs de croissance des dépenses de santé. Celle-ci permet en effet de révéler une demande insatisfaite et contribue donc à la hausse des dépenses de santé.

2.4.2. Le vieillissement et la médicalisation des problèmes sociaux

On cite volontiers le vieillissement démographique comme l'une des causes de l'augmentation rapide des dépenses de médicaments, en arguant que les consommations médicales s'accroissent avec l'âge¹⁰. Si les dépenses de santé ont pour le passé été portées principalement par l'augmentation du niveau de vie, il est de plus en plus fait référence à l'impact du vieillissement à venir de la population pour annoncer de futures augmentations de dépenses de santé. La population des pays européens vieillit : on vit de plus en plus vieux, le nombre de personnes âgées et très âgées ne cesse d'augmenter. Le vieillissement de la population a un effet certain sur l'accroissement des dépenses de santé. Il augmente la fréquence de certaines pathologies : cancers, maladies dégénératives, maladies cardiovasculaires, notamment. La consommation des soins augmente sensiblement pendant la dernière année de la vie.

2.4.3. Le progrès technique et l'innovation médicale

La croissance de la consommation de médicaments est également tirée à la hausse par les innovations médicales qui se traduisent par un enrichissement du panier de biens et de services de santé offerts. Elles permettent la prise en charge de pathologies habituellement non traitées, permettant une réponse à une demande nouvelle.¹¹ L'allongement de la durée de vie, permise entre autres par le progrès technique, signifie la multiplication des dégénératives, longues et coûteuses à soigner.

¹⁰ Nicolas Tanti-Hardouin. : Economie de la santé, édition : Armand COLIN, Paris, 1994, p73.

¹¹ Fargeon V. : Introduction à l'économie de la santé édition PUG, Grenoble, 2009. p 47.

2.4.4. L'extension de la couverture sociale

L'extension de la couverture sociale peut donner lieu à l'émergence du phénomène de surconsommation médicale ou à une baisse de la prévention.

2.4.5. La transition épidémiologique

L'évolution du contexte épidémiologique a été également évoquée parmi les facteurs d'augmentation de la consommation médicamenteuse. Du fait de la prévention des maladies infectieuses, Conjuguée à la possibilité d'entreprendre des traitements de longue durée pour des affections auparavant difficiles à soigner ou incurables, les maladies chroniques occupent une plus large part dans les dépenses de santé.¹²

2.4.6. L'augmentation du niveau de vie

L'augmentation du niveau de vie est la première raison de l'augmentation des dépenses de santé. En effet les dépenses de santé augmentent avec le développement économique et cet accroissement est, selon Paret H, l'expression de la loi d'Engel qui, lors de son étude de l'évolution du budget des ménages, a conclu qu'il existe une relation classique entre le coût d'entretien physique de l'individu et le produit de son activité.

¹² Organisation de Coopération et de Développement Économiques: Etude de l'OCDE sur les politiques de santé optimiser les dépenses de santé. p 75.

In : www.rees-france.com (consulter le 24/12/2015).

SECTION II : Les dynamiques fondamentales de l'industrie pharmaceutique

Au niveau de cette section, nous allons présenter le secteur de l'industrie pharmaceutique dans un contexte globale, ensuite nous allons ressortir les principales mutations qu'a connues le système pharmaceutique, ainsi que les perspectives d'évolution pour ce secteur sachant que l'industrie pharmaceutique occupe une place stratégique dans l'économie et elle est considéré comme un outil industriel performant, une technologie de point, et une démarche qualité.

1.1 Historique de l'industrie

L'origine des médicaments remonte à l'époque de l'apparition même de l'Homme. Leur préparation relevait, cependant, du domaine de l'artisanat. En effet, pendant des siècles, l'économie du médicament était dominée par des officines qui produisaient des « médicaments-remèdes » à base de produits naturels d'origine végétale, animale ou minérale. Pour réaliser leurs préparations, les pharmaciens se basaient alors, le plus souvent, sur des travaux ancestraux sur l'emploi des plantes, des animaux et des minéraux à usage thérapeutique, travaux complétés et modifiés au fil du temps.

Au cours du 19^{ème} siècle, suite au fort développement de la chimie, la préparation des médicaments connut une véritable révolution. En effet, suite à l'apparition de la chimie extractive et de synthèse, la production artisanale d'officine s'est transformée progressivement en une production à grande échelle, nécessitant des laboratoires de plus en plus spécialisés et de plus en plus grands ce qui donna naissance à l'Industrie Pharmaceutique.

Plus précisément, on définit, en chimie, *l'extraction* comme un procédé permettant d'isoler et de purifier les principes actifs des végétaux, des minéraux et des animaux, permettant ainsi d'associer la nature chimique d'une substance à son. D'un autre côté, la *synthèse chimique* est définie comme un enchaînement de réactions chimiques permettant d'obtenir des espèces chimiques inédites.¹³

La base de l'industrie pharmaceutique remonte donc au 19^{ème} siècle. Depuis sa naissance, elle a été principalement marquée par l'apparition de l'aspirine en 1897, des sulfamides en 1935, de la pénicilline en 1941 (elle a été découverte par Alexander Fleming en 1929 et commercialisée en 1941), d'autres classes d'antibiotiques en 1943 (notamment, la streptomycine), et des antituberculeux en 1945. Après la fin de la première guerre mondiale, suite au développement des sciences médicales, certains grands groupes pharmaceutiques actuels sont apparus.

¹³ Bulard, Martine.2004. Enquête sur la manière de voir, Le Monde Diplomatique. édition PUG, Paris. p63.

Ils constituaient cependant, à l'époque, de petites entreprises nationales aux bénéfices modestes. Celles-ci produisaient les ingrédients actifs des médicaments et les fournissaient aux pharmaciens qui fabriquaient eux-mêmes le composé final. A partir des années 40-50, l'industrie pharmaceutique connaît une croissance exponentielle, très forte après la fin de la 2^{ème} guerre mondiale, mais qui tend à se stabiliser vers la fin du siècle. Grâce à l'extension rapide des marchés, les petites entreprises nationales se sont alors ouvertes aux marchés internationaux, et se sont progressivement converties en grandes multinationales aux bénéfices mirobolants. A l'aide d'investissements importants en recherche et développement, l'industrie tente alors de diversifier les cibles de ses recherches, essayant de trouver des traitements à toutes sortes de maladies. Ainsi, des milliers de médicaments, de classes thérapeutiques diverses, ont depuis été mis au point, industrialisés et commercialisés, dans le but de traiter les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension, l'excès de cholestérol, les dépressions, les rhumatismes, etc.

A partir des années 80, l'industrie pharmaceutique semble avoir parcouru toutes les pistes de recherche possibles. En effet, l'innovation pharmaceutique s'essouffla progressivement du fait que l'éventail des médicaments découverts au cours des dernières décennies ciblait déjà la grande majorité des maladies existantes. Une nouvelle génération de médicaments fit son apparition: les médicaments de bien-être ou de confort, chargés d'améliorer la qualité de vie des personnes et de réduire des problèmes quotidiens comme l'obésité, l'impuissance, la chute de cheveux, l'état grippal, l'apathie, etc. Plus récemment, et afin de redresser la situation et de relancer l'innovation, les laboratoires pharmaceutiques décidèrent de se tourner vers le marché des nouvelles biotechnologies appliquées à la santé.¹⁴

Bien que la gamme d'activités couvertes par ce terme soit très diverse, l'OCDE (1982) définit les biotechnologies comme « l'application de la science et de la technologie aux organismes vivants et à d'autres matériaux vivants ou non vivants, pour la production de savoir, biens et services ». En multipliant les accords de licence avec les «biotechs» et en remodelant leurs départements, les laboratoires pharmaceutiques ont donc réussi à relancer leur capacité d'innovation. Aujourd'hui, après plusieurs années moroses, l'industrie pharmaceutique revit, et, on attend de nombreux nouveaux médicaments pour les années à venir.

¹⁴ De Silva, Allenson.2004. Logiques et pratiques des entreprises pharmaceutiques, édition PUG Nice p. 53-67.

1.2 Caractéristiques de l'industrie

L'industrie pharmaceutique est l'une des industries les plus rentables et les plus importantes au monde. Elle se distingue cependant des autres secteurs d'activités par la nature même du produit qu'elle propose: le médicament. Étant étroitement lié à la santé humaine, sa mission est non seulement économique, mais aussi sociale. Touchant à des valeurs humaines fondamentales, elle soulève de nombreuses questions d'ordre éthique, relève des enjeux considérables de consommation collective, et implique des fonds publics et des politiques particulières.

Tableau 1 : Les potentialités des nouvelles biotechnologies appliquées à la santé

Biotechnologie	Potentialités				
	Meilleure connaissance des pathologies connues	Mise au point de nouvelles solutions thérapeutiques	Amélioration des modes d'action des médicaments	Rationalisation du processus d'identification et de sélection des médicaments	Diagnostic des maladies génétique
Génomique	X	X		X	
Protéomique	X	X		X	
Thérapie génétique		X			
Thérapie cellulaire		X			
ADN antisens		X			
Pharmaco – génomique	X	X	X	X	X
Puces à ADN			X	X	X
Drug delivery			X	X	
Bio-informatique			X	X	
Chimie combinatoire				X	
Drug design				X	

Source : Hamdouch, Abdelillah, et Marc-Hubert Depret. 2001. La nouvelle économie industrielle de la pharmacie. Paris: Elsevier, p 15.

1.2.1 Un produit de consommation très spécifique: le médicament

On définira, selon la Directive européenne 2001 /83/CE du 6 novembre 2001 modifiée par la Directive 2004/27 CE du 31 mars 2004, un médicament, comme « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des

maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique ». Aussi, il peut être d'origine végétale, animale, minérale, humaine, chimique ou biotechnologique.¹⁵ Le médicament animal ou vétérinaire occupant une très faible part de marché de l'industrie pharmaceutique, nous nous intéresserons, dans notre étude, aux médicaments à usage humain. Le médicament est un produit de consommation très spécifique. Il présente, en effet, plusieurs particularités. Tout d'abord, il répond à un besoin fondamental, la santé, et touche ainsi aux préoccupations humaines les plus intimes: les souffrances, les maladies, la qualité de vie, le bien-être, la guérison, et la mort. Sa vocation de santé publique fait qu'il n'est pas soumis aux mêmes lois de marché que les autres produits de consommation. Il est d'ailleurs soumis à un mode de financement particulier car il peut être pris en charge, partiellement ou totalement, par les organismes nationaux de protection sociale.¹⁶

1.2.2 Une forte réglementation

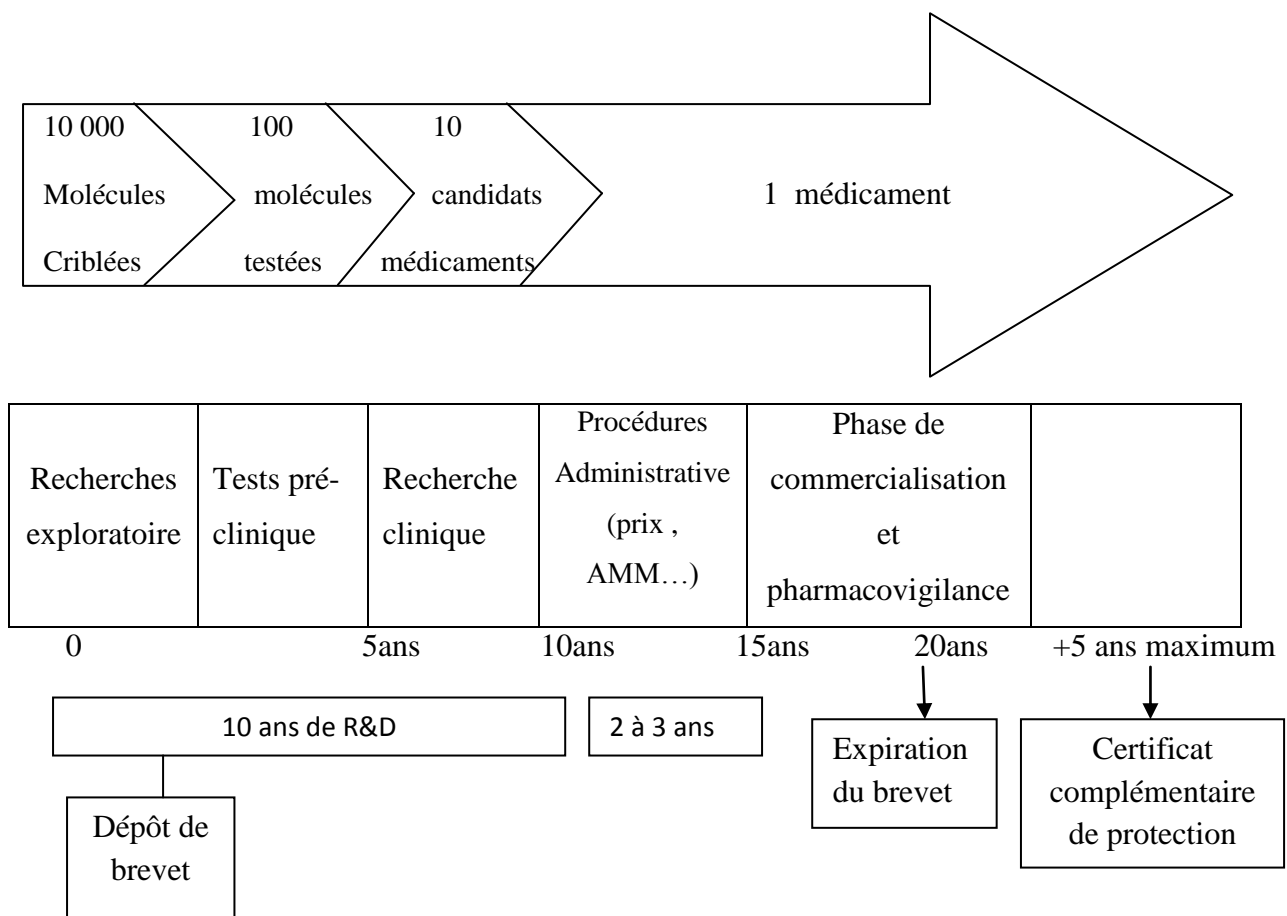
L'industrie pharmaceutique est, aujourd'hui, soumise à un réseau complexe de réglementations qui touchent aux différentes étapes du cycle de vie du médicament, et ce sous le contrôle de diverses autorités de sécurité sanitaire. Ces autorités réglementaires peuvent être d'ordre national comme la « Food and Drug Administration » aux Etats-Unis (FDA) et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), régional comme l'Agence européenne du médicament (EMA), ou encore international comme l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

¹⁵ Hamdouch, Abdelillah, et Marc-Hubert Depret. 2001. La nouvelle économie industrielle de la pharmacie.

Paris: Elsevier, p 15.

¹⁶ Gas, Valérie. Les premiers cas diagnostiqués. <http://www.lfi.fr> (consulter le 15/01/2016).

Figure 2 : le cycle de vie du médicament



Source : site internet www.LEEM.fr (consulter le 10/11/2015).

De la recherche à la commercialisation, en passant par les essais cliniques, la fabrication et l'enregistrement, aucun détail n'est laissé au hasard. Chacun des aspects de ces différentes étapes de production d'un médicament -personnel, locaux, cobayes, méthodes de contrôle, de production et de conditionnement, incidents, gestion de la qualité, sous-traitance, information, documentation, etc. est régi par des normes clairement définies au niveau national ou international. Au final, l'autorisation de mise sur le marché (AMM) d'un médicament n'est délivrée que s'il répond aux exigences stipulées de qualité, d'efficacité, d'innocuité et de nécessité thérapeutique. Il est important de préciser que ces réglementations se sont renforcées progressivement au cours du temps, principalement en raison de scandales liés aux effets secondaires de certains médicaments. Le plus grand scandale de l'histoire du médicament est celui de la thalidomide.

1.2.3 Des structures de marché ambivalentes

a) Structure de marché

L'industrie pharmaceutique jouit d'un puissant pouvoir sur son marché. Ceci peut certes s'expliquer par le caractère indispensable du produit qu'elle propose, le médicament, mais sa structure de marché y est également pour quelque chose. En effet, l'industrie pharmaceutique est organisée autour d'un oligopole mondial qui lui octroie de nombreux avantages. Une situation d'oligopole se rencontre lorsque sur un marché donné, il y a un faible nombre d'offreurs ou de fournisseurs, qui monopolisent le marché, et un nombre très important de demandeurs ou clients.

Tableau 2 Les 10 premiers groupes pharmaceutiques mondiaux en 2008

	Chiffre d'affaires (en Md\$)	Part de marché
01 Pfizer (Etats Unis)	39.0	6.4%
02 GlaxoSmithKline (Royome uni)	32.4	5.3%
03 Novartis (Suisse)	31.6	5.2%
04 Sanofi-Aventis (France)	30.3	4.9%
05 AstraZeneca (Royome uni)	29.9	4.9%
06 Roche (Suisse)	27.7	4.5%
07 Johnson & Johnson (Etats Unis)	27.2	4.4%
08 Merck & Co (Etats Unis)	24.2	3.9%
09 Eli Lilly (Etats Unis)	17.8	2.9%
10 Abbou (Etats Unis)	17.8	2.9%
10 premiers laboratoires	277.9	45.5%

Source : IMS Health,p81.

Aussi, il est important de souligner le côté multinational de ces grands groupes pharmaceutiques. En effet, certains de ces laboratoires sont présents dans plus de 100 pays, ce qui augmente considérablement leur pouvoir sur le plan international.

b) Segmentation de marché

La segmentation du marché pharmaceutique joue un rôle majeur dans la compréhension de la dynamique industrielle du secteur. En effet, les comportements, les stratégies ainsi que les positions des laboratoires vont varier en fonction de leur marché et de leur spécialisation. On distingue une double segmentation de marché pour l'industrie pharmaceutique, l'une en fonction du type de droit de propriété applicable au médicament et de ses conditions de vente, et l'autre en fonction des différentes classes thérapeutiques des médicaments.

Concernant la première segmentation, pour ce qui est du droit de propriété, on différencie les médicaments protégés par un brevet, appelés médicaments éthiques brevetés, « princeps » ou encore médicaments de spécialité, des médicaments dont les brevets sont tombés dans le domaine public et appelés médicaments génériques ou médicaments multi sources.

Les médicaments brevetés sont des médicaments protégés par un droit de propriété intellectuelle, ou brevet, qui empêche toute concurrence sur leur marché pendant la période légale de protection. Plus exactement, un brevet est un droit exclusif d'exploitation, réservé à son détenteur, pour une durée assez longue mais limitée et restreinte à un territoire déterminé. Les médicaments brevetés résultent essentiellement d'un long processus de R&D et d'une course à l'innovation entre différentes firmes pharmaceutiques.

Les médicaments génériques sont, quant à eux, définis comme des spécialités qui ont la même composition qualitative et quantitative en principes actifs et la même forme pharmaceutique que les princeps, et dont la production et la commercialisation ont été rendues possible par la chute des brevets dans le domaine public, une fois écoulée la période légale de protection ou par l'obtention d'une licence volontaire ou obligatoire. Une licence volontaire est une licence d'exploitation accordée par le détenteur du brevet à un ou plusieurs tiers, moyennant des redevances. Une licence obligatoire est une licence d'exploitation octroyée par le détenteur du brevet à un ou plusieurs tiers, contre son gré, en raison de pressions exercées par les autorités. Les médicaments génériques ont occupé en 2008 près de 10% du marché mondial des médicaments.

1.2.4 Un modèle économique particulier: « le blockbuster »

Un modèle d'affaires est un principe économique sur lequel une industrie ou une entreprise assure sa prospérité.¹⁷ Dans le cas de l'industrie pharmaceutique, le modèle d'affaires sur lequel est basé son fonctionnement est celui du « produit vedette » : le blockbuster ou le megabrand. Le blockbuster est un médicament dont le chiffre d'affaires annuel dépasse les 750 millions de dollars. Le megabrand est, quant à lui, un médicament dont les ventes annuelles dépassent les 1.5 milliard de dollars.

Des investissements en recherche et développement sont effectués par les laboratoires pharmaceutiques pour découvrir « le » nouveau médicament qui monopolisera le marché contre une maladie donnée.

¹⁷ Bulard, Martine. 2000. Les firmes pharmaceutiques organisent l'apartheid sanitaire. Le monde diplomatique, janvier 2000, p 9.

Tableau 3 : Répartition du marché pharmaceutique mondial par classes thérapeutiques en 2000

Rang	Classe thérapeutique	Part de marché	Cumul
01	Appareil cardiovasculaire	19.6%	19.6%
02	Appareil digestif, stomatologie métabolisme	15.4%	35.0%
03	Système nerveux central	15.4%	50.3%
04	Anti-infecteu par voie central	10.1%	60.5%
05	Appareil respiratoire	9.2%	69.7%
06	Appareil génito urinaire	5.6%	75.3%
07	Appareil locomoteur	5.6%	80.9%
08	Cytostatique (anticancéreux)	3.8%	84.7%
09	Dermatologie	3.7%	88.4%
10	Divers (produits de diagnostic, de radiologie...)	3.4%	91.8%
11	Sang	3.2%	94.9%
12	Organes des sens (ophtalmologie...)	2.2%	97.1%
13	Hormones	1.7%	98.8%
14	Solutés à usage hospitalier	1.0%	99.8%
15	Antiparasitaires	0.2%	100%

Source : Hamdouch, Abdelillah, et Marc-Hubert Depret. 2001. La nouvelle économie industrielle de la pharmacie. Paris: Elsevier, p 35.

Pour chaque médicament vedette commercialisé, on estime le coût de la recherche à 1,5 milliards de dollars US, dont 75% consacrés aux produits abandonnés. Les capitaux investis pour la découverte de nouveaux médicaments révolutionnaires sont donc énormes, malgré des risques d'échec importants. Ces médicaments, à peine découverts, sont, toutefois, protégés par des brevets. Ces brevets permettent à leurs détenteurs de maintenir le monopole de leurs produits sur une période d'au moins 20 ans. Pendant ce temps, toute copie non autorisée est considérée comme une contrefaçon et est passible de poursuites judiciaires. A l'expiration du brevet, le médicament tombe dans le domaine public, à moins que le détenteur ne réussisse à faire breveter des modifications significatives au produit original, ce qui en prolonge davantage la durée de la protection. Ainsi, les médicaments vedettes assurent à l'industrie pharmaceutique de forts revenus sur une longue période, tout en couvrant les frais de la recherche et développement et les pertes engendrés par les médicaments abandonnés et/ou les médicaments moins rentables.

Il est important de souligner que les firmes pharmaceutiques concentrent leur recherche sur des pathologies rentables, c'est-à-dire des maladies des pays développés, « des pays riches ». Les « maladies des pays pauvres », ou maladies tropicales par exemple, étant peu rentables en raison de la non-solvabilité des malades, ne constituent pas le principal focus de leur recherche.¹⁸

1.3 Principaux enjeux

Après avoir passé en revue l'histoire de l'industrie pharmaceutique ainsi que ses principales caractéristiques, il nous est apparu que de nombreux enjeux s'imposaient à elle aujourd'hui.

En effet, pour assurer sa survie et maintenir sa rentabilité, l'industrie pharmaceutique doit tenter d'y faire face, et ce de la manière la plus responsable possible.

Elle doit donc, d'abord, veiller à maximiser ses rendements et à maintenir un bon niveau d'innovation. Ensuite, elle doit tenter d'assurer la protection de ses droits de propriété intellectuelle, parfois outrepassés par certains pays. Sur le plan concurrentiel, l'industrie pharmaceutique doit faire face à l'industrie des génériques qui propose ses médicaments à des prix relativement bas. Et enfin, l'un de ses principaux enjeux réside dans l'amélioration de l'accessibilité aux médicaments dans les pays en développement.

1.3.1 Maximiser les rendements et maintenir l'innovation

Durant les dernières années, l'industrie pharmaceutique a connu une période de crise, en raison du déclin de sa productivité en R&D et de la diminution de sa capacité d'innovation, aggravée par une évolution défavorable de facteurs externes (pressions des investisseurs et des autorités réglementaires, concurrence des génériques, perte de brevets, hausse des coûts, etc.). En effet, le chemin de l'innovation est de plus en plus long et de plus en plus difficile aujourd'hui, prend en moyenne 10 ans, et mobilise donc d'importantes ressources financières pour la R&D. L'industrie pharmaceutique semble avoir fait le tour de toutes les découvertes possibles durant les années passées. A ce propos, le coût de mise au point de nouveaux médicaments explose et varie entre 500 et 800 millions d'euros en 2004, alors qu'il était estimé à 138 millions dans les années 70 et à 318 millions dans les années 80 . Ce coût nous paraît d'autant plus exorbitant qu'une seule molécule, sur 10 000 molécules criblées, passe toutes les étapes du processus de R&D jusqu'à sa mise sur le marché, et que 3 nouveaux médicaments seulement sur 10, lancés sur le marché, rentabilisent leurs investissements de R&D .

¹⁸ Aitken, Anne-Marie.2005. Les dérapages pharmaceutiques. Relations. p 22.

Ceci, combiné au durcissement des réglementations, à la croissance de l'industrie des génériques, et à la tombée d'un grand nombre de brevets dans le domaine public en 2005, démontre la difficulté de la situation économique pour les laboratoires pharmaceutiques aujourd'hui. Au sujet de l'expiration des brevets, on note d'ailleurs que le montant concerné par cette perte s'élève à quelque 104 milliards de dollars et on estime une perte de 135 milliards de dollars dans les années à venir, par la tombée de brevets de blockbusters dans le domaine public soit en 10 ans une perte de rendements totale équivalente à quelque 25 % du marché mondial du médicament pour les laboratoires pharmaceutiques.¹⁹

1.3.2 Protéger la propriété intellectuelle

Le droit de la propriété intellectuelle, et en particulier le droit des brevets, est avant tout un droit national. Avant les années 90, un brevet ne conférait de monopole d'exploitation à son inventeur que dans les pays qui en reconnaissaient l'existence. Une demande de reconnaissance de droit exclusif sur l'invention devait alors être faite auprès des pays visés, chaque État étant libre d'accepter ou non de délivrer des brevets sur son territoire. Or, de nombreux États ne délivraient pas de brevets pour les produits pharmaceutiques sur leur territoire, à cette période, ce qui signifiait que l'inventeur n'avait aucun droit particulier sur son invention dans ces pays. Depuis la création de l'OMC et la signature de l'accord sur les ADPIC en 1995, certains aspects de la propriété intellectuelle ont été harmonisés à l'échelle mondiale. Les titulaires des brevets pharmaceutiques ont alors vu s'étendre leur droit de protection de propriété intellectuelle à tous les États Membres de l'OMC et se sont vus reconnaître des moyens juridiques de remédier à d'éventuelles infractions. Cet accord, censé empêcher la production ou l'importation de génériques sans verser des « royalties » au propriétaire de l'invention, et ce pendant vingt ans après la date de l'invention, n'a toutefois pas empêché la prolifération de copies non autorisées de médicaments brevetés dans certains pays.

1.3.3 Rester compétitif face à l'industrie des génériques

Les médicaments génériques ont occupé en 2008 près de 10 % du marché mondial des médicaments. Leur part de marché en forte croissance, depuis quelques années, constitue une menace de plus en plus importante pour les laboratoires pharmaceutiques innovants.

Ces médicaments, fabriqués à partir de molécules existantes non protégées par des brevets, sont de 20 à 80% moins chers que les médicaments princeps. En raison de leur bas prix, ils attirent à la fois l'intérêt des malades et des gouvernements. Pour les malades, ces

¹⁹ Briscoe, Ivan. 2001. Industrie pharmaceutique: charité bien ordonnée. Courrier de l'Unesco, no février 2001, p. 10-12.

médicaments permettent de faciliter l'accès aux soins en raison de leur faible coût. Ils représentent, d'ailleurs, un véritable espoir pour les malades des pays en développement. Pour les gouvernements, ils représentent aussi une véritable opportunité, permettant de réduire les dépenses des systèmes de santé. L'industrie pharmaceutique innovante se retrouve par contre confrontée à une concurrence féroce au niveau des prix sur les médicaments tombés dans le domaine public, prix avec lesquels il est difficile, voire impossible de rivaliser.

1.3.4 Améliorer l'accessibilité aux médicaments

L'industrie pharmaceutique a fait l'objet, ces dernières années, d'un certain nombre de controverses relatives à l'accès aux médicaments dans les pays en voie de développement. Les prix élevés des médicaments brevetés, la longue durée de protection des brevets et le faible pourcentage de R&D accordé aux maladies des pays pauvres telles que les maladies tropicales, sont les principales sources de contestation. Accusée de donner la priorité à ses profits plutôt qu'à la vie humaine, l'industrie pharmaceutique perd alors progressivement sa légitimité sociale. Afin d'améliorer son image et de regagner la légitimité sociale nécessaire à sa survie, l'industrie pharmaceutique doit donc trouver des moyens de devenir, ou au moins de paraître, plus responsable socialement. Pour cela, l'amélioration de l'accès aux médicaments dans les pays les moins avancés lui est indispensable. Chaque entreprise doit alors faire face aux controverses de manière responsable, en adoptant des stratégies favorisant les plus démunis.

SECTION III : Le marketing pharmaceutique une spécificité certaine

L'idée fondamentale dans tout le marketing est de résoudre les problèmes du client en produisant de la valeur ajoutée, alors que la recherche de la satisfaction du client devrait être la responsabilité de l'organisation entière. La transposition des pratiques marketings classiques à celui du médicament nécessite une attention particulière, notamment à cause de la complexité du produit-médicament. La présente section tente de faire ressortir les principaux axes de recherche du marketing pharmaceutique.

1. Concept marketing

1.1. Rappel général sur le marketing :

Il paraît important de faire un rappel général sur le marketing, avant d'aborder ce qui fait la spécificité du marketing pharmaceutique, comme un marketing pour un produit « à part » car le médicament concerne la vie ou la mort des individus, une personne malade n'a pas le choix elle doit acheter un médicament, cependant il existe quelques alternatives concernant le prix avec l'apparition du générique, ou le rôle de la sécurité sociale, et les influences sur ces alternatives qui peuvent être les prescripteurs par exemple. On peut définir le marketing comme : « Le marketing est une activité humaine orientée vers la satisfaction des besoins et des désirs au moyen de l'échange²⁰ » « Le marketing, c'est l'ensemble des moyens dont disposent les entreprises en vue de créer, de conserver et de développer leurs marchés, ou si l'on préfère leurs clientèles » Le marketing est la mise en oeuvre de toutes les activités commerciales orientant le flux des biens et services du producteur vers le consommateur ou l'utilisateur final²¹

1.2. Naissance du marketing

Le marketing moderne (c'est-à-dire en tant que discipline appliquée et codifiée) est né aux Etats-Unis, au début du siècle avec la Harvard Business School. Sa préoccupation principale était de répondre aux problèmes économiques des sociétés qui participent au financement des programmes de l'école.²² Très rapidement le marketing, et notamment le marketing des produits industriels, a représenté un intérêt majeur en termes de recherche et d'enseignement. C'est à Harvard que s'est développé l'idée de fonction marketing, qui fut mise en place pour la première fois chez Procter & Gamble à la fin des années 20.

Le courant de pensée marketing de Harvard est fondé sur quatre idées principales issues de la

²⁰ Kotler, Marketing Management, Publi union, p 24.

²¹ Mercator, Théorie et pratique du marketing, éditions Dalloz, p 58.

²² Lendrevie Lévy Lindon Mercator éditions Dalloz- 2003, p 63.

théorie de l'économie de marché, développée à partir des idées d'Adam Smith (*Le bien être des nations* 1776) :

1. Ce que les individus recherchent ce sont des expériences gratifiantes pour eux.
2. Ce qui est gratifiant dépend des choix individuels. Ces choix sont fonctions des goûts, des cultures, des systèmes de valeurs.
3. C'est l'échange volontaire et concurrentiel que les individus réalisent aux mieux leurs objectifs.

1.3. L'élargissement des fonctions du marketing

Pendant longtemps, le marketing s'est confondu avec la vente au sens étroit du terme, c'est-à-dire qu'il se limitait à l'activité des représentants, à la distribution physique des produits et à leurs facturations. En d'autres termes le marketing, commençait après que le produit avait été conçu, qu'il avait été fabriqué et que son prix avait été fixé. Ces fonctions initiales étaient venues s'ajouter parfois la publicité, dont le rôle était de soutenir le travail des vendeurs.

Une des explications que l'on peut retenir est que cette affirmation n'est valable que dans un marché de l'offre, un marché concurrentiel. Jusqu'au début des années 70, la seule préoccupation des entreprises était de produire, car la demande paraissait infinie et impossible à satisfaire.

2. Le marketing pharmaceutique :

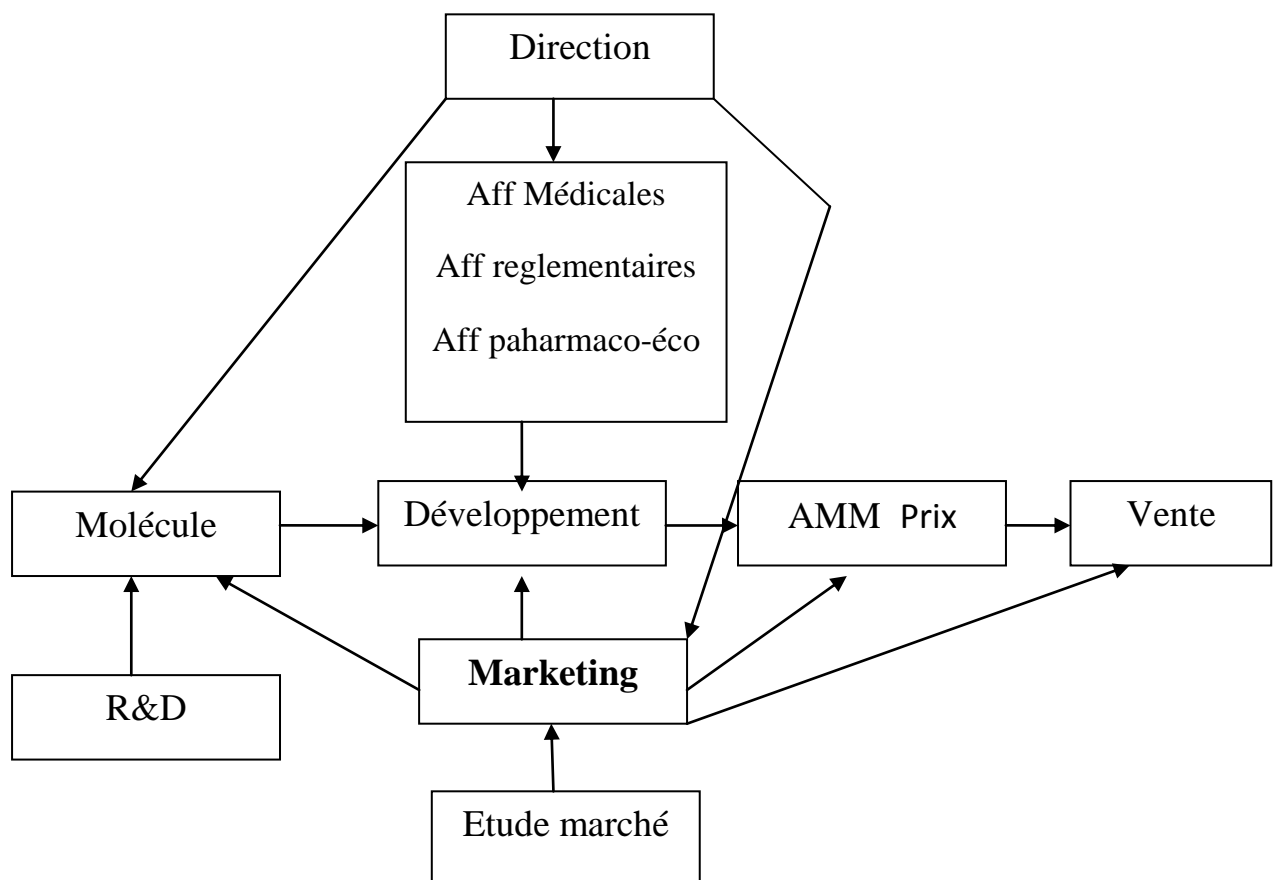
D'une certaine façon, c'est un peu ce qui s'est passé dans le domaine pharmaceutique, mais avec un décalage de 20 ans. En effet, lorsque le système de santé prend en charge, et souvent d'une manière discrète, le paiement des produits pharmaceutiques, et que de plus, la demande est forte et constante, il n'y a pas réellement nécessité de faire l'effort de vendre, puisque cela se vend tout seul. Tout au plus faut-il informer de l'existence du produit.

Les entreprises ont pris conscience peu à peu, que pour conserver et développer leurs marchés, il ne suffit pas de chercher à écouler une marchandise déjà produite, à un prix déjà fixé, il faut avant même de produire et de la concevoir, s'assurer qu'elle disposera d'une clientèle. Mieux encore, il faut partir de l'analyse des besoins du marché pour décider ce que de ce que l'on vendra. On s'est aperçu en outre que pour la plupart des produits, la conservation d'une clientèle suppose que les acheteurs soient pleinement satisfaits de leurs achats et que, par conséquent, il est nécessaire de leur assurer des services d'après-vente.

A la suite de cette extension des fonctions du marketing, on distingue aujourd'hui le marketing d'études, le marketing stratégique et le marketing opérationnel.

Toutes les notions citées par Lendrevie dans son livre Mercator peuvent s'appliquer aisément sur n'importe quel autre produit de la grande consommation, mais en industrie pharmaceutique nous allons voir que ce ne sera pas aussi applicable que ça, vu le caractère du produit-médicament « à part » et des fonctions qui l'encadrent d'une façon très rigide, mais qui commence à s'assouplir avec les différents changements de cette industrie, notamment avec l'apparition d'une nouvelle génération de blockbusters, expirations des brevets et apparitions des génériques, nouveaux modes de R&D.

Figure 3 : place du marketing dans une entreprise pharmaceutique



Source :GYD institut, groupe IMS, Health Affairs, oct. 2001, p 35.

2.1. L'environnement socio-économique et institutionnel de l'entreprise

Concernant l'environnement socio-économique et institutionnel de l'entreprise pharmaceutique. Tous les interviewés adhèrent au fait que le secteur est soumis à des lois claires et précises. Ainsi le médicament est limité par deux contraintes ; réglementaires et des contraintes du marché.

Les contraintes réglementaires :

La publicité n'est adressée qu'aux professionnelles de la santé.

La distribution est réglementée, le circuit est bien défini.

Le prix est fixé par le ministère de santé.

Les contraintes du marché :

2.1.1. Le marché

Certains interviewés ont allié la théorie à la pratique, en disant que la notion du marché a été très développée par les spécialistes en marketing. Pour cela un responsable d'un laboratoire a évoqué qu'un marché se définit par rapport à des produits, sur une étendue géographique, en fonction du temps, et rassemble des individus. Il a précisé que dans une étude de marché, trois définitions sont importantes:

- Le marché principal ; Il est constitué par l'ensemble des produits semblables au produit étudié et directement concurrents.
- Le marché environnant ; il est constitué par l'ensemble des produits de nature différente du produit étudié, mais satisfaisant les mêmes besoins et les mêmes motivations dans les mêmes circonstances de consommation.
- Le marché générique ; c'est le marché de tous les produits même différents, qui satisfont le même besoin que le produit étudié. C'est la somme du marché principal et du marché environnant.

A partir de la notion du marché, on définit deux indices de mesure : ce sont la part de marché et le taux de pénétration. La part du marché est le rapport du marché détenu par l'entreprise sur le marché total de la profession. On peut définir différentes parts de marché si l'on définit des marchés différents ; Le taux de pénétration est le ratio du total des acheteurs ou prescripteurs d'un produit sur le total des acheteurs ou prescripteurs potentiels.

2.1.2. La concurrence

S'agissant de la question relative à la concurrence, tous les responsables affirment que celle-ci est de plus en plus ardue, du fait de l'existence de plusieurs opérateurs sur le marché, pour un nombre de molécule limité. Par conséquent les budgets alloués à la promotion deviennent de plus en plus élevés pour faire face à cette vive concurrence.

2.2. Les options stratégiques de l'entreprise pharmaceutique

Quant aux choix stratégiques de l'entreprise pharmaceutique, ils sont de trois types la segmentation, le positionnement et la différenciation.

2.2.1. La segmentation

Les principaux points évoqués par les responsables de la cellule marketing de la majorité des laboratoires pharmaceutiques concernant la segmentation sont les suivants :

- La segmentation est un choix stratégique déterminant pour le laboratoire pharmaceutique.
- La segmentation est en fonction de l'indication du produit.
- Le segment du marché cible est le prescripteur « médecin », et non le client final « patient » ;
- Le ciblage constitue à voir une cible de médecin, il se fait en fonction des moyens du laboratoire, du nombre de délégués médicaux, du nombre de produits.
- La segmentation d'un marché consiste à le découper en sous-ensembles homogènes selon des critères choisis par l'entreprise et de tailles suffisantes (rentables) pour pouvoir être la cible d'un marketing-mix spécifique, marketing de ciblage ou marketing différencié par opposition au marketing indifférencié et au marketing concentré.

Quelques exemples d'applications des trois types de marketing ont été cités par ces personnes :

Le marketing indifférencié ou de masse : on produit en masse pour satisfaire un marché de masse. Le marketing différencié ou de ciblage : l'entreprise reconnaît différents segments et développe des produits spécifiquement adaptés. Ex : développer Praxilene et AVC chez les Neurochirurgiens. Praxilene et DIPSA chez les Médecins généralistes et Les Psychiatres.

Le marketing concentré ou de niche : l'entreprise concentre ses efforts dans un seul segment.²³

Ainsi, dans le domaine pharmaceutique, la plupart des interviewés soulignent quatre caractéristiques fondamentales pour un segment : la mesurabilité, la taille, l'accessibilité et la réalisabilité.

a) La mesurabilité

La mesurabilité, c'est la possibilité de mesurer l'aspect quantitatif de l'activité du médecin ; par exemple nombre d'actes par jour, taille de la clientèle, attrait pour telle ou telle classe thérapeutique. Ces données quantitatives sont proposées par des sociétés prestataires. Il est clair que pour une classe de produits donnée, tous les laboratoires aboutissent à la même segmentation. Ceci est quasi paradoxal dans la mesure où car la segmentation est effectuée pour obtenir un avantage concurrentiel par la présentation d'un produit adéquat à la bonne cible.

²³ Reinhart U.E. Perspectives on the pharmaceutical industry, Health Affairs, oct. 2001, p 29.

b) La taille

Le segment doit être suffisamment grand pour être rentable et justifier d'une politique marketing spécifique. Néanmoins, pour un produit donné et existant, l'innovation se fait dans la communication.

c) L'accessibilité

Le segment doit être facile d'accès à la fois en termes de communication et de distribution.

d) La réalisabilité

Il doit être réalisable par l'entreprise, il faut ajuster la taille ou le nombre des segments aux capacités financières et humaines de l'entreprise.

Par ailleurs, la majorité des responsables affirment que quelque soit la stratégie de segmentation décidée, un positionnement du produit est indispensable car celui-ci déterminera comment l'offre sera présentée à la cible, face à la concurrence.

2.2.2. Positionnement

En effet, quant j'ai abordé la question relative au positionnement avec les responsables de laboratoires, la majorité considère cette option comme la clé de voûte du marketing pharmaceutique. Ses tenants affirment que positionner un produit veut dire lui conférer une place déterminée dans l'esprit du consommateur cible. Mais, pour que le produit puisse s'inscrire dans la durée dans l'esprit de l'utilisateur, il doit apporter une valeur ajoutée unique, un plus par rapport au produit concurrent.

Une autre position d'un directeur marketing d'un laboratoire pharmaceutique est illustrée par ce qui suit : «Le laboratoire positionne son produit selon l'indication la plus importante, et communique sur cette indication unique, par type de produit et classe thérapeutique en fonction de sa propre stratégie».

«Le positionnement est fonction du cycle de produit, quand on fait le plein, on verra autre sphère afin de prolonger le cycle de produit. On n'investit plus sur un produit en déclin, mais on le maintient au service du patient»²⁴

En effet, dans le domaine pharmaceutique, le positionnement est devenu primordial, du fait de la complexité des produits, de leur nombre, de l'importance des marchés de la concurrence et de la qualité des études. Il sert à répondre aux deux questions fondamentales que se pose le médecin :

²⁴ La branche pharmaceutique face à ses mutations, adaptées de, cabinet de conseil Arthur D. Little à l'IMS : <http://www.monannuairepro.com/pdf/MS09-026-041.pdf> (consulter le 10/01/2016).

- Qu'est ce que c'est ?
- En quoi ce médicament est il différent des autres ?

S'agissant de la même question relative au positionnement, une autre catégorie de personnes soutient dit qu'il est l'expression du choix du couple besoin/produit. Cela implique qu'un bon positionnement doit répondre aux attentes de la clientèle potentielle et si possible se distinguer des produits concurrents.

Ainsi, il doit répondre au minimum à trois critères :

- Être distinctif, se différencier de façon réellement perceptible ;
- Être durable pour assurer un avantage concurrentiel aussi longtemps que possible ;
- Être commercial afin de permettre au Laboratoire d'améliorer sa performance sur un marché donné.

Par ailleurs, certains interviewés ajoutent qu'il existe deux sortes de techniques de positionnement à savoir : la technique du mapping et la technique d'études qualitatives :

La technique du mapping consiste à dresser une carte de positionnement des différents produits d'une classe selon les plus hauts pourcentages de leurs effets attendus et de dégager un espace libre pour positionner son produit.

Les techniques d'études qualitatives sont des études de motivation, d'attitudes et de comportement du consommateur.

Pour positionner un produit, plusieurs stratégies peuvent être appliquées soit la stratégie d'imitation, la stratégie de différenciation ou la stratégie d'innovation.

a) La stratégie d'imitation

Le laboratoire occupe la même place que le labo concurrent, cette conception part du principe que dans le cas de faible implication le prescripteur sera enclin à changer de produit facilement ex : Produit dite de confort

b) La stratégie de différenciation

Il s'agit de différencier le médicament de ses concurrents soit en agissant sur :

- Ses caractéristiques
- L'image du produit

Le plan sociologique, on peut jouer sur les valeurs propres aux courants culturels et aux styles de vie

c) La stratégie d'innovation

Elle consiste en la recherche d'une nouvelle réponse partiellement satisfaite car le positionnement dans ce cas est la résultante directe de l'innovation de la demande ouvrant des occasions nouvelles de marché.

De ces trois stratégies, les responsables affirment que la différenciation est la stratégie la plus étroitement liée à celle du positionnement.

2.2.3. La différenciation

Le principe de la différenciation est de mettre en avant un avantage unique qui permettra au médecin de distinguer le produit de ceux de la concurrence. Ainsi les caractéristiques de la différenciation sont les suivantes : Importante, unique, avantageuse, compréhensible, attribuable, accessible et rentabilité.²⁵

Importante, une différence, pour être réellement perçue par le consommateur, doit offrir un avantage conséquent.

Unique, elle doit dans la mesure du possible, ne pouvoir être offerte que par le produit et par aucune des entreprises concurrentes.

Avantageuse, en tant que réponse à un problème. Elle apporte la meilleure réponse possible, par rapport aux réponses alternatives des concurrents.

Compréhensible, l'avantage doit être suffisamment clair pour pouvoir être communiqué et démontré de façon explicite ; Attribuable, cet avantage doit pouvoir être attribué en permanence au produit et ne pas être copié par d'autres produits nouveaux ou génériques ; Accessible, l'avantage conférant au produit une valeur ajoutée supérieure ; Rentabilité, l'excédent d'exploitation dégagé par l'avantage doit enrichir l'entreprise.

2.3. Les composantes du marketing – mix

2.3.1. Politique de produit

Le produit est de deux types : produit éthique et produit non éthique

-Produit éthique, scientifique et technologique destiné aux prescripteurs (médecin).

-Produit non éthique ou (OTC) destiné aux prescripteurs et aux utilisateurs finaux (la pharmacie conseille le produit sans consultation médicale).

2.3.2. Politique de prix

Le prix est fixé par le ministère, après consultation de l'entreprise, selon des critères complexes, en fonction de l'environnement économique, de l'originalité du produit et de son appartenance à une classe plus ou moins encombrée.

2.3.3. Politique de distribution

La distribution du médicament éthique est bien encadrée. Le circuit est relativement simple allant des laboratoires aux pharmacies en passant par les grossistes répartiteurs.

²⁵ Alain Olivie. Quel marketing pour quel médicament ? édition, ESCP-EAP-2005, p 45.

2.3.4. Politique de communication

La majorité des responsables affirment que la communication et la promotion sont parfaitement liées. Aujourd'hui, même si les notions en ce qui concerne le prix et la distribution sont en train de bouger, avec l'arrivée des génériques, l'essentiel de la réflexion marketing pharmaceutique se porte sur la communication.

Certains responsables déclarent que dans l'industrie en général les techniques promotionnelles sont basées sur un avantage réel accordé au consommateur et qui permet d'agir sur les 4 P du marketing- mix tel que : réduction du prix, modification sur le produit lui-même, publicité grand public, amélioration du réseau de distribution etc. Or en pharmacie éthique c'est précisément le contraire. La communication représente la base de la promotion. Ainsi, dans l'industrie pharmaceutique les 4P se résument en un seul.

Ceci a été confirmé par un directeur des opérations d'un laboratoire national de renom que «le marketing du médicament est loin du marketing courant. Le marketing du médicament se limite à la promotion. Cette dernière est assurée par la visite médicale dont la mission est de vendre sur la base de la communication, pierre angulaire du marketing pharmaceutique».²⁶

En effet, la quasi totalité des interviewés s'est attardé sur la question relative à la politique de communication. Elle adhère au fait que la force de vente représente un pilier stratégique de l'industrie pharmaceutique. C'est le moyen le plus adapté de faire connaître les produits du laboratoire pharmaceutique à ses clients, majoritairement des médecins.

Toutefois, un bon nombre des interviewés avance que le chef de produit transmet les axes de communication qui seront repris par la visite médicale. Il doit projeter le nombre de contacts envisagés par cible et par campagne. Ces contacts ont un coût que l'on retrouvera dans le compte d'exploitation du produit sur lequel je reviendrai ultérieurement.

Entre autre, le chef de produit descend sur le terrain pour tester la pertinence de ses axes de communication, soit seul ou accompagné d'un visiteur pour se rendre compte de la façon dont sa communication est perçue par le médecin.

La préparation systématique de la visite est une nécessité. Elle s'inscrit dans une stratégie à long cours en fonction des objectifs atteints. En d'autre elle permet d'établir une relation évolutive avec le médecin, et une conviction du médecin aux arguments du visiteur,

En effet, un certain nombre de questions doivent surgir après la visite pour le chef de produit. Elles permettront de savoir si l'environnement produit est solide et si le document de

²⁶ Alain Ollivier, Claude Hurteloup. Le marketing du médicament en question(s). éditions Broché 2008, p 85.

communication est adéquat. Pour le visiteur médical, se poser les bonnes questions c'est mieux préparer la visite suivante :

- Est-ce que j'ai établi un plan de visite ?
- Est-ce que je me suis fixé des objectifs avant la visite chez le médecin ?
- Quels objectifs ai-je atteint ? Et ceux que je n'ai pas atteints ? Pourquoi ?

Un bon nombre de responsables déclare qu'une bonne conclusion doit déboucher sur un engagement de la part du médecin à essayer de prescrire le produit ou à prescrire plus ou à prescrire différemment. Les responsables ont cité également d'autres vecteurs de communication tels que la presse médicale, les relations publiques, les congrès, et autre média comme les mailings, les opérations de marketing direct...

a) La presse

La quasi-totalité évoque que la presse médicale, un outil promotionnel important, il est le deuxième média en poids d'investissement, dans la plupart des sociétés pharmaceutiques, après les réseaux de visites médicales. Par conséquent, il y a la presse généraliste et la presse spécialiste.

La presse généraliste : les journaux médicaux quotidiens, la presse hebdomadaire (journaux de formation médicale, news d'information médicale) et la Presse mensuelle.

La presse spécialiste : Revues de spécialistes ont pour vocation la formation continue, et elles s'organisent comme des revues scientifiques avec :

Un comité de lecture et de rédaction composé de personnalités médicales et scientifiques (leaders d'opinions). Une société d'édition qui publie la revue sans interférer avec le contenu de la revue. La presse médicale constitue pour un chef de produit une mine de renseignements de premier ordre, et un système de veille technologique et concurrentielle.

b) Les relations publiques

Concernant les relations publiques, il faut préciser l'intérêt et l'objectif des actions que l'on désire réaliser et leur nature régionale est donc en collaboration avec le réseau, ou nationale organisée par le siège.

c) Les congrès

Pour ce qui est des congrès, il faudra préciser au niveau du plan marketing, le type de congrès (nationaux ou internationaux), ainsi que les dates de la tenue de ces manifestations.

2.4. Le processus d'élaboration de stratégie marketing

Avant d'entamer ce paragraphe relatif à la stratégie marketing, je juge utile de rappeler ce qu'est la planification marketing.

2.4.1. La planification marketing²⁷

Un bon nombre de responsables affirme que planifier c'est organiser une réflexion poussée sur le produit et sur son environnement afin de s'adapter en permanence sur un marché en constante évolution, et de trouver un avantage concurrentiel. Ainsi dans le domaine de l'industrie pharmaceutique, il s'agit d'avantage de planification des actions de communication. En effet, le chef de produit doit recueillir suffisamment de données et d'informations auprès du réseau des délégués médicaux, des médecins pigistes, des relations publiques, de la presse écrite, des congrès, pour pouvoir organiser une réflexion cohérente. Il pourra ainsi suivre l'évolution des autres produits par rapport au sien en termes de communication, d'action opérationnelle. Il peut également profiter très rapidement des innovations de ses concurrents car étant à l'affût en permanence, il lui est possible de réagir très vite.

2.4.2. La stratégie marketing

Quant à la question relative à l'élaboration de la stratégie marketing dans les entreprises pharmaceutiques, la quasi-totalité des responsables affirment que la stratégie marketing dépend du portefeuille produit, et que chaque laboratoire a sa propre stratégie conforme à sa mission à savoir mettre à la disposition du corps médical et du patient des médicaments de bonne qualité correspondant aux attentes thérapeutiques.

Par ailleurs, un directeur des opérations marketing d'un laboratoire a souligné que : «la stratégie marketing consiste à étudier le marché, voir telle pathologie est fréquente, où il y a peu de laboratoire et où le marché est amené à se développer, donc on décide d'avoir des produits dans cette classe thérapeutique où la demande est importante»

La plupart des responsables marketing des laboratoires pharmaceutiques affirment que pour élaborer une stratégie marketing réussie, il faut faire d'abord un diagnostic – analyse du marché, pour voir la classe thérapeutique où on veut évoluer, lancer des produits, ou développer des produits anciens. Ensuite fixer des objectifs réalistes et mesurables en terme de chiffres d'affaire, de part de marché, et d'évolution dans le temps à court, moyen et long terme. En fonction de ces paramètres on peut mettre une stratégie marketing adaptée au marché, au segment où on veut évoluer aussi bien en terme de positionnement, de support médiatique, ou couverture territoriale. Enfin, il faut déterminer le choix de la stratégie offensive ou défensive. A ce niveau, les moyens diffèrent. Sur la base de ceux-ci on détermine un plan d'action afin de réaliser les objectifs.

²⁷ Charles Harboun. Le marketing pharmaceutique. éditions ESKA-2004, p 82.

Certains responsables se sont attardés sur cette question, alors qu'un bon nombre préfèrent ne pas se prononcer sur cette question qu'est relative à leurs stratégies marketing, considérée propre à chaque laboratoire, et constituant le pivot de leur management compétitif. Cependant les réponses obtenues de ces interviewés étaient vagues, ou du moins ils décrivent la stratégie d'une manière générale : «Une stratégie consciemment élaborée permet d'éviter l'erreur de formuler les objectifs uniquement en terme de profit maximal, d'éviter l'improvisation par la planification des décisions qui ont des conséquences à long terme, d'influencer l'environnement plutôt que de réagir seulement à ses effets et de fixer des objectifs visibles qui puissent servir de base à la coopération et inspirer les efforts d'organisation».

Toutefois la plupart des responsables affirment que la stratégie marketing repose sur trois éléments essentiels à savoir le Budget, le Marketing Mix, et la Procédure de répartition entre les différentes cibles. Le budget est souvent fixé de deux manières :

Il est décidé d'emblée par la direction générale qui procède à l'allocation des ressources selon une clé de répartition qui lui est propre ; Il s'agit du budget de l'année précédente majoré d'un pourcentage d'évolution.

Ainsi, les auteurs de cette citation confirment que dans le domaine pharmaceutique, la stratégie marketing est quasiment centrée sur le « quatrième P » du mix marketing classique qu'est la promotion, englobant tous les vecteurs de la communication.

Cependant, une minorité déclare qu'on peut difficilement parler de véritable stratégie marketing car si on prend les laboratoires nationaux, on peut constater qu'ils ont tous la même stratégie, vu que le coût du lancement de nouveau produit est faramineux, et que le produit innovant est ramené par multinationale. En fait, le laboratoire national ne cherche que la deuxième, troisième ou quatrième copie d'un produit existant.

2.4.3. Mise en œuvre de la stratégie marketing

Les chefs de produit ont invoqué quatre sortes de plan à savoir : le plan à moyen terme, le plan marketing, le plan de campagne et le plan de développement.

a) Le plan à moyen terme

Dans le domaine pharmaceutique, le plan à moyen terme définit les axes stratégiques qui permettront d'atteindre les objectifs marketing pour les années à venir. Etant donné la forte évolutivité du marché, ce plan doit être révisé régulièrement, car il permet de formaliser les prévisions de chiffre d'affaires et les budgets promotionnels en regard. Aussi il est l'occasion de réaliser un compte d'exploitation du produit sur 3 exercices, afin d'évaluer la contribution du produit au résultat final de l'entreprise. Les séquences du plan à moyen terme ont été également abordées par les interviewés tels que le chiffre d'affaires réalisé, les unités, la

marge brute, les dépenses promotionnelles, les budgets médicaux, et le coût de la visite médicale.

b) Le plan Marketing

Concernant le plan marketing, les responsables précisent qu'il est élaboré chaque année avec une prévision de chiffre d'affaires et des ventes, une prévision de part de marché et de compte d'exploitation. La majorité des responsables ont désigné le plan marketing comme étant le plan opérationnel par excellence, car il précise dans le détail la stratégie à mettre en œuvre et les moyens nécessaires pour atteindre les objectifs annuels. Il rappelle les objectifs du plan à trois ans et les corrige éventuellement. Ainsi il prévoit une réalisation en chiffre d'affaires et propose un budget promotionnel pour y parvenir.

D'autres avis ont été évoqués par des directeurs marketing à propos de l'utilité du plan marketing dans l'organisation pharmaceutique :

«Le schéma directeur de l'activité promotionnelle du produit ou l'ensemble des produits» ;

«Il est le mode d'emploi de la stratégie marketing. Il implique une vision globale du produit, du marché, des concurrents et l'intégration constante des contraintes de l'entreprise» ;

«Un contrat entre le marketing et le commercial d'une part et entre le marketing et le management d'autres part» ;

«Un tableau de bord de suivi des investissements afin d'atteindre les objectifs de croissances et d'évolution de parts de marché».²⁸

Un bon nombre d'interviewés confirment que le plan marketing est composé de 11 séquences:

- Revue des expériences passées
- Etude des tendances économiques de l'environnement
- Etude du produit
- Etude de la concurrence
- Etude du positionnement
- Définition des objectifs
- Identification des alternatives stratégiques
- Choix stratégiques
- Détermination de la stratégie commerciale
- Budgétisation
- Planning et tableaux de bord

En effet, le plan Marketing peut être divisé en deux parties :

²⁸ C. Hamon, P. Lezin, A.Toullec. Gestion et management de la force de vente .éditions Dunod 2003, p 131.

Analyse du marché et de l'environnement ;

Fixation des objectifs, formulation de la stratégie marketing et du plan d'action.

Enfin, le plan marketing voit son aboutissement dans le plan de campagne, entre autre, il doit définir le marché, identifier les opportunités et les menaces, déterminer les objectifs, les stratégies, les moyens, les budgets, le contrôle et le suivi».

c) Plan de campagne

S'agissant du plan de campagne, les responsables confirment que c'est un plan de réalisation de l'ensemble des éléments de promotion sur une période délimitée de l'année appelée campagne, ainsi il peut y avoir 2 ou 3 campagnes par an, en fonction des nécessités, et l'élément fondamental étant la communication véhiculée par le réseau de visite médicale. Ces mêmes personnes précisent que le plan de campagne démarre à partir du jour où il y'a élaboration de la communication et de la promotion médicale jusqu'au jour de la présentation de cette communication au réseau de visite médicale que ce soit par le chef de produit ou par le directeur régional.

d) Le plan de développement de produit

Les responsables évoquent également la notion du plan de développement de produit. Ce dernier est défini comme un plan Médical réalisé par le médecin produit. Il constitue une étape importante du plan marketing, et une garantie essentielle supplémentaire de la cohérence de la stratégie opérationnelle. Ce plan de développement de produit doit comprendre : ²⁹

- Les différents travaux scientifiques et médicaux
- Les travaux dont les résultats seront disponibles au cours de l'année, en rappelant les résultats attendus
- Les nouvelles études concernant le produit ou la classe de produit
- L'environnement scientifique et médical du produit, sans oublier celui de la concurrence
- Les nouveaux mécanismes d'actions pouvant être importants pour la communication produit

e) La fixation des objectifs

Quant à la question relative à la fixation des objectifs, la plupart affirment que les objectifs de l'année du plan marketing sont fixés après avoir vu si les objectifs au cours du plan à trois ans, sont-ils toujours valables ou non. Une fois rappelés les objectifs du plan à 3 ans, on fixe

²⁹ A. Zeyl, A. Dayan. Force de vente. éditions d'organisation 2003, p45.

ceux de l'année du plan marketing. Ainsi pour développer des stratégies gagnantes et dépasser les concurrents, les objectifs deviennent des objectifs médico-marketing, une étroite collaboration s'impose entre le chef de produit et le médecin produit. On peut même dire que la qualité du plan marketing dépend de la qualité de la coopération médico-marketing.

Par ailleurs, la plupart reviennent sur la question du positionnement dynamique qu'est la suivante : Que voulons-nous finalement que le prescripteur pense de notre produit ? La réponse à cette question, définit les objectifs du plan marketing opérationnel en termes de marché, d'image, de produit à savoir : croître en parts de marché, fidéliser les prescripteurs, modifier une image.

f) Stratégie de communication

Les différentes questions possibles concernant la stratégie de communication permettant ainsi de réaliser les objectifs sont :

- Qu'est ce qui différencie notre produit des autres ?
- Quelle est notre cible ? Quels sont ses besoins ?
- Qui sont nos patients ? Quels sont leurs problèmes ?

En répondant à ces questions, la stratégie de communication de notre produit va se dessiner progressivement en gardant tout le temps à l'esprit qu'il faudra se différencier quel que soit l'axe de différenciation.

Une fois la stratégie à mettre en place est déterminée et les axes de communication sont choisis, il faut les valider en considérant 3 points importants :

- Les axes choisis sont pertinents pour convaincre les prescripteurs ;
- Les axes reposent sur des vérités médicales et scientifiques ;
- Les axes choisis s'intègrent de façon cohérente dans l'ensemble de la promotion transmise par le visiteur. D'autres responsables soulignent qu'une fois les axes de communication de la première campagne sont définis, il vaut mieux ne pas les modifier trop souvent, car la meilleure communication a besoin de temps pour pénétrer les esprits et faire son œuvre.

Ainsi, concernant les dépenses promotionnelles, le chef de produit devra se poser les questions suivantes :

-Combien faut-il vendre pour que le retour sur investissement soit correct?

-Ou Combien faut-il vendre de boîtes pour couvrir simplement le prix de l'opération promotionnelle ?

Après avoir défini la stratégie de communication, il faut la décliner en un plan de communication.

g) Plan de communication

En effet, en réponse à la question relative au rôle et à l'importance du plan de communication dans la stratégie des laboratoires, la totalité des interviewés a attesté que la communication est un véritable levier stratégique, et que le plan ne vaut que par la qualité de la communication développée. Cependant certains interviewés précisent que le plan de trois ans ne donne qu'un positionnement et des indications de la dynamique que l'on souhaite imprimer à la communication du produit, alors que le plan de communication doit donner une idée claire de la communication qui sera développée au cours de l'année.

Dans cette optique, l'institut d'information médicale statistique, a été créé pour fournir aux laboratoires tous les renseignements nécessaires sur le marché pharmaceutique.

Aussi est-il utile de déterminer le rôle de cet organisme.

Conclusion :

Le médicament est nécessaire à la santé des individus et est devenu l'un des biens de consommation courante et un élément essentiel dans la prise en charge des problèmes de santé dans le monde.

La consommation de ce dernier pèse lourdement sur les fonds de l'Etat, en raison de l'augmentation de la médicalisation des problèmes de santé et de l'étendue de la couverture sociale et sur les ménages en raison de leurs recours excessifs aux soins. L'industrie pharmaceutique intègre parfaitement les diverses menaces qui se profilent à travers les règles du commerce, la qualité de ses produits, son savoir-faire et la solidité de sa structure expliquent sa sérénité face à un environnement mouvant. Enfin le contexte global du médicament a changé, le consommateur du médicament a pris du pouvoir face à son prescripteur, ce qui force les laboratoires à intégrer le marketing à tous les niveaux de ce produit, et non pas seulement autour de la communication qui l'entoure, néanmoins, le marketing pharmaceutique reste plus dominant dans la stratégie de communication.

Introduction:

La communication des entreprises pharmaceutiques est le fruit d'une connexion entre les entreprises et leurs cibles de communication, les prescripteurs, dispensateurs et utilisateurs de soins pharmaceutiques.

La communication répond aux besoins stratégiques des entreprises pharmaceutiques ; elle est adaptée à son environnement, aux produits commercialisés et aux cibles de communication.

Elle répond notamment à des objectifs commerciaux tels la vente de médicaments.

L'objet de ce deuxième chapitre est de présenter les outils du marketing et de la communication utilisé dans la commercialisation des produits pharmaceutique, qui s'articulera autour de trois sections, Dans la première section nous allons présenter d'une manière générale les outils utilisés dans le marketing pharmaceutique, La seconde section sera consacrée à la communication utilisée au sein des laboratoires pharmaceutiques, Et enfin la dernière section portera sur l'impacte de la visite des délégués médicaux.

SECTION I : Le marketing des produits pharmaceutique

Dans le cadre des activités de commercialisation, nous allons énumérer les moyens utilisés en marketing pour faire la promotion des médicaments : publicité, revues médicales, expositions, congrès, délégués médicaux, études de marché, financement de groupe de patients et d'activités de recherche, etc.

1. Généralité

1.1. Activités lucratives

Les profits gigantesques réalisés par l'industrie pharmaceutique, les sommes énormes investies dans la promotion des médicaments et l'influence exercée sur les prescripteurs sont des éléments de mieux en mieux documentés. La valeur de l'industrie pharmaceutique mondiale a augmenté de 7 % en 2004, pour atteindre 550 milliards US\$5. Avec une marge de profit de 40%, il s'agit du secteur de l'économie le plus rentable, supplantant même le secteur des services financiers. En Amérique du Nord, l'industrie pharmaceutique dépense 11 milliards de dollars par année en relations publiques et en promotion. La compagnie Merck-Frosst, par exemple, consacre au marketing de ses produits deux fois plus d'argent qu'à la recherche. On estime qu'il y a, en Amérique du Nord, un représentant de compagnies pharmaceutiques pour 8 médecins et que l'industrie pharmaceutique y dépenserait en promotion 20 000 \$ par médecin. En France, les entreprises pharmaceutiques dépensent chaque année 12 milliards de francs (près de 2,5 milliards US) pour la promotion des médicaments auprès des «prescripteurs».

Cette action de promotion massive, qui s'appuie notamment sur un réseau de 15 000 visiteurs médicaux, n'est pas sans lien avec le niveau élevé des dépenses de médicaments.³¹

1.2. Activités de promotion

La principale question que soulèvent les activités de promotion réalisées par les représentants pharmaceutiques porte sur la difficile conciliation d'une démarche ouvertement commerciale et des objectifs de transmission d'informations scientifiques objectives. C'est précisément là que prennent naissance les conflits d'éthiques et les tensions qui marquent les failles des Codes de pratique de l'industrie.

Le marketing des produits pharmaceutiques auprès des médecins doit, idéalement, atteindre un équilibre entre communication persuasive en vue de la promotion d'un nouveau médicament et transmission d'information objective destinée à outiller le médecin pour lui

³¹ Article L5121-1 modifié par loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 30NOR: SANX0400122L. [En ligne] disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr> (consulter le 16/01/2016).

permettre de mieux réaliser son travail auprès de ses patients. D'aucuns affirment que les rencontres avec les visiteurs médicaux ne peuvent toutefois constituer un outil fiable et que la réflexion sur l'utilité d'un médicament nouveau en vue de traiter certaine pathologie ne peut en aucun cas se faire avec une personne formée principalement au marketing.

1.3. Représentants pharmaceutiques

Les représentants pharmaceutiques sont les porte-parole des fabricants de produits pharmaceutiques auprès des professionnels de la santé. En vue de faire la promotion de leurs produits, ils reçoivent une formation qui leur permet de présenter des informations scientifiques sur les produits couplée à une formation axée spécifiquement sur la vente.³²

1.4. Définitions

L'Organisation mondiale de la santé définit ainsi la promotion des médicaments :³³ La Loi sur les aliments et drogues définit pour sa part comme «publicité» ou «annonce» la présentation, par tout moyen, en vue de stimuler directement ou indirectement l'aliénation, notamment par la vente.³⁴

On entend par «publicité pour des médicaments» toute forme de démarchage d'information, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la vente ou la consommation de médicaments.

Il n'est pas toujours facile de distinguer entre les activités publicitaires et l'information, si ce n'est en se référant à l'intention, qui est, dans le cas de la publicité, d'inciter à acquérir. Selon le Petit Robert, le terme promotion dans son acception courante s'entend du développement des ventes par la publicité; ensemble des techniques, des services chargées de ce développement. Le mot publicité définit le fait d'exercer une action sur le public à des fins commerciales ; le fait de faire connaître (un produit, un type de produit) et d'inciter à l'acquérir; ensemble des moyens qui concourent à cette action. Les termes commercialisation ou marketing, fréquemment utilisés, se rapportent au commerce-opération, activité d'achat et de revente d'un produit, d'une valeur.

Les codes de conduite adoptés par les associations ou fédérations de l'industrie pharmaceutique utilisent couramment, dans leurs définitions de publicité ou de promotion, les termes suivants : persuader, inciter à l'acquérir, stimuler, influencer le choix, l'opinion ou le

³² Cristofari J-J Crise économique : le défi de la réputation pharmaceutique. Février 2009.p58.

Xerfi – Les grossistes-répartiteurs en produits pharmaceutiques. Décembre 2014.p39

³³ Code de la santé publique. 1998 portant inscription au répertoire des groupes génériques
<http://www.legifrance.gouv.fr> (consulté le 08/01/2016).

³⁴ Paret H. : L'économie des soins médicaux, édition. Economie et Humanisme (les éditions ouvrières), Paris, 1978.p.87.

comportement, promouvoir. Nous basant sur les définitions adoptées par l'Organisation mondiale de la santé et Santé Canada nous considérerons aux fins de notre étude comme faisant partie des entreprises de promotion ou de publicité des médicaments toute information ou activité entreprise par les manufacturiers ou distributeurs en vue d'inciter, directement ou indirectement, à la prescription, à l'acquisition ou à l'utilisation d'un médicament.

1.5. Impacts des activités de promotion

La publicité, par sa nature même, est conçue pour vendre un seul produit, en mousser les bienfaits et en minimiser les risques. Résultat : attentes irréalistes en matière de traitement, surconsommation de médicaments, tendance accrue des médecins à prescrire et hausse du prix des médicaments. Un groupe de médecins dénonce les sommes gigantesques attribuées aux activités et objets promotionnels dans le cadre des pratiques de marketing, sommes qui sont présumément amorties par le biais du prix des médicaments :

«Il en ressort que la publicité faite par les compagnies auprès des médecins sous forme de cadeaux, repas ou matériel «didactique» est payée par l'ensemble de la population et que ce coût hypothèque sérieusement la viabilité du système de santé».³⁵

L'organisme français «Mieux prescrire» a dressé durant 15 ans, (jusqu' au printemps 2006), à partir d'un Réseau d'observation de la visite médicale et avec la collaboration de médecins qui notaient de quelle façon les visiteurs médicaux font la promotion des médicaments, un inventaire des pratiques des représentants des compagnies pharmaceutiques et un bilan. Les principes de la visite médicale sont constants : mettre de l'avant les bénéfices apportés par un médicament et occulter les risques. Selon cet organisme, le discours des visiteurs médicaux a été constant durant ces quinze années : environ de 25 à 30 % des indications thérapeutiques annoncées par les visiteurs diffèrent des données officielles et les risques liés au médicament ne sont que rarement exposés; dans moins de 30 % des cas, les contre-indications sont diffusées, tout comme les effets indésirables et les précautions d'emploi.

2. Codes de pratiques des industries pharmaceutiques

Les codes de pratique sont élaborés par les associations ou fédérations de l'industrie pharmaceutique et leurs membres sont invités ou contraints par ces regroupements de s'y conformer. Ils établissent les pratiques acceptables et les cadres dans lesquels devraient se dérouler les activités des membres de l'organisme qui les a adoptés ainsi que celles de leurs représentants.

³⁵ www.strategies.fr/magazine-marketing.html (consulter le 20/02/2016).

2.1. Missions et objectifs

Les associations nationales d'entreprises pharmaceutiques, proclament souvent que la santé du public est leur principale préoccupation et qu'elle se trouve au coeur de leur mission : accès à une vie meilleure et plus longue, amélioration des conditions sanitaires et sociales, promotion de la santé dans la vie quotidienne, amélioration de la pratique de la médecine, etc. De manière générale, les codes de conduites pharmaceutiques ont pour but de baliser des principes, des standards et des pratiques qui devront être respectés par l'industrie et ses représentants, notamment dans le cadre des activités de promotion. Outre les Associations nationales et régionales, des fédérations internationales ont été créées pour promouvoir les intérêts de l'industrie pharmaceutique et pour l'encadrer par le biais des codes de pratique qu'elles élaborent.

2.2 Les associations et fédérations

La Fédération Internationale de l'Industrie du Médicament regroupe des associations de l'industrie pharmaceutique nationales et régionales provenant de plus de 60 pays (ainsi que les compagnies pharmaceutiques qui répondent aux critères d'admission). Elle entend "promouvoir et [...] soutenir la mise en oeuvre dans toute l'industrie du médicament de principes et de pratiques éthiques librement adoptés" ainsi que de "coordonner les efforts de ses membres pour atteindre ces objectifs".³⁶

2.3 Formation des représentants pharmaceutiques

Bien que certains représentants aient reçu une formation de base, les représentants sont typiquement choisis pour leur capacité à nouer des relations avec les prescripteurs et les pharmaciens et c'est lors de leurs recrutements qu'ils reçoivent une formation. Les exigences relatives à la transmission d'informations de nature scientifique, précises, laisseraient présumer que les codes qui fixent de telles exigences prévoient aussi que les représentants qui doivent fournir ces informations aient une formation adéquate pour rencontrer ces exigences.

2.3.1 Formation et responsabilités individuelles

Les délégués médicaux doivent être formés convenablement et posséder des connaissances médicales et techniques suffisantes pour donner des renseignements sur les produits de leur laboratoire de façon précise, responsable et conformément aux règles déontologiques.

D'autres exemples démontrent qu'il est possible de préciser davantage les exigences relatives à la formation des représentants médicaux. En France, par exemple, la formation du visiteur

³⁶ Magazine : Bio santé info Information mensuelle sur les marchés de la bio-santé. éditon paris 16, p 38.

médical est régie par le Code de la Santé Publique. Renégocié par les partenaires sociaux le 1er juillet 2005, cet accord a abouti à de profondes modifications concernant :

- le niveau des pré-requis exigé : aujourd'hui fixé à bac+2
- la durée de la formation : entre 9 et 12 mois
- les modalités de validation du titre de Visiteur Médical : contrôle continu, examen écrit, entretien avec un jury composé de professionnels³⁷

3. Le marketing relationnel : vision prospective du marketing pharmaceutique

Le marketing relationnel est en fait le principe de la gestion de clientèle appliqué à tous les niveaux de la structure opérationnelle. Du terrain au marketing, et vice versa, faisant transiter l'information dans les deux sens. L'établissement de relations de confiance est un processus continu qui va permettre au visiteur de s'imposer chez le médecin. Lors d'une manifestation locale ou régionale, ce sont les visiteurs de la région qui seront présent pour accueillir les médecins. Le délégué qui suit son médecin sur le plan des argumentations produites sait s'il s'agit d'un prescripteur convaincu, d'un prescripteur occasionnel, ou encore d'un non prescripteur. Le prescripteur convaincu : L'ayant convaincu des qualités du produit à chaque visite de rappel ou d'entretien (nouvelles données sur le produit, nouveaux éléments de remise sur la pathologie...), et dans le but de développer le coté social, il faut lui apporter de la valeur ajoutée qui dépasse le cadre du produit. Le prescripteur occasionnel : Il prescrit le produit dans certaines indications qui ne sont pas forcément celles dans laquelle le laboratoire fait la promotion du produit.

Le non prescripteur : Le délégué doit trouver un point d'accroche lors des congrès qui permet d'amorcer un début de conversation chez ce médecin. Ex : la présence d'un leader d'opinion particulièrement favorable au produit faisant part de son expérience avec des arguments susceptibles d'ébranler les plus sceptiques.

4. Qualité totale & marketing

Au niveau du marketing dont l'objectif est la satisfaction du client que la qualité doit être totale. Dans le cadre de la pharmacie l'effort de la qualité du marketing ou des autres fonctions de l'entreprise s'adresse au prescripteur (l'acheteur), et elle vise à augmenté la qualité perçue (le consommateur est guidé par sa perception de la qualité du produit, cette perception est influencée par de nombreuses variables) par rapport à la qualité attendue (se

³⁷ E. Repérant 2006- Obtenir un engagement respectable - Les étapes de la communication en visite médicale - éditions Heures de France .p52.

rapporte directement aux attentes des consommateurs c a d aux avantages recherchés dans le produit).

La performance de la communication médicale réside dans sa capacité à créer de la qualité perçue au niveau de ses produits chez le médecin. Un produit dont la valeur perçue est supérieure à celle des produits concurrents aura une valeur supérieure aux yeux des prescripteurs. La seule façon de différencier le produit se trouve au niveau de la communication promotionnelle pour un produit dont les caractéristiques techniques sont figées. La démarche de la qualité en marketing consiste donc, dans le cadre d'une stratégie de différenciation à analyser les niveaux de qualité attendue et de qualité perçue relative, puis à identifier la caractéristique unique sur laquelle sera bâtie la communication permettant la création d'une valeur ajoutée forte.

4.1. La qualité en visite médicale

La qualité en visite médicale dépend de :

- La qualité de la relation Marketing
- La compétence technique médicale
- La compétence en technique de vente,
- La capacité de gérer une clientèle

4.2. La chaîne de valeur

Elle décompose la firme en activités pertinentes au plan de la stratégie, dans le but de comprendre le comportement des coûts et de saisir les sources existantes et potentielles de différenciation. Dans toute entreprise, on peut distinguer deux grandes catégories d'activités : Les activités de support (1) et les activités de base (2).

(1) : la DG, les services administratifs, le développement technologique, la gestion de ressources humaines, les approvisionnements. (2) : La production, le marketing, le commercial et le service après – vente. Chaque activité génère des coûts, nécessite des investissements, génère et utilise de l'information. Et chaque activité est en relation directe ou indirecte avec les autres. On peut parler de la chaîne de qualité dans la mesure où la qualité de chaque étape conditionne la valeur totale de la chaîne.

4.3 La chaîne de valeur en marketing

Au niveau des activités de soutien : on prend en considération toutes les activités en contact direct avec le marketing

- Le département médical
- Le département Pharmaceutique
- Le département Commercial

- La direction générale

Au niveau des activités de base : il s'agit des activités marketing en grandes étapes, chacune créatrice de qualité :

- La réflexion stratégique et la planification

- L'élaboration du mix

- L'organisation des campagnes

- La présentation au réseau de vente et l'organisation de l'apprentissage.

L'analyse portera sur chacun des segments déclinés en activités de soutien et de base et sur la recherche d'amélioration de la qualité de ces processus fondamentaux dans la mise en oeuvre d'une stratégie marketing de valeur.

Donc la qualité marketing consiste à développer au sein de l'organisation et plus particulièrement au sein de la structure marketing, un état d'esprit orienté vers la satisfaction du client, qu'il soit externe ou interne.

En effet, les facteurs clés de succès de ce développement sont :

- Une prise en compte réaliste de la pluralité des cultures au sein de l'organisation ;

- La mise en place d'objectifs de qualité clairs et quantifiables

Enfin la réalisation de la chaîne de valeur interne du marketing, à propos des produits considérés, est un atout important pour évaluer les performances de l'activité ; voir les points faibles et les gains de productivités réalisables. Pour être crédible, la stratégie de communication ne doit pas être un système artificiel vivant de façon superposée à l'organisation. Elle doit s'enraciner dans l'histoire, la culture, l'identité et les valeurs de l'entreprise et du personnel. Elle ne peut être dissociée de l'image de l'entreprise.

5. Les facteurs influençant le comportement des consommateurs

a) Les nouvelles exigences de la demande

La demande de médicaments a connu des transformations importantes obligeant les firmes à modifier souvent leurs stratégies commerciales envers leurs clients. Les deux grands acteurs de la demande ont ajusté leurs comportements :

- Le patient, disposant d'une information plus importante et plus accessible, est davantage impliqué dans le choix thérapeutique.
- Les systèmes de santé, face à l'augmentation des dépenses liée à la fois au vieillissement de la population et à l'augmentation du prix des nouveaux médicaments, ont renforcé le contrôle de leurs dépenses.

Quelques laboratoires, essentiellement ceux qui commercialisent des génériques sous un nom

de fantaisie continuent à communiquer exclusivement avec les médecins (tel le cas du laboratoire Novartis, Sandoz). Ils ont conservé le positionnement médical (orienté vers les médecins principalement) parce que :

- Le développement des génériques relève aussi des médecins qui en communiquant auprès de leurs patients et en prescrivant des spécialités substituables participent à la réussite de l'objectif de substitution.
- Les médecins référents sont tenus d'effectuer un minimum de 5% en valeur de leurs prescriptions en génériques.
- Les laboratoires qui ont acquis une notoriété à travers des médicaments sous nom de fantaisie, continuent leur promotion pour inciter la prescription
- Les médecins sont plus sensibles à la prescription sous nom de fantaisie, plus facilement mémorisable.

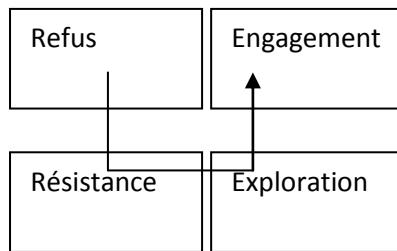
Le positionnement des laboratoires Irex et MSD montre qu'ils ont conservé la même stratégie avant et après l'octroi du droit de substitution. Ils se positionnent toujours vers le médecin. Leurs objectifs étant de parvenir à un développement harmonieux entre prescripteurs et pharmaciens, ils favorisent la prescription par le médecin, le générique quant à lui arrive alors pratiquement « prévenu » chez le pharmacien. Seule différence est que, contrairement au laboratoire Irex, MSD commercialise des génériques sous DCI. Ce choix de dénomination se justifie par la forte notoriété du laboratoire américain auprès des prescripteurs. Le droit de substitution ayant conféré au patient un rôle déterminant dans le processus de la substitution, celui-ci devient aujourd'hui une cible intéressante pour les laboratoires. En effet, un patient peut refuser un médicament générique proposé et conseillé par le pharmacien ; un refus souvent motivé par un manque d'information et de communication.

b) Principaux facteurs influençant le comportement des consommateurs

1) Les facteurs psychologiques :

La frontière entre croyances, valeurs et normes n'est pas toujours très aisée à tracer. Chaque groupe humain se construit une culture informelle ; cette culture est apprise par les membres du groupe qui doivent s'y soumettre au risque d'encourir des sanctions. Elle constitue donc un puissant mécanisme d'intégration de l'individu. Pour accompagner un individu, il faut savoir accepter les périodes initiales caractérisées par le refus et la résistance avant d'entrer dans une phase exploratoire qui permettra de déboucher sur l'acceptation voire l'engagement.

Figure 4 : tout changement génère des résistances

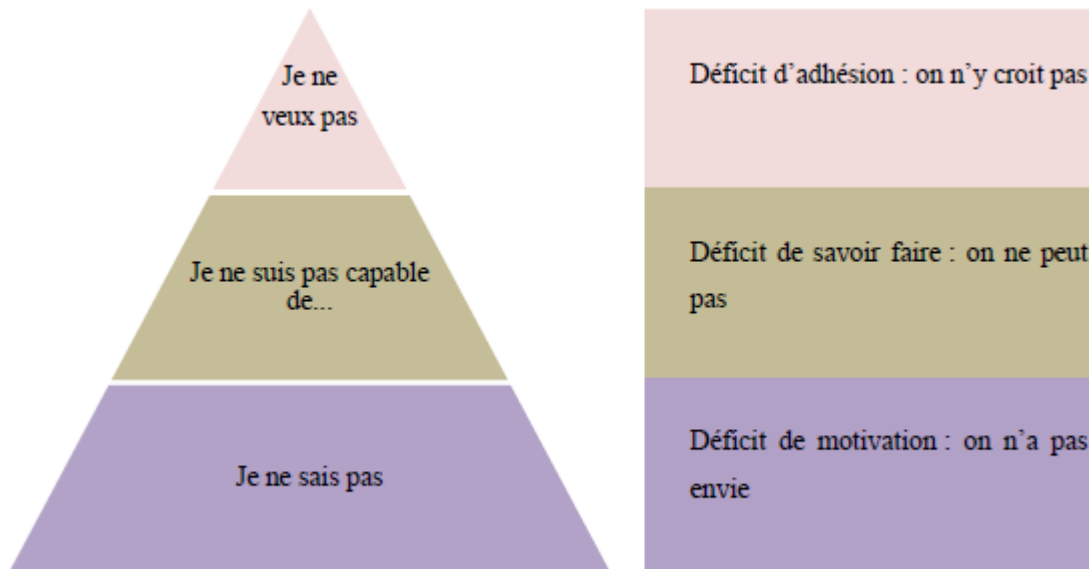


Source : Cours sur la stratégie de l'entreprise 2007 www.marketingmag.ca (consulter le 24/02/2016).

L'étude de ce schéma ci-dessus, nous met dans une situation confuse, on se pose alors la question suivante : « Comment gagner l'engagement, la confiance et l'acceptation des individus quand ils refusent le changement ? ». Pour répondre à cette question il faut aller au point de départ qui est le refus, et voir ce qui provoque cette résistance.

Le « schéma 5 » est une étude élémentaire qui permet de voir de près les causes de résistance qui engendrent le refus :

Figure 5 : la pyramide du refus



Source : Thomas Zweifel :Extrait de: Communique ou meurs , édition du Tricorne, p11.

Le changement doit s'opérer avec souplesse de manière à rendre les individus s'intégrer dans le processus avec assurance. Chaque degrés de refus est traité dans le « schéma 8 » ci-dessous

de la cause qui met une personne dans une position de résistance et n'accepte pas le changement. Chaque conséquence est due à une insuffisance au niveau mental par manque d'information ou de motivation ou encore par manque de compétence, un plan d'action général de transition au changement est proposé. Les décisions d'achat d'un individu subissent l'influence de nombreux facteurs culturels, sociaux, personnels et psychologiques.³⁸

- **Les facteurs culturels :**

Un consommateur est influencé par sa culture, ses affiliations socioculturelles et son appartenance de classe.

La culture et les sous-cultures :

La culture est un ensemble de connaissances, de croyances, de normes, de valeurs, de traditions acquises par l'homme en tant que membre de telle ou telle société³⁹.

Il existe, au sein de toute société, un certain nombre de groupes culturels, ou sous-cultures, qui permettent à leurs membres de s'identifier de façon plus précise à un modèle de comportement donné.

La classe sociale :

On appelle classe sociale des groupes relativement homogènes et permanents, ordonnés les uns par rapport aux autres, et dont les membres partagent le même système de valeurs, le même mode de vie, les mêmes intérêts et comportements⁶. Plusieurs indicateurs aident à mesurer la classe sociale, parmi ces indicateurs : profession, revenu, patrimoine, zone d'habitat et niveau d'instruction. Les personnes appartenant à une même classe sociale ont tendance à se comporter de manière homogène que celles appartenant à des classes sociales différentes. Ainsi, elles développent leurs propres préférences vis-à-vis de leurs achats et comportements. En matière de santé, les populations vivant dans des régions reculées, aiment par exemple se soigner chez eux par des plantes médicinales qui existent depuis fort longtemps pour leurs vertus relaxantes (dans le traitement du stress et de l'anxiété), comme remède (contre les états grippaux et migraines), ou celui d'enlever leurs dents que de les soigner, et même de mettre une prothèse dentaire à 20 ans alors que l'on pourrait garder sa dentition naturelle. Le chirurgien dentiste qui travaille dans ces régions peut se limiter à acquérir un fauteuil sans se doter d'un matériel sophistiqué. Cette dernière décennie est surtout caractérisée par une nette diminution du sentiment d'appartenance à une classe sociale. En effet, vers la fin des années 1990, le médicament générique était surtout destiné à

³⁸ Thomas Zweifel : Extrait de Communiquer ou meurs, édition du Tricorne, p11.

³⁹ KOTLER P. & DUBOIS B. (2006). Marketing management. 12e édition. Pearson Education. p109.

la classe moyenne qui ne pouvait pas se procurer un princeps à un prix si élevé surtout ceux qui ne bénéficient pas d'une protection sociale.

2) Les facteurs sociaux :

Centrés sur les relations interpersonnelles, ce type de facteur joue un rôle important en matière d'achat. Il s'agit des groupes de référence et des statuts qui leurs sont associés.

2.1- Les groupes:

Les groupes d'appartenance et de référence exercent une influence sur les attitudes et/ou les comportements de l'individu auxquels il appartient. Lorsque l'individu entretient des relations directes avec les autres membres du groupe, on parle de groupe d'appartenance. L'influence des groupes intervient de trois manières : ils proposent à l'individu des modèles de comportement et de mode de vie ; ils influencent l'image qu'il se fait de lui-même ; ils engendrent des pressions en faveur d'une certaine conformité de comportement, qui peut affecter les choix de produits et de marques. Pour cela, on distingue :

- *Les groupes primaires* au sein desquels tous les individus ont des contacts réguliers.
- *Les groupes secondaires* dans lesquels les contacts sont plus distants.

Dans les groupes de référence, les individus ne se connaissent pas forcément, mais exercent une influence réciproque sur les comportements et les attitudes de chacun.

2.2- La famille :

On distingue : la famille d'*orientation*, qui se compose des parents, et la famille de *procréation* formée par le conjoint et les enfants. Ainsi, chaque individu est influencé par un membre de sa famille.

2.3- Les statuts et les rôles :

Un rôle se compose de toutes les activités qu'une personne est censée accomplir, compte tenu de son statut et des attentes de l'entourage⁴⁰.

Statuts et rôles exercent une profonde influence sur le comportement d'achat. Les gens ont tendance très souvent à choisir des produits en tenant compte de leur statut social, des symboles de réussite qui ne sont pas les mêmes d'une classe sociale à l'autre.

3) Les facteurs personnels :

L'âge, la profession, le revenu, le style de vie, la personnalité, autant de facteurs influant les décisions d'achat. Les produits achetés par une personne évoluent tout au long de sa vie. Le concept de cycle de vie familiale permet de rendre compte de ces évolutions en matière de valeurs, de désirs et d'attitudes, offrant parfois des opportunités aux fabricants de biens et de

⁴⁰ Ibid. p 215.

services. La position économique d'une personne détermine ce dont elle est en mesure d'acheter ; elle est définie par le niveau de revenu, le patrimoine et la capacité d'endettement. La personnalité d'un individu joue un rôle important dans la détermination du comportement d'achat. Il y a une cohérence entre l'image de soi et l'image des produits préférés par une personne. Le style de vie d'un individu est son schéma de vie exprimé en fonction de ses activités, de ses centres d'intérêt et de ses opinions. Il établit le portrait de l'individu dans son approche globale face à son environnement.

3.1. La mémoire :

La mémoire est un système qui peut s'améliorer. Pour cela, il faut utiliser une démarche en deux temps :

- Apprendre à apprendre* : mémoriser l'essentiel plus son contexte.
- Apprendre à remémorer* : se poser des questions

Tableau 4 : Système de mémoire

Type de mémoire	Définition
Mémoire explicite	
Mémoire épisodique	-Evènements survenus dans un lieu et à un moment particulier : permet de répondre aux questions : quoi ? où ? et quand ?
Mémoire sémantique	-Connaissances générales sur le monde
Mémoire à court terme et de travail	-Maintien d'informations et traitement immédiat de ces données
Mémoire implicite	
Mémoire procédurale	Acquisition des habiletés perceptivo-motrices ou cognitives + conditionnement
Système de représentation perspective (effet d'amorçage)	Acquisition et maintien de la connaissance relative à la forme et à la structure des mots, objets, etc., sans les propriétés sémantiques

Source : N. HADDAM. Médecin éthologue- Aix-en-Provence, France. La nouvelle revue médicale. Edition n°07- oct. 2009. p. 23

La mémoire aide à différencier entre les phénomènes douloureux qui peuvent avoir de multiples causes. Il est nécessaire de faire la distinction entre douleurs aiguës et douleurs chroniques, de savoir que le délai d'action maximale des produits utilisés dans les douleurs neuropathiques se chiffre en semaines, avec une réévaluation de leur efficacité. Adopter la

puissance du traitement à l'intensité de la douleur est impérative. Quelques médecins préfèrent, afin de favoriser l'observance, des produits peu onéreux, voire des génériques. C'est pourquoi le but d'une thérapie cognitive comportementale aide à modifier les pensées négatives avant qu'elles ne déclenchent des problèmes psychologiques. C'est une méthode qui aide à surmonter le sentiment de peur envers la maladie et de passer vers un traitement avec un produit générique.

- *La catégorisation et le niveau de base* : La perception d'un stimulus est modifiée en fonction du contexte dans lequel l'individu se trouve.

Les études en psychologie cognitive ont montré que les gens catégorisent naturellement les objets à des niveaux de spécificité différents.

- Niveau supérieur : les concepts sont très distincts (un appareil de radiologie est différent d'un scanner), mais ils ne sont pas très bien identifiés.

- Niveau subordonné : les concepts sont bien identifiés, mais ils ne sont pas très distincts.

- Niveau de base : les concepts ne sont ni très distincts, ni très bien identifiés, mais ils sont à la fois suffisamment distincts et identifiés. Le niveau est donc plus efficace d'un point de vue cognitif.

Une étape qui ne doit pas être négligée par un Responsable Marketing : c'est la manière dont le produit est utilisé par les gens.

3.2. La motivation :

La motivation est, dans un organisme vivant, la composante ou le processus qui règle son engagement pour une activité précise. Elle en détermine le déclenchement dans une certaine direction avec l'intensité souhaitée et en assure la prolongation jusqu'à l'aboutissement ou l'interruption. Cette notion se distingue du dynamisme, de l'énergie ou du fait d'être actif. La motivation concerne certaines actions ou expériences, mais pas toutes. Se manifestant habituellement par le déploiement d'une énergie (sous divers aspects tels que l'enthousiasme, l'assiduité, la persévérance), la motivation est trivialement assimilée à une « réserve 'énergie' ».

- *Les freins de motivation* :

Ils sont liés aux notions de peur, d'inhibition, ou de risque :

- **Peur** : Elle correspond à la difficulté appréhendée par des consommateurs au niveau de l'achat ou de l'utilisation, elle peut avoir un caractère rationnel « peur de grossir en utilisant tel médicament (le cas des corticoïdes) », ou bien un caractère imaginaire « peur d'utiliser un nouveau produit (un nouveau générique qui fait son apparition sur un marché donné n'est pas tout de suite accepté par les tiers, surtout pour le traitement de certaines maladies chroniques où il y a une forte opposition à consommer du générique) ».

- **Inhibition** : C'est des motivations que le consommateur rejette et considère comme pas ou peu conforme à ses idées ou bien de son entourage (les antibiotiques locaux et ceux des pays de l'orient sont moins efficaces que les produits fabriqués par les laboratoires européens.
- **Risque** : Toute décision d'achat comporte une part d'incertitude, les risques financiers, être dessus, la motivation peut être conflictuelle (l'achat d'un médicament cher pour un traitement d'une pathologie grave peut s'avérer inefficace car non compatible dû à un mauvais diagnostic, le malade restera toujours dans le doute qu'il ne va pas guérir avec un traitement différent)

SECTION II : La communication des laboratoires pharmaceutique

Les laboratoires pharmaceutiques sont des entreprises dédiées à la recherche et à la commercialisation des produits de santé. La commercialisation de ces produits rend nécessaire une communication ciblée auprès d'une chaîne d'acteurs notamment les professionnels de santé, les distributeurs de leurs produits et les consommateurs. Cette seconde section s'intéressera particulièrement à la communication visant à la vente de leurs spécialités, c'est-à-dire à la communication vers les professionnels de la santé.

1. Définition de la communication

D'après le dictionnaire, le terme « communication » a plusieurs significations, toutes très proches. La communication consiste notamment à établir une relation ou un échange avec quelqu'un. C'est le résultat de l'action de communiquer quelque chose à quelqu'un. Il peut aussi s'agir d'une information, de la communication d'une nouvelle ou de sa diffusion, sous la forme d'une annonce, d'un avis, d'une dépêche ou d'un message. La communication est donc une transmission d'informations entre individus. La communication utilise des « canaux de communication » qui sont les différents moyens nécessaires à cette transmission d'informations. Ainsi, on distingue des informations orales ou écrites, les deux utilisant des canaux tels que la parole ou la radiodiffusion pour l'oral, des annonces dans la presse ou des brochures pour l'écrit. A noter que certains canaux peuvent utiliser les deux formes écrite et orale, comme la télévision ou Internet. Les informations à transmettre peuvent être de toute nature. Elle suppose qu'il y ait un message à transmettre entre un communiquant et une cible de l'information. Les laboratoires pharmaceutiques sont des entreprises dédiées à la recherche et à la commercialisation de médicaments et de produits de santé. La commercialisation de ces produits rend nécessaire une communication ciblée auprès d'une chaîne d'acteurs que sont les autorités de santé, les professionnels de santé, les distributeurs de leurs produits et les consommateurs. Ce travail s'intéressera particulièrement à la communication visant à la vente de leurs spécialités, c'est-à-dire à la communication vers les professionnels de santé et le Grand Public.⁴¹

2. Encadrement réglementaire de la publicité en faveur des médicaments

L'industrie pharmaceutique a pour vocation de vendre des médicaments. La définition d'un

⁴¹ Nguyen-Thanh La communication: stratégie au service de l'entreprise. Paris, édition economica 1991.p 69.

médicament est indiquée dans l'article L5111-1 du code de la santé publique : « On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que toute substance ou composition pouvant être utilisée chez l'homme ou chez l'animal ou pouvant leur être administrée, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions physiologiques en exerçant une action pharmacologique, immunologique ou métabolique. » La publicité des médicaments fait l'objet d'une définition dans l'article L5122-1 du code de la santé publique : « On entend par publicité pour les médicaments à usage humain toute forme d'information, y compris le démarchage, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la vente ou la consommation de ces médicaments, à l'exception de l'information dispensée, dans le cadre de leurs fonctions, par les pharmaciens gérant une pharmacie à usage intérieur. Ne sont pas inclus dans le champ de cette définition :

- la correspondance, accompagnée le cas échéant de tout document non publicitaire, nécessaire pour répondre à une question précise sur un médicament particulier
- les informations concrètes et les documents de référence relatifs, par exemple, aux changements d'emballages, aux mises en garde concernant les effets indésirables dans le cadre de la pharmacovigilance, ainsi qu'aux catalogues de ventes et listes de prix s'il n'y figure aucune information sur le médicament
- les informations relatives à la santé humaine ou à des maladies humaines, pour autant qu'il n'y ait pas de référence même indirecte à un médicament »

Ce texte indique qu'il existe plusieurs destinataires possibles à la publicité d'un médicament : les médecins prescripteurs, les pharmaciens dispensateurs, et les consommateurs acheteurs. La publicité d'un produit de santé est naturellement orientée vers les professionnels de santé, mais aussi, et sous certaines conditions vers le Grand Public.

Dans ce cas, la publicité doit répondre aux critères énoncés dans l'article L5122-6 du code de la santé publique : « La publicité auprès du public pour un médicament n'est admise qu'à la condition que ce médicament ne soit pas soumis à prescription médicale, qu'aucune de ses différentes présentations ne soit remboursable par les régimes obligatoires d'assurance maladie et que l'autorisation de mise sur le marché ou l'enregistrement ne comporte pas d'interdiction ou de restrictions en matière de publicité auprès du public en raison d'un risque possible pour la santé publique, notamment lorsque le médicament n'est pas adapté à une utilisation sans intervention d'un médecin pour le diagnostic, l'initiation ou la surveillance du

traitement. La réglementation concernant la publicité n'est pas la même suivant qu'elle soit orientée vers les professionnels de santé ou le grand public.

2.1 Publicité auprès des professionnels de santé

L'article L5122-9 du code de la santé publique indique que « La publicité pour un médicament auprès des membres des professions de santé habilités à prescrire ou à dispenser des médicaments ou à les utiliser dans l'exercice de leur art doit faire l'objet, dans les huit jours suivant sa diffusion, d'un dépôt auprès de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé. » Ainsi, la communication auprès des professionnels de santé fait l'objet d'un dépôt et d'un contrôle à posteriori par l'AFSSAPS.

Le contrôle à posteriori indique que l'AFSSAPS fait confiance aux laboratoires pharmaceutiques pour apporter aux professionnels de santé une information juste et répondant aux critères définis dans l'article R5122-8 du code de la santé publique :

« La publicité pour un médicament auprès des professionnels de santé mentionnés à l'article L. 5122-9 est adaptée à ses destinataires. Elle précise la date à laquelle elle a été établie ou révisée en dernier lieu et comporte au moins les informations suivantes :

1. La dénomination du médicament
2. Le nom et l'adresse de l'entreprise exploitant le médicament
3. La forme pharmaceutique du médicament
4. La composition qualitative et quantitative en principes actifs, avec la dénomination commune, et en constituants de l'excipient dont la connaissance est nécessaire à la bonne administration du médicament⁴²
5. Les numéros d'autorisation de mise sur le marché ou d'enregistrement
6. Les propriétés pharmacologiques essentielles au regard des indications thérapeutiques
7. Les indications thérapeutiques et les contre-indications
8. Le mode d'administration et, si nécessaire, la voie d'administration
9. La posologie
10. Les effets indésirables
11. Les mises en garde spéciales et les précautions particulières d'emploi

Afin de répondre à cette réglementation, les laboratoires pharmaceutiques mettent généralement à disposition des professionnels de santé un support publicitaire appelé « fiche posologie ».

⁴² http://www.marketing-professionnel.fr/secteur/marketing-pharmacie-promotion_sante_strategie-innovation.html (consulter le 20/02/2016).

2.2. Publicité auprès du grand public

A la différence de la publicité destinée aux professionnels de santé, la publicité pour le grand public fait l'objet d'un contrôle à priori par l'AFSSAPS et oblige l'obtention d'un visa avant toute diffusion. Ce contrôle plus strict a pour objectif de protéger les consommateurs.

La publicité auprès du grand public est définie dans l'article R5122-3 du code de la santé publique :

« Lorsqu'elle est admise en vertu des dispositions de l'article L. 5122-6, la publicité pour un médicament auprès du public :

4. Est conçue de sorte que le caractère publicitaire du message soit évident et que le produit soit clairement identifié comme médicament

5. Comporte au moins, outre les mentions obligatoires prévues au dernier alinéa de l'article L. 5122-6 :

a) La dénomination du médicament, ainsi que la dénomination commune lorsque le médicament ne contient qu'un seul principe actif

b) Les informations indispensables pour un bon usage du médicament

c) Une invitation expresse à lire attentivement les instructions figurant sur la notice ou sur le conditionnement extérieur, selon le cas

d) Un message de prudence, un renvoi au conseil d'un pharmacien et, en cas de persistance des symptômes, une invitation à la consultation d'un médecin. »

2.3. Publicité institutionnelle

La publicité des laboratoires pharmaceutiques porte principalement sur les médicaments commercialisés. Cependant et pour diverses raisons, les entreprises pharmaceutiques peuvent être amenées à communiquer sur d'autres thèmes, particulièrement sur les pathologies prises en charge par leurs médicaments ou sur le laboratoire lui-même. On parle alors de communication institutionnelle. Dans ce cas, la publicité doit répondre aux exigences du code de la consommation. La publicité institutionnelle ne doit comporter aucune mention de nom de médicament. Ces dernières années, il y a eu plusieurs campagnes institutionnelles auprès du grand public, notamment celle de Novartis pour les onychomycoses, ou le laboratoire de médicaments génériques De tels plans de communication ont des objectifs stratégiques clairs : Accroître le marché lorsque l'on est le leader, ou augmenter la notoriété d'un laboratoire pour Biogaran. Lorsqu'un laboratoire est le leader en terme de part de marché, pour continuer à générer de la croissance, il est plus facile de chercher à accroître la taille du marché que de faire une guerre de parts de marché. Ainsi, le laboratoire Eli Lilly and Compagny est le leader du marché des dysfonctions érectiles avec sa spécialité Cialis®. Une part importante des ses

moyens de communication est institutionnelle. Une campagne auprès du Grand Public a été mise en place pour inciter les couples à consulter les médecins pour leurs problèmes de dysfonction érectile,

basée sur le courage de parler de ce problème de santé avec son médecin : « Ce couple a osé en parler à la télévision.

Seuls quelques groupes ayant une gamme large et des services associés arriveront à rester dans la compétition. Un argument supplémentaire que le laboratoire français Biogaran cherche à développer est la demande du consommateur de génériques. Les communications institutionnelles existent aussi auprès des professionnels de santé, à l'instar de la communication institutionnelle du laboratoire Pierre Fabre, ou de communication sur un thème ou une pathologie.

Un remis institutionnel pour les professionnels de santé sur l'Oméga-3 des laboratoires Pierre Fabre.⁴³

3. Les différents supports de communication des laboratoires pharmaceutiques.

La communication pharmaceutique peut utiliser plusieurs canaux, dont voici les principales expressions possibles.

3.1. La visite médicale

La visite médicale est un moyen de promouvoir la prescription des médicaments.

La définition d'un visiteur médical est donnée sur le site du leem, le syndicat de l'industrie pharmaceutique. « Il est responsable de l'information, de la promotion des médicaments et de leur bon usage. [...] Sa mission : présenter les produits aux membres du corps médical, à charge à lui d'enchaîner les arguments, de répondre aux questions sur leur efficacité, leur tolérance, les éventuels effets indésirables, ou les modalités de prise en charge... » La visite médicale est un moyen privilégié pour diffuser directement les messages publicitaires auprès des prescripteurs. Il s'agit d'un des principaux postes de dépenses de communication.⁴⁴

3.2. La visite pharmaceutique

La visite pharmaceutique est un moyen de promouvoir la dispensation et la vente des médicaments. Les délégués pharmaceutiques se rendent dans les officines afin de présenter les médicaments aux pharmaciens. Les délégués pharmaceutiques sont munis de bons de commande, permettant aux pharmaciens d'acheter directement des médicaments aux laboratoires pharmaceutiques sans passer par les grossistes-répartiteurs. Les officines

⁴³ <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2004/04-708-04.pdf> (consulter le 01/02/2016).

⁴⁴ Revue Prescrire 2008 : <http://www.prescrire.com/aLaUne/dossierPubDirecte.php> (consulter le 01/02/2016).

bénéficient alors des conditions commerciales plus importantes, en fonction des volumes achetés.

3.3. Les congrès, salons et symposiums

Les congrès, salons et symposiums professionnels sont des événements majeurs de formation et de mise à jour des connaissances pour les professionnels de santé.

Lors de ces congrès, les spécialistes d'un domaine thérapeutique présentent les résultats de leurs études ou de leurs pratiques. C'est un moment privilégié d'échange d'informations et de connaissances. En général, les programmes portent sur une thématique précise. Les professionnels de santé bénéficient alors d'un partage d'expériences et de connaissances avec leurs pairs. Les laboratoires pharmaceutiques sont largement présents, soit à titre d'organismes, soit à titre de sponsors, pour tisser des liens privilégiés avec les professionnels de santé. L'objectif de cette présence est principalement de renforcer l'image du laboratoire, plus que la vente. Il existe aussi de nombreux salons ouverts ou destinés au Grand Public, tel que le salon annuel

Forme & Santé, dont la prochaine édition se tiendra du 6 au 9 novembre 2008, à Paris.⁴⁵

3.4. La presse

Quelle soit professionnelle ou Grand Public, la presse est un moyen rapide pour diffuser des messages publicitaires ou institutionnels. La presse professionnelle, spécialisée ou généraliste, permet aux professionnels de santé de s'informer sur les événements de leurs professions. Les laboratoires pharmaceutiques ont la possibilité de publier des annonces presse, ou de collaborer avec les rédactions des médias pour la publication d'articles sur les pathologies de leurs spécialités. Les annonces presse sont des messages publicitaires qui relèvent de la publicité professionnelle et de l'article L5122-9 du code de la santé publique, alors que les articles publiés dans la presse ne sont pas soumis au code de la santé publique. Les annonces presse dans la presse Grand Public sont aussi possibles, sous réserve qu'elles respectent l'article L. 5122-6 du code de la santé publique. Les laboratoires pharmaceutiques sont souvent dotés de services « communication », en charge des relations avec les journalistes et les organes de presse. Ces services produisent, en collaboration avec les équipes marketing, des dossiers de presse. Ces dossiers sont conçus pour donner aux journalistes envie d'écrire sur la pathologie et sur le médicament. Les journalistes bénéficiant de la liberté de la presse,

⁴⁵ <http://marketingpharmaceutique.blogspot.com/2007/11/25/quellesont-les-motivations-d-achat-en-pharmacie.html> (consulté le 03/02/2016).

ils ont la possibilité de citer des marques de médicaments dans leurs articles, sans être soumis au code de la santé publique.

3.5. Les médias télédiffusés et radiodiffusés

Les médias sont des canaux de communication auprès du Grand Public, au même titre que la presse. Les publicités doivent donc elles aussi respecter l'article L. 5122-6 du code de la santé publique. Ce sont des médias reconnus comme très efficace en termes de notoriété pour les marques. Certaines marques de médicaments sont largement connues du grand public grâce à ces moyens de communication. Ces médias sont extrêmement onéreux. Ce mode de communication s'adresse spécialement à certaines marques de médicaments non soumis à prescription obligatoire traitant de pathologies très courantes et pour lesquelles la connaissance de la marque est un réel levier de vente.⁴⁶

3.6. La collaboration avec les associations de malades

Il s'agit d'un mode de communication en plein développement. Les patients de certaines pathologies chroniques se regroupent en association afin d'améliorer le niveau d'information des malades et dans un deuxième temps de le faciliter l'accès aux nouveaux traitements. Pour ces deux objectifs, une collaboration avec l'industrie pharmaceutique est possible.

Les patients sont mieux informés des thérapeutiques actuelles et en développement, la prise en charge s'améliore.

Pour l'industrie, cette collaboration peut être utile : Elle permet de faire figure d'acteur engagé dans un domaine thérapeutique, et de faciliter l'observance des traitements. Certaines associations favorisent le lobbying avec le gouvernement, en cherchant à développer l'accès rapide aux nouveaux traitements. Cette collaboration peut prendre plusieurs aspects : insertions publicitaires dans les journaux édités par les associations, subventions, réalisation et/dons de matériels d'éducation, présence et sponsoring lors de salons organisés par les associations...

3.7. L'information médicale et les numéros verts

Les laboratoires proposent généralement un service d'informations médicales, ouvert aux professionnels de santé et aux consommateurs. Ils sont là pour répondre aux questions d'ordre scientifiques et médicales des médecins, professionnels de santé ou consommateurs, et sur le bon usage du médicament. Ces services peuvent notamment envoyer des articles ou données scientifiques aux professionnels de santé qui le demandent.

⁴⁶ A.Zeyl, A. Dayan2003- Force de vente. éditions d'organisation, p 36.

3.8. Les sites Internet

Les laboratoires pharmaceutiques utilisent de plus en plus ce nouveau canal de communication, aussi bien auprès des professionnels de santé que du Grand Public.

Cette évolution a aussi fait évoluer la réglementation, puisque « la charte pour la communication sur Internet des entreprises pharmaceutiques » a été signée le 26 Octobre 2006 entre le Leem et l'AFSSAPS. Cette charte a pour objectif de distinguer ce qui relève de la publicité et de sa réglementation de l'information des professionnels de santé ou du public.

Comme le montre cette charte, Internet offre de multiples possibilités de communication aux entreprises : Sites Web et informations institutionnelles, E-mailing professionnels, informations produits, bases de données bibliographiques, documentation médicale, forum de discussion, dossiers et communiqués de presse, correspondance, et jusqu'à la visite médicale en ligne. Ce sont donc des possibilités très variées, et s'adressant à de multiples populations.

SECTION III : La planification de la visite des délégués médicaux

Le rôle des laboratoires pharmaceutiques est de fournir des informations au sujet de leurs médicaments pour les soins de santé aux professionnels à travers divers canaux , dans le domaine de la visite il existe deux cibles de prescripteurs, le médecin et le pharmacien ainsi, il en découle deux types de visiteurs le visiteur pharmaceutique et le visiteur médical, notre étude s'intéresse plus spécialement aux délégués médicaux.

1. Le délégué médical

Dans le domaine de la visite il existe deux cibles de prescripteurs, le médecin et le pharmacien ainsi, il en découle deux types de visiteurs le visiteur pharmaceutique et le visiteur médical, notre étude s'intéresse plus spécialement aux visiteurs médicaux, mais nous allons tout de même donner un bref descriptif du visiteur pharmaceutique.

1.1. Définition de l'activité du délégué pharmaceutique

Le délégué pharmaceutique est l'intermédiaire entre l'industrie pharmaceutique et le pharmacien. Il a pour rôle d'apporter à ces derniers des informations sur les médicaments, pour en permettre une meilleure utilisation. Le visiteur pharmaceutique est l'ambassadeur du laboratoire qu'il représente, sa fonction commerciale réside dans la promotion des médicaments. Pour cela il doit :

- exposer aux pharmaciens les propriétés thérapeutiques des médicaments
- mettre en valeur leurs composants
- détailler les présentations, les posologies et les contre-indications
- être apte à la gestion de son secteur⁴⁷.

1.2. Définition de l'activité du délégué médical

Responsable de l'information, de la promotion des médicaments et de leur bon usage, le visiteur médical est en relation directe avec les professionnels de santé. En première ligne face aux médecins, le visiteur médical est chargé de les informer sur les produits dont il assure la promotion. Pour autant, l'entreprise qu'il représente ne lui demande pas d'établir des bons de commande. Une charte de la visite médicale encadre sa fonction car il lui est interdit par exemple de remettre un quelconque avantage au médecin en échange de sa prescription même de donner des échantillons gratuits. Sa mission est présenter les produits aux membres du corps médical, à charge pour lui d'enchaîner les arguments, de répondre aux questions sur leur efficacité, leur tolérance, les éventuels effets secondaires, ou les modalités de prise en charge.

⁴⁷ <http://www.leem.org/dossier/103/definition-du-metier-de-visiteur-medical-489.htm> (consulter le 20/02/2016).

À l'appui, une plaquette détaillant la composition du médicament, son indication, sa posologie... Il recueille et transmet les informations de pharmacovigilance des produits à son entreprise. Après chaque visite, il établit un compte rendu sur son ordinateur de poche. Par exemple, le soir, après sa tournée, il envoie par Internet à son directeur régional toutes les informations de la journée. Un délégué médical est responsable d'un secteur géographique. Il voit environ quatre à six médecins par jour et organise sa tournée en toute autonomie sur un trimestre. Une base de connaissances médicales est exigée.

1.3. Le délégué médical en chiffre

La promotion du médicament se fait en majeure partie par le biais des visiteurs médicaux. En 2007, l'industrie pharmaceutique en France, comptait plus de 21 900 visiteurs médicaux (dont 16% en prestation); 48,3% d'entre eux ont obtenu le diplôme de visiteur médical, les autres bénéficient de la validation des acquis professionnels. Les délégués médicaux selon une tendance mondiale :

Les moins de 26 ans représentaient 1 % des effectifs, ceux de 26/35 ans représentaient 24% des effectifs, les 36/45 ans représentaient 45%, les plus de 46 ans 30 %. L'âge moyen est de 40,6 ans. Les hommes représentaient 28% et les femmes 72%. La visite médicale coûte cher aux laboratoires en Europe, entre 96.000 et 142.000 euros par salarié et par an pour les entreprises qui les emploient. Au total, évalue la facture à 3,3 milliards d'euros , ce qui représente plus de 14% du chiffre d'affaires réalisé en France par l'industrie pharmaceutique. « *Entre un médicament ciblant les spécialistes et un médicament de large diffusion prescrit majoritairement par des généralistes, les effectifs de la visite médicale nécessaires s'inscrivent dans un rapport de 1 à 10* », En moyenne, on compte un visiteur pour 9 médecins en France, contre 1 pour 22 en Allemagne⁴⁸.

1.4. Les techniques de communication du délégué médical

Un bon chef de produit doit avoir des connaissances commerciales c'est-à-dire les techniques de la vente pour les transmettre aux visiteurs médicaux. Car, le délégué médical malgré la nature de son activité c'est-à-dire qu'il doit communiquer un message persuasif dans le but de l'aboutissement d'une prescription et/ou un engagement, cela ressemble fortement au processus de la vente, c'est-à-dire que malgré qu'il ne vend pas il est considéré comme une « Force de vente », donc il doit en plus de ces connaissances médicales, acquérir des techniques de vente, parmi elles les techniques de communication à différents niveaux interactifs avec le médecin comme nous allons le voir :

⁴⁸ <http://www.leem.org/medicament/la-formation-des-visiteurs-medicaux-334.htm> (consulter le 15/02/2016).

1.4.1. La présentation

La présentation c'est l'entrée en matière, expliquer la raison de la visite, l'objectif poursuivi dans cette rencontre et obtenir un accord sur cet objectif. Comme dans toute relation humaine, l'entrée en matière détermine souvent le déroulement de l'entretien. Aussi cette présentation doit se faire à deux niveaux ; Connaître l'objectif de la rencontre ; une visite médicale doit toujours avoir un objectif précis dont le visiteur peut se dire qu'il l'a atteint ou non. Expliquer l'objectif de la rencontre et obtenir un accord ; si le médecin sait pourquoi le visiteur médical le rencontre, il sait combien de temps il peut lui allouer et de quoi ils vont parler, aussi, en obtenant un accord sur le sujet de la discussion, vous mettez votre interlocuteur en position de discussion réelle avec vous.

1.4.2. L'écoute les besoins

Écouter les besoins, consiste à prêter une extrême attention à chacun des signes que donne son interlocuteur, et pour cela il faut ; Enlever les filtres à la communication ; comprendre la position d'un médecin, permettra de mieux définir l'information dont il a besoin, donc de lui apporter des arguments ou des réponses plus adaptés. *Poser des questions* ; il y a plusieurs types de questions, qui répondent chacune à un objectif spécifique. Écouter c'est poser les questions adéquates au bon moment. Il est donc important de bien les maîtriser.

- La question ouverte commence par un mot interrogatif. Sa finalité est d'obtenir une information. Elle ouvre les possibilités de réponse. Elle laisse l'interlocuteur libre de répondre comme il le souhaite.
- La question fermée commence par un verbe et entraîne une réponse sous la forme de «oui» ou «non». Elle permet de préciser une position de la part d'un médecin, de valider un avis, de certifier une information. Plus elle est précise, plus sa réponse est objective.
- La question relance vise à faire préciser sa réponse à votre interlocuteur. Elle s'utilise pour mieux comprendre, pour quantifier, pour détailler.
- La question en alternative permet de choisir entre deux réponses ciblées. Tout en laissant le choix à votre interlocuteur, elle l'entraîne naturellement sur un terrain que vous avez choisi. Elle permet même parfois d'éluder la question principale.⁴⁹

1.4.3. L'argumentation efficace

L'argumentation consiste à énoncer des informations pour faire changer de point de vue son interlocuteur. Il s'agit d'une technique d'influence positive. Une bonne argumentation ne peut s'effectuer qu'à l'issue d'une bonne écoute et d'un questionnement adéquat ;

Argumenter en bénéfices, plutôt qu'en avantages ou caractéristiques :

⁴⁹ DUFAURE de LAJARTE Priscille Thèse : médicament, droit de substitution et impact sur la communication des laboratoires pharmaceutique .p 133.

Un produit a des caractéristiques techniques (sa composition, son mode d'action, selon quels programmes de recherche il a été créé...). Ces caractéristiques permettent de comparer objectivement deux produits et de rechercher des différences. Pour qu'une argumentation ait un impact sur un médecin, il faut d'abord lui parler des bénéfices que lui ou son patient vont trouver avec un produit, conforter son intérêt par l'explication des avantages pour, s'il en a besoin, lui expliquer comment cela est possible. Cela veut dire transformer le CAB (caractéristiques, puis avantages, puis bénéfices) en BAC (bénéfice, puis avantages, puis caractéristiques).

1.4.4. La recherche, et réponse aux objections

Rechercher et répondre à l'objection est un moyen de permettre à son interlocuteur d'adopter une autre position, car ; Toutes les objections n'ont pas le même poids. Il y a trois types d'objections ;

- Des objections « prétexte », non fondées
- Des objections sincères et non fondées
- Des objections sincères et fondées

Ces objections nécessitent de questionner pour mieux savoir dans quelle mesure elles dérangent réellement l'interlocuteur Obtenir, hiérarchiser, traiter

Pour bien reconnaître les objections, la démarche est simple. Il faut d'abord obtenir les objections. Cela veut dire qu'il faut questionner, relancer, écouter...

Ensuite, Lorsque toutes les objections de votre interlocuteur ont été énoncées, il faut les hiérarchiser. Cela consiste à reformuler les objections obtenues, proposer un ordre d'importance et demander son accord au médecin. Et, enfin l'objection est traitée lorsqu'elle a été obtenue et hiérarchisée. Traiter une objection, consiste à apporter les réponses adéquates aux questions posées par le médecin.

1.4.5. La concrétisation d'un engagement respectable

Lorsqu'un médecin est convaincu par une argumentation, il change de position à l'égard de la prescription d'un produit. Mais il n'est pas, à ce moment exact, en train de prescrire le produit. D'autres rencontres avec d'autres laboratoires, des informations différentes, un contexte particulier peuvent le conduire à oublier les arguments qui l'avaient convaincu. Il faut donc l'aider à fixer son accord sur un ou des points précis.

1.5. La gestion de la clientèle et marketing relationnel

1.5.1. La gestion de clientèle : le nouveau métier du délégué médicale

Le marketing pharmaceutique marque de nouveaux pas en termes de créativité. Pour gagner aujourd'hui il faut que ce dernier évolue vers une intégration plus en aval, plus profonde de la

pensée marketing, avec en parallèle une remontée de la richesse d'information vers l'amont. Il faut restructurer les unités dans le sens d'une gestion de clientèle (du marketing vers le commercial, du commercial vers le corps médical) et construire un réel partenariat entre fournisseurs et clients (entre marketing et commercial), et ce en opérant à tous les niveaux ;

1.5.1.1. Au niveau du département Marketing

Le marketing doit construire une communication de plus en plus fouillée, de plus en plus fine, élaborant pour le visiteur des premières visites pour le premier passage, des deuxièmes visites pour le deuxième passage. A chaque cycle, on trouve de nouvelles histoires à raconter, ou mieux encore, quand on a la chance d'avoir du matériel, on communique les nouveautés aussi rapidement que possible.

1.5.1.2. Au niveau du département Commercial

Dans la plupart des laboratoires, les visiteurs sont formés aux techniques de vente, c'est-à-dire qu'ils sont formés à questionner le médecin, à savoir susciter la bonne objection, à répondre aux questions, à rechercher et entraîner l'adhésion du médecin et conclure la visite. Mais aujourd'hui, ceci est insuffisant, car encore faut-il que les informations obtenues soient utilisées dans le cadre d'une vraie gestion de clientèle, qu'elles permettent d'identifier les bonnes cibles.

1.5.2. Le marketing relationnel

La construction d'une fidélité à la marque passe par le développement de valeur ajoutée, à travers des caractéristiques subjectives et objectives, telles qu'une communication valorisant le prescripteur, ou un service privilégié représentant un avantage réel pour le client.

Ces objectifs ne peuvent, aujourd'hui, être réalisés que dans le cadre d'un marketing relationnel. Le marketing relationnel est en fait le principe de la gestion de clientèle, appliqué à tous les niveaux de la structure opérationnelle. Du terrain au marketing, et vice versa, faisant transiter l'information dans les deux sens. Les bénéfices de cette « attitude marketing » sont simples :

- Relation directe, privilégiée, suivie, avec le prescripteur, optimisant les coûts de visite.
- La nature interactive de la relation développe un lien entre la marque et l'utilisateur de la marque et, au cours du temps, transforme progressivement l'utilisateur en un avocat de la marque, ainsi s'élèvent des barrières d'entrée vis-à-vis de la concurrence.
- Au bout d'un certain temps, création d'une base de données complète sur chaque cible ou sous-cible, véritable richesse de l'entreprise, car des prescripteurs fidèles sont nécessaires à la rentabilité à long terme de la marque et de la société.

1.5.3. La relation VDM -Médecin lors des congrès

Comme nous venons de le préciser, nous sommes dans le cadre d'une gestion de clientèle, c'est-à-dire dans un processus continu d'apprentissage des données qui nous permettront de nous imposer chez le médecin. Le délégué qui suit son médecin, sur le plan de ses argumentations produits sait s'il s'agit d'un prescripteur convaincu, d'un prescripteur occasionnel, ou encore d'un non prescripteur, ainsi son attitude lors des congrès sera différente pour chacun d'entre eux

- Avec le prescripteur convaincu, on développera surtout le côté social, en passant sur le produit plutôt un message de rappel ou d'entretien.
- Avec le prescripteur occasionnel, on aura auparavant fait le point des éléments sur lesquels le médecin a déjà adhéré. Cela permet de se concentrer d'emblée sur les arguments qui doivent permettre d'élargir la base de prescriptions du médecin.
- Avec le non prescripteur, tout est à faire. Néanmoins, il faut savoir profiter de l'environnement toujours riche des congrès pour trouver un point d'accroché qui permette d'amorcer un début de conversion chez ce médecin.

Avec le non prescripteur, tout est à faire. Néanmoins, il faut savoir profiter de l'environnement toujours riche des congrès pour trouver un point d'accroché qui permette d'amorcer un début de conversion chez ce médecin.⁵⁰

2. L'influence du délégué médicale

L'intensité de la visite médicale est particulièrement forte, les moyens affectés à la VDM dans les pays européens représentent 14 % du chiffre d'affaires ou encore 25 000 euros par médecin, c'est-à-dire l'équivalent de 285 heures d'activité du médecin (environ un mois et demi de travail). Près de 23 000 visiteurs médicaux, soit 22 % des effectifs de l'industrie pharmaceutique, effectuent en moyenne 330 visites de 8 à 9 minutes, par an et par généraliste (prescripteur de masse), ce qui représente l'équivalent d'environ une semaine et demie de travail. Le nombre de visiteurs médicaux a doublé en vingt ans. Ils sont en partie (20 % à 30%) rémunérés en fonction de l'expansion des prescriptions et de l'atteinte des objectifs (volume de prescription, part de marché...).

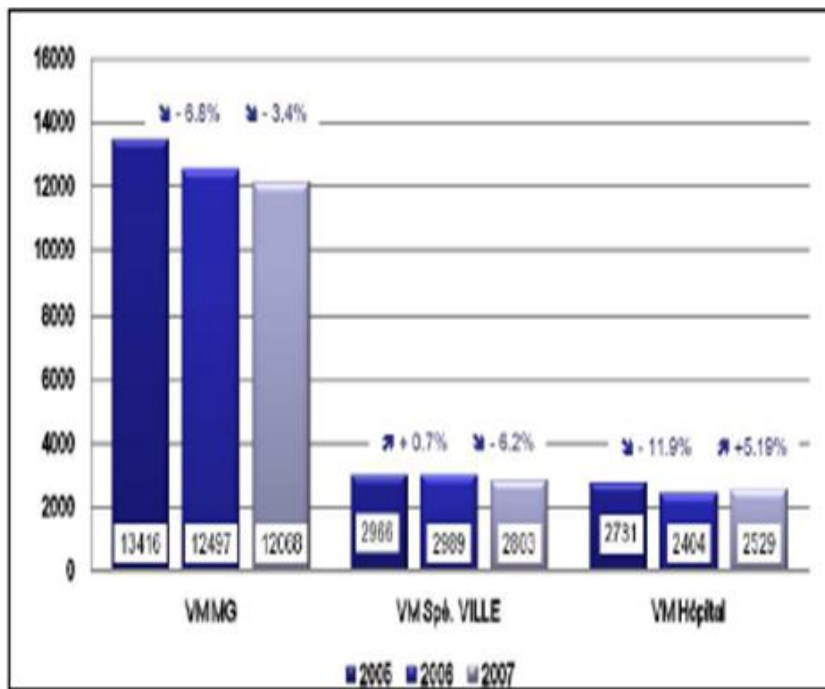
2.1. La visite du délégué médicale vers le médecin généraliste ou spécialiste ?

Les médecins généralistes ont pendant longtemps représenté la cible principale des laboratoires pharmaceutiques, en vu de leurs prescription de masse, mais cette tendance

⁵⁰ <http://www.marketing-professionnel.fr/secteur/sante-pharmacie-industrie-pharmaceutique-internet-online-lancement-medicaments.html> (consulter le 20/02/2016).

commence petit à petit à se réorienter vers des cibles plus restreintes avec la réorientation de la recherche vers des produits de niche, ce qui explique l'augmentation des visites médicales vers les médecins spécialistes de ville et à l'hôpital. Cependant, les visites médicales envers les médecins généralistes restent pour l'instant majoritaires malgré les changements.

Figure 5 : Un univers dans lequel le nombre de visites médicales auprès des médecins généralistes diminue



Source : Cegedim , adapté de S. Andrieu Thalès

<http://www.cegedim.fr/cegedim.fr/communiqués/2009/122008%20Cegedim%20Etude%20d'impact%20de%20%visite%20m%C3%A9dicale.pdf> (Consulté le 01/02/2016)

2.2. Relation entre l'investissement promotionnel et le nombre de lignes de prescription

Une étude réalisée par l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé, menée à la fin des années 1990, a bien montré la corrélation forte qui existe entre l'investissement promotionnel des firmes et le nombre de lignes de prescription des médicaments concernés. En affirmant que le nombre de lignes par prescription en moyenne était de trois lignes/prescription, mais que ce chiffre avait tendance à augmenter de 30% selon l'intensité de la communication envers les prescripteurs.

2.3. L'intensité de la visite du délégué médicale

330 est le nombre moyen de visite médicale que reçoit chaque médecin par an, soit environ une par jour. Mais tous les médecins ne reçoivent pas la visite médicale avec la même

intensité et cela peut être dû à de nombreuses raisons parmi elles ; · choix du laboratoire selon ; le potentiel prescripteur (nombre de patients), les spécialités thérapeutiques concernées, le budget promotionnel... inclination du praticien à limiter le nombre de visites... Ainsi une analyse¹ faite sur cinq segments de médecins généralistes prescripteurs de masse a démontré qu'il n'existait pas de corrélation logique entre le nombre de médecins et le nombre de visites médicales reçues, ce qui confirme ce qui vient d'être cité c'est-à-dire que les prescripteurs sont ciblés selon leur potentiel prescripteur, car « plus le nombre de patients augmente plus le médecin exprime son besoin d'information » Mais par contre il existe une logique entre le nombre de visites médicales et celui des laboratoires ce qui prouve que plus il existe de laboratoires sur un segment plus il y'a de visites médicales. "Il ne faut pas perdre de vue que la visite médicale demeure une démarche commerciale, il existe une certaine inflation en ce domaine. Si un laboratoire envoie 800 délégués médicaux pour promouvoir un produit, aussitôt son concurrent en dépêchait 1000"⁵¹

Tableau 5 : l'intensité de la visite médicale

	Nombre de médecin	Nombre de visites médicales reçues (en moyenne sur 12 mois)	Nombre de firmes reçues
Segment 1	242	54	18
Segment 2	206	165	42
Segment 3	206	258	53
Segment 4	185	379	62
Segment 5	161	584	71

Source : Cegedim , adapté de S. Andrieu Thalès 2007 ;

<http://www.cegedim.fr/cegedim.fr/communiqués/2009/122008%20Cegedim%20Etude%20d'impact%20de%20%visite%20m%C3%A9dicale.pdf> (Consulté le 01/02/2015).

2.4. Intensité de la visite du délégué médicale et diffusion de l'innovation thérapeutique

Nous avons analysés précédemment les attributs qui peuvent faire prescrire une innovation et parmi ces attributs figurait les sources d'informations commerciales et autres, ainsi les statistiques de l'analyse que nous allons présenter (tableau 5) montrent effectivement le rôle de la visite médicale dans la diffusion de l'innovation thérapeutique.

⁵¹ <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/des-visiteurs-medicaux-parlent/> (consulter le 01/02/2016).

Tableau 6 : Intensité de la visite médicale et diffusion de l'innovation thérapeutique

	Nombre de médecin	Nombre de visites médicales reçues (en moyenne sur 12 mois)	Total (part de produits innovants (1) commercialisé dans la prescription)
Segment 1	242	54	34,7
Segment 2	206	165	35,3
Segment 3	206	258	35,2
Segment 4	185	379	35,4
Segment 5	161	584	38,8

(1) : (cardiologies, asthme, neuropsychiatrie, gastrologie, antibiothérapie)

Source : Cegedim , adapté de S. Andrieu Thalès 2007

<http://www.cegedim.fr/cegedim.fr/communiqués/2009/122008%20Cegedim%20Etude%20d'impact%20de%20%visite%20m%C3%A9dicale.pdf> (consulté le 01/02/2016).

2.5. Influence de la visite du délégué médicale sur l'arsenal thérapeutique

La visite médicale se fait de plus en plus intense comme on l'a montré précédemment, et cela peut s'avérer bénéfique pour les médecins. Les études montrent qu'un praticien qui reçoit beaucoup de visiteurs est un médecin dont l'arsenal thérapeutique est de 20% plus étendu en moyenne que celui de ses confrères qui la reçoivent peu, c'est-à-dire qu'il sollicite un clavier étendu de marques. Donc plus les laboratoires insistent sur la communication et la répétition des visites médicales plus les médecins seront mieux informés et surtout au courant des nouveautés.

Tableau 7 : L'influence de la visite du délégué médicale sur l'étendu de l'arsenal thérapeutique

	Nombre de médecin	Nombre de visites médicales reçues (en moyenne sur 12 mois)	Nombre de produits prescrits (cardiologies, asthme, neuropsychiatrie, gastrologie, antibiothérapie)
Segment 1	242	54	311
Segment 2	206	165	332
Segment 3	206	258	347
Segment 4	185	379	361
Segment 5	161	584	360

Source : Cegedim , adapté de S. Andrieu Thalès 2007

<http://www.cegedim.fr/cegedim.fr/communiqués/2009/122008%20Cegedim%20Etude%20d'impact%20de%20%visite%20m%C3%A9dicale.pdf> (Consulté le 01/02/2016).

2.6. L'impact de la promotion des laboratoires sur le montant des prescriptions

Nous avons abordé au premier chapitre l'inflation des dépenses de santé et les différentes mesures de maîtrise de cette dernière, parmi elles la maîtrise des prescriptions inutiles qui renflouent le montant des prescriptions, ainsi, nous allons voir l'impact de la promotion sur ce point ; les analyses démontrent que d'une façon générale, l'impact de la promotion des laboratoires sur le montant des prescriptions paraît très mesuré, montrant des différences assez faibles d'un montant moyen de prescription à un autre de 1 à 4 euros au maximum.⁵²

3. Impacts négatifs de la visite du délégué médicale

Quand la publicité, par sa nature même, est conçue pour vendre un seul produit, en mousser les bienfaits et en minimiser les risques, le résultat peut avoir des répercussions négatives : attentes irréalistes en matière de traitement, surconsommation de médicaments, tendance accrue des médecins à prescrire et hausse du prix des médicaments¹. Ainsi, nous allons voir qu'une visite mal planifiée aura les mêmes retombés ; L'organisme français «Mieux prescrire» a dressé durant 15 ans, à partir d'un réseau d'observation de la visite médicale et avec la collaboration de médecins qui notaient de quelle façon les visiteurs médicaux font la promotion des médicaments, un inventaire des pratiques des représentants des compagnies pharmaceutiques et le bilan était comme suit ; Les principes de la visite médicale sont constants : mettre de l'avant les bénéfices apportés par un médicament et occulter les risques. Selon cet organisme, le discours des visiteurs médicaux a été constant durant ces quinze années : environ de 25 à 30 % des indications thérapeutiques annoncées par les visiteurs diffèrent des données officielles et les risques liés au médicament ne sont que rarement exposés; dans moins de 30 % des cas, les contre-indications sont diffusées, tout comme les effets indésirables et les précautions d'emploi.

3.1. La maîtrise de l'impact de la visite du délégué médicale

La visite médicale est, en fait, financée par la collectivité à travers les prix administrés du médicament dans la plupart des pays. La visite médicale s'avère un moyen coûteux d'apporter de l'information aux médecins. En outre, le contenu informatif de la visite des délégués médicaux est souvent biaisé et pousse à la prescription, en particulier des médicaments nouveaux, pas toujours plus efficaces mais souvent plus chers. En outre, la visite des délégués médicaux ne semble pas être le meilleur vecteur pour promouvoir le bon usage. Les tentatives d'encadrement de la visite des délégués médicaux au moyen de la certification par

⁵² <http://www.servier.fr/carriere/Metiers/Promotion/CP.asp#haut> (consulter le 02/02/2016).

les agences d'évaluation médico-économique, en application de nouvelles règles de charte de la visite médicale, ne semblent pas avoir profondément modifié la situation. Les organismes certificateurs n'ont pas les moyens nécessaires à la vérification du respect des prescriptions de la charte et aucun dispositif de sanction n'est prévu en cas de non-respect.

3.2. Conseils pratiques sur les besoins du prescripteur en matière d'information

Les médecins disent avoir besoin d'une information objective, claire, complète, mais synthétique et adaptée aux exigences de leur exercice quotidien. Ils souhaitent disposer des informations utiles concernant les modalités pratiques de prescription et susceptibles de servir de support à leurs choix thérapeutiques (place de la molécule dans la stratégie thérapeutique, comparaison avec les autres molécules...). L'information doit être simple mais non simpliste et doit permettre de satisfaire le prescripteur pressé comme le prescripteur curieux.

3.3. Développement de l'information publique

Les grands groupes pharmaceutiques obéissent à des stratégies industrielles et commerciales internationales, voire mondiales, et déploient leur communication à tous les niveaux et par tous les canaux possibles, les plus efficaces. Par ailleurs, la communication des firmes est très intense et diffuse. Elle intervient à tous les niveaux de la vie du prescripteur, lors des études initiales, durant les stages, à l'occasion de l'exercice de l'activité professionnelle et pendant la formation médicale continue. Il serait souhaitable que cette présence très forte de la communication des firmes pharmaceutiques puisse être équilibrée par une information d'intérêt général essentiellement orientée sur le bon usage. D'autant que, selon les praticiens, la crédibilité de l'information venant de l'industrie pharmaceutique est faible ou très faible (80 %), alors que la crédibilité de l'information provenant des organismes publics est bonne ou très bonne (90 %) ⁵³. L'information publique sur le médicament destinée aux médecins devrait avoir une place plus importante. Cela correspond au souhait de voir se développer l'information par les pouvoirs publics, par des media diversifiés. Or, l'information publique est souvent dispersée, sous-utilisée et peu adaptée aux pratiques médicales. Le « bruit » promotionnel et la disproportion entre les moyens publics et ceux des laboratoires sont tels que l'information publique est peu audible. L'information publique devrait donc davantage recourir à certaines des techniques utilisées par les firmes pharmaceutiques. Cependant, force est de reconnaître qu'à défaut de moyen d'information institutionnel concurrent aussi efficace,

⁵³ <http://pharmacritique.20minutes-blogs.fr/visite-medical-contre-visite-dam/> (consulter le 20/02/2016).

la visite médicale organisée par les firmes pharmaceutiques est appréciée d'un grand nombre de médecins qui considèrent que, malgré les biais qui peuvent l'affecter, elle est un moyen d'information utile. Le contact, en face à face, permet d'apporter directement aux praticiens, dans son cabinet, de l'information sur des médicaments nouveaux qui peuvent être sophistiqués et complexes à utiliser. À certains égards, la visite médicale permet de pallier les insuffisances de la formation médicale continue et de l'information sur les médicaments. Encore peut-on observer que les nouvelles générations de médecins, mieux informés des nouvelles connaissances scientifiques et médicales, semblent moins intéressées par la VDM et recourent davantage à d'autres sources d'information, comme l'Internet. C'est ce nous allons essayer de voir dans la suite de notre travail qui abordera la réorientation des stratégies de la visite médicale face à toutes les contraintes et les nouveautés.

Conclusion :

Nous assistons à une modification profonde de la communication des entreprises pharmaceutiques, Un certain nombre d'événements économiques, politiques et sociologiques, extérieurs à l'industrie pharmaceutique ont de fortes répercussions sur les entreprises pharmaceutiques. Dans ce cas, il s'agira d'une communication plus commerciale et informative, afin d'interagir au mieux avec des cibles de communication de plus en plus informées et impliquées. Ceci dit les laboratoires ont raison de viser leur communication principalement envers le médecin, cependant le pharmacien et le consommateur doivent eux aussi être concernés par cette communication a cet effet, Il faudrait former les médecins et les délégués médicaux de façon complémentaire. Pour cela, les industriels doivent revoir leurs façons de visiter le médecin, ils doivent prendre en compte leurs problématiques et leurs demandes immédiates d'information. Cette aspiration peut se résumer ainsi; privilégier la relation humaine pour la visite médicale classique et le contenu scientifique pour la visite à distance. Dans le système tel qu'imaginé, les deux parties y trouvent leurs comptes, Le professionnel de santé peut ainsi obtenir des informations complémentaires, et le délégué médical à travers ses diverses expériences peut également parfaire ses connaissances et son argumentaire.

Introduction :

La présence des délégués médicaux dans l'industrie pharmaceutique semble presque aller de soi dans de nombreux centres médicaux du monde entier. De nombreux médecins sont en contact avec des délégués de l'industrie pharmaceutique, les rencontres avec ces derniers peuvent être quotidiennes, occupant une part substantielle de leur emploi du temps chargé.

Notre étude s'est plus précisément pencher sur ces rencontres effectuées par les délégués, vu que cette dernière constitue la plus grande part dans du budget promotionnel des laboratoires.

Notre problématique de recherche était « *Quel est le rôle des délégués médicaux dans la commercialisation du médicament au sein de l'entreprise pharmaceutique ?* » Elle tournait autour de trois hypothèses, la réponse à la première et deuxième hypothèse nécessitait une partie théorique. Tandis que la réponse à la troisième fera l'objet de ce chapitre. Un chapitre pratique qui contiendra deux parties, la première partie de ce chapitre sera consacré à la présentation de notre distributeurs en collaboration avec différents laboratoires pharmaceutique, et la seconde d'un questionnaire afin d'analyser la pratique de la visite du délégué médicale pour faire ressortir l'influence de ce dernier.

SECTION I : Présentation de l'entreprise

*« Donner plus de pouvoir, d'influence aux marques et institutions,
Que nous accompagnons . . . »*

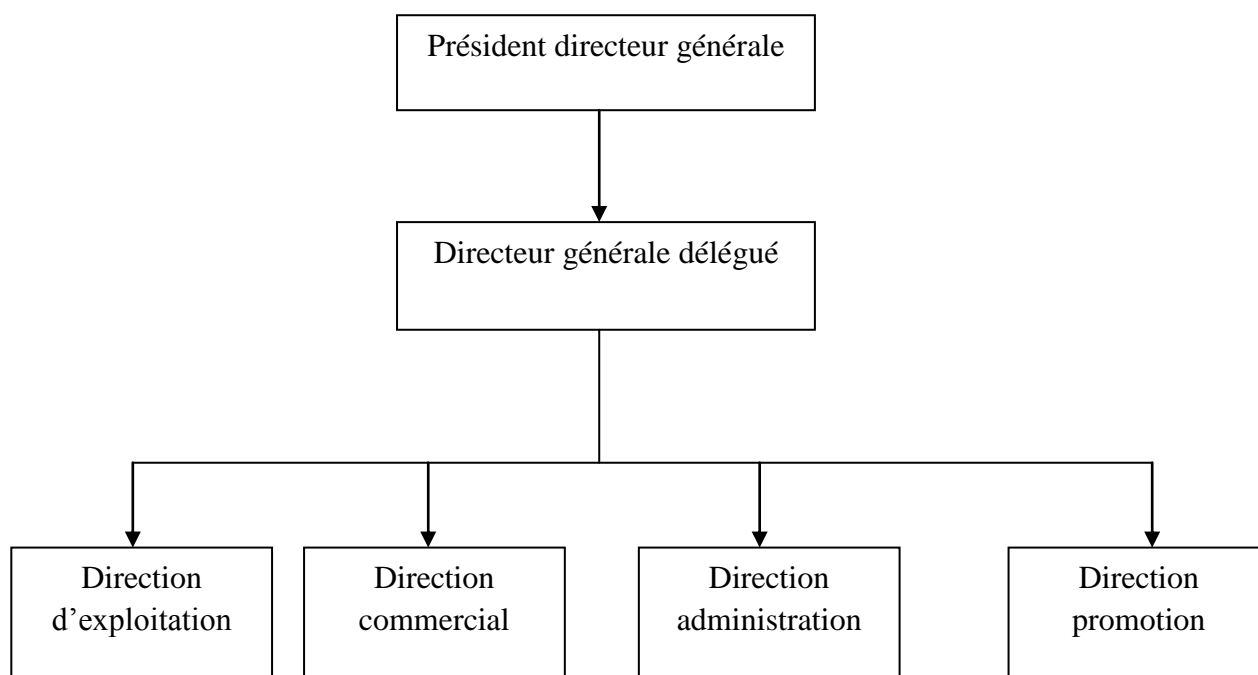
1. EURL ATMOSPHERE PHARM:

EURL ATMOSPHERE PHARM, est une société Algérienne de vente et de distribution de produits pharmaceutiques. Créée en 2008. Représentée par son président Directeur Général, le Pharmacien Monsieur Abdelkrim Ait Abdellah. L'eurl a pour mission de mettre à la disposition du malade l'ensemble des gammes des produits pharmaceutiques et ce par le biais de plusieurs officines à travers les 48 wilayas du pays.

ATMOSPHERE PHARM dispose d'une flotte de transport de différents types, véhicules lourds, frigorifiques et légers (fourgons).

1.2. Organigramme

Figure 7: Organigramme ATMOSPHERE PHARM



Source : document interne de l'entreprise

NB :

-Le service marketing fait partie de la direction commerciale, sans faire appel à une quelconque sous-traitance.

1.2.1. Taches des consultants en marketing

Les consultants marketing mettent à disposition leur savoir-faire et leurs méthodes pour :

- Proposent un angle de vue alternatif, sans à priori et avec pragmatisme
- Analysent l'impact de nouvelles solutions, en termes de résultats et de risques, sur toutes les composantes de la boîte
- Prennent les décisions en connaissance de cause, en privilégiant notamment les phases d'expérimentation,
- Mènent les projets avec l'équipe dans le respect des objectifs et des moyens définis.

1.3.Engagements

Depuis 2008, ATMOSPHERE PHARM accompagne le développement des laboratoires et construit avec eux une relation de confiance, fondée sur le respect de nos engagements :

- la disponibilité des produits.
- la qualité de l'information pharmaceutique.
- le respect des réglementations pharmaceutiques.
- les bonnes pratiques de distribution.
- la sécurité financière.
- Un service clients de qualité : disponibilité, écoute, réactivité, rapidité de livraison, grâce à un personnel compétent, dynamique et proactive.

1.4. Objectif ATMOSPHERE PHARM

ATMOSPHERE PHARM a pour objectif, grâce à la qualité de ses services, de devenir le partenaire privilégié des professionnels de la santé.

Offrir des produits et services qui répondent aux besoins du pharmacien et de l'industrie pharmaceutique, pour le bien-être des patients.

Nous entendons mettre en place des relations durables avec nos clients basées sur des qualités humaines : la compréhension de leurs besoins, une attitude commerciale intègre et honnête, ainsi que la passion pour dépasser toutes leurs attentes.

1.5. Livraison :

Nous disposons d'une logistique puissante qui permet la livraison de nos bien et d'assurer leurs acheminement jusqu'à destination en temps record. Cette performance est le résultat d'une politique basée sur la rigueur et sur l'écoute permanente des besoins de nos clients, et de moyens techniques adaptés et renouvelés régulièrement. Nous assurons à nos clients une livraison rapide de leurs produits.

1.5.1 Modalité de livraison

Notre réseau de distribution comprend trois principaux secteurs livrés comme suit :

-Deux fois par jour : Alger, Boumerdes, Blida, Tipaza

-Une fois par jour : Mostaganem, Tizi-Ouzou, Tipaza, Bouira, Médéa, Ain Defla, Chlef

-Deux fois par semaine : Sidi Belabess, Mascara, Tlemcen, Relizan, Oran, Ain Temouchent,

1.6. Assistance téléphonique :

Pour fidéliser encore plus nos clients, nous sommes toujours à leurs écoutes, pour assurer un service de qualité, consacrant notre temps à mieux faire connaître notre gamme de produits.

L'innovation et l'amélioration permanente sont ancrées au cœur de notre culture d'entreprise ainsi que l'implication, l'expertise et les compétences de nos collaborateurs qui constituent les bases de notre fonctionnement et contribuent à notre réussite

SECTION II : Questionnaires et analyse des résultats

Dans le but de mieux comprendre la visite des délégués médicaux et comment elle est perçue par les médecins et les pharmaciens, nous utiliserons ces questionnaires vu qu'ils constituent un mode d'investigation particulier, simple à construire, et fournissant de nombreux résultats.

Questionnaire 1

Nous allons tenter de définir quel est l'impact de la visite des délégués médicaux sur les prescriptions des médecins afin de prendre les mesures nécessaires pour une meilleure diffusion et une évolution thérapeutique.

1. Pourquoi avez-vous choisi ce métier ?

.....

2. Avez-vous reçu une formation lors de votre recrutement?

- Oui - Non

3. Veuillez préciser quel genre de formation :

- Une formation de base sur la technique de la visite médicale
- Une formation sur la façon de communiquer avec les médecins
- Une formation sur les intérêts thérapeutiques des médicaments.

4. avez-vous bénéficié d'autres formations après votre recrutement ?

- Oui - Non

5. Combien de contacts en moyenne faites vous par jour ?

.....

6. Ciblez-vous des médecins précis ?

- Oui - Non

7. Faites vous des visites en officine ?

- Oui - Non

8. Si vous en faites, veuillez préciser pourquoi?

- Pour vérifier la disponibilité de votre produit en pharmacie
- Pour connaître le résultat de sortie de votre produit
- Pour connaître les médecins qui prescrivent votre produit
- Pour faire connaître votre produit au pharmacien

9. Le laboratoire vous exige t-il des comptes rendus ?

- Oui - Non

10. Comment vos résultats sont ils mesurés ?

- Sur le résultat de sortie de votre produit en pharmacie
- Sur le nombre de contacts accumulés

11. Prenez vous rendez-vous avant chaque visite médicale ?

- Jamais
- Toujours
- Ça dépend du médecin

12. Comment jugez-vous l'accueil des médecins en général ?

Mauvais (0)	1	2	3	4	Excellent(5)	Sans avis

13. Veuillez préciser votre degré d'accord avec les situations suivantes qui décrivent le déroulement type d'une visite médicale, ou donner votre propre avis : (**TAFD**: tout à fait d'accord, **PD** : plutôt d'accord, **SA**: sans avis, **PPD** : plutôt pas d'accord, **PDTD** : pas du tout d'accord)

	TAFD	PD	SA	PPD	PDTD
a) Je cherche à savoir pourquoi le médecin ne prescrit pas mes produits afin de trouver les arguments pour le convaincre					
b) Je compare souvent mon produit à celui des principaux concurrents					
c) J'appuie mes propos par des chiffres et des images pour qu'ils soient plus faciles à retenir qu'une métaphore					
d) J'avance des études avec des résultats objectifs pour mieux renforcer mes arguments					
e) Je remarque souvent que les médecins disent un « oui » juste par lassitude et désintérêt					

14. Quels types de frais sont-ils couverts par le laboratoire ?

- Les frais journaliers
- Les frais de hors résidence (indemnité kilométrique, panier, hôtel)
- Une assurance automobile tous risque

15. Veuillez préciser ce que vous offre le laboratoire comme avantages :

- Une voiture de service
- Des primes selon les objectifs atteints
- Des primes de fin d'année
- Des voyages à l'étranger pour formation
- Des téléphones portables
- Des ordinateurs portables

16. Votre laboratoire fait-il des faveurs à ses meilleurs prescripteurs ?

- Oui

- Non

Merci

Questionnaire 2

Ce questionnaire vise à connaître l'opinion des médecins sur la visite des délégués médicaux et l'influence qu'ils engendrent.

1. Acceptez-vous de recevoir les visiteurs médicaux ?

- Oui - Non

2. Si non, pourquoi :

.....

3. Comment qualifierez-vous les entretiens avec les visiteurs médicaux ?

Très désagréable	Désagréable	Sans avis	Agréable	Très agréable

4. Combien de visiteurs médicaux recevez-vous en moyenne par semaine?

- 1 à 3 visites

- 3 à 6 visites

- Plus de 6 visites

5. Etes vous attentifs aux arguments des délégués médicaux ?

- Jamais

- Souvent

- Toujours

6. Si vous êtes rarement ou jamais attentifs, veuillez préciser pour quelle raison:

- Votre salle d'attente est pleine de ce fait vous n'avez pas de temps à accorder au DM

- Vous jugez cette méthode ennuyeuse et sans intérêt

- Les DM ne sont pas assez qualifiés, et peu convaincants

7. Avez-vous tendance à varier vos prescriptions pour la même pathologie ?

- Jamais

- Souvent

- Toujours

8. Si vous ne variez pas vos prescriptions, veuillez préciser pour quelle raison:

- Vous êtes fidèles aux marques que vous avez toujours prescrites vu leur efficacité

- Les délégués ne sont pas assez convaincants pour vous faire changer vos prescriptions

9. Si vous variez vos prescriptions, veuillez préciser pour quelle raison:

- Vous le faites par obligation, vu la politique de l'Etat qui favorise le générique

- Vous êtes un novateur toujours en quête des médicaments les plus innovants

- Vous le faites à chaque fois que vous êtes convaincu par les arguments d'un délégué médical

10. Quel est l'attribut qui peut vous faire prescrire un médicament?

- Sa marque
- Une meilleure connaissance du produit
- Son coût
- Ses intérêts thérapeutiques

11. Veuillez préciser ce qui peut être important à votre avis pour un meilleur suivi de l'évolution de la thérapeutique : Pas important Du tout (PIDT), Peu important (PI), Important (I), Très important (TI), De plus haute importance (DPHI) (PIDT) (PI) (I) (TI) (DPHI)

	(PIDT)	(PI)	(I)	(TI)	(DPHI)
Miser sur la visite médicale en améliorant la formation des DM					
Sensibiliser le cadre médical sur l'importance d'internet					
Organiser des congrès médicaux, et des meetings					
Créer des revues et des magazines spécialisés dans le domaine médical					
Utiliser la télévision et la radio (émissions, publicité...)					

11. Les laboratoires vous proposent ils des avantages en échange de vos prescriptions ?

- Oui
- Non

12. Veuillez préciser quel(s) genre d'avantage(s) :

- Echantillons de médicaments gratuits
- Offre de participation à des journées d'information
- Offre de participation à des congrès à l'étranger

Merci

Questionnaire 3

A travers ce questionnaire nous essayerons de mieux comprendre le but de la visite pharmaceutique.

1. Recevez-vous des délégués médicaux ?

- Oui - Non

2. Si oui, veuillez préciser le nombre :

-..... /jour

-..... /semaine

3. Veuillez indiquer, la raison de leurs visites:

- Pour vérifier la disponibilité de leurs produits en pharmacie

- Pour connaître le résultat de sortie de leurs produits

- Pour connaître les médecins qui prescrivent leurs produits

- Pour vous faire connaître leurs produits

4. Trouvez-vous cette visite informative et intéressante ?

- Oui - Non

5. Comment êtes-vous au courant des dernières innovations en matière de médicaments ?

- Par la visite pharmaceutique

- Par internet

- Par les émissions et les publicités télévisuelles

- Par les revues et les journaux spécialisés

6. Les laboratoires vous proposent ils des avantages en échange de l'achat de leurs produits ?

- Jamais

- Souvent

- Toujours

7. Veuillez préciser quel(s) genre d'avantage(s) :

- Unités gratuites

- Modalités de paiement

- Des voyages

- Ristournes en fin d'année

8. Quels sont les laboratoires qui proposent les meilleurs avantages ?

- Les laboratoires de médicaments princeps

- Les laboratoires de médicaments génériques

9. Comment les gens consomment ils le plus souvent les médicaments ?

- En vous demandant conseil
- Avec prescription médicale
- Sans prescription médicale (automédication)

10. Faites-vous substituer les médicaments prescrits, ou demandés par votre client ?

- Jamais
- Souvent
- Toujours

11. Si vous le faites, veuillez préciser pour quelle(s) raison(s) :

- Le produit en question figure sur la liste médicaments interdits à l'importation
Le produit en question n'est pas disponible sur le marché
- Le produit en question est en rupture de stock
- Vous ne connaissez pas le produit en question de ce fait vous ne l'avez pas en stock
- Vous avez substitué le produit en question à la demande du client

12. Comment opérez-vous la substitution en général

- Un médicament générique substitué au médicament princeps
- Un médicament princeps substitué au médicament générique

13. les clients refusent-ils la substitution ?

- Jamais
- Souvent
- Toujours

14. Veuillez préciser que demandent les clients en général ?

- Les médicaments princeps
- Les médicaments génériques

15. Veuillez préciser que prescrivent les médecins en général ?

- Les médicaments princeps
- Les médicaments génériques

16. Pensez-vous que les consommateurs savent différencier entre un médicament princeps et un médicament générique ?

- Oui - Non

17. Les consommateurs font ils confiance au médicament générique ?

Pas du tout (0)	1	2	3	4	Tout à fait (5)

18. Que pensez-vous de la politique de l'Etat qui favorise le générique pour encourager la production locale et mieux maîtriser les dépenses de santé ?

Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Sans avis	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord

Merci

1. Population cible

La population concernée comprend, les délégués médicaux, les prescripteurs (médecins spécialistes et généralistes) et bien entendu des pharmaciens.

2. Le questionnaire

2.1. Structure du questionnaire

** Le questionnaire des délégués médicaux :*

- _ Le déroulement de la visite médicale sur le terrain, et notamment les acquis des délégués en matière de techniques de communication.
- _ La raison de la visite médicale.
- _ Les critères des cibles choisies « médecins, pharmaciens ».

** Le questionnaire des médecins :*

- _ Leurs tendances de prescription (princeps/générique).
- _ Leurs perception de la visite médicale.
- _ L'influence des délégués médicaux.

** Le questionnaire des pharmaciens :*

- _ Le mode d'information utilisé par les pharmaciens.
- _ Les avantages proposés par les délégués médicaux.
- _ Les modes de consommations des clients.

2.2. Variété de questions

Les types de questions utilisées sont illustrés au tableau suivant :

Tableau 8 : type d'interrogations et avantages

Type d'interrogation	Avantages
La question fermée à choix unique Ex : Avez-vous bénéficié d'une formation lors de votre recrutement? -Oui - Non	- Rapidité d'administration. - Simplicité de traitement.
La question fermée à choix multiples Ex : Comment consommez-vous le plus souvent les médicaments ? - Par prescription chez le médecin -En demandant conseil à votre pharmacien -Achat du médicament par soi même sans prescription	- Simplicité de traitement et de dépouillement.
La question ouverte Elle laisse la libre parole à l'interviewé. Ex : Pourquoi avez-vous choisi ce métier ?	-Spontanéité des réponses. - Richesse des contenus.
Les échelles Elles mesurent, à l'aide d'un rapport de grandeur, l'avis ou l'attente du sondé sur certains points précis de la satisfaction d'un service ou produit.	- Nuance quantitativement les réponses aux questions qualitatives.

Source : Conception personnel

2.3. la récolte d'informations

La récolte a été réalisée sur la base d'un questionnaire à remplir au moyen de l'interview directe, afin de nous permet de :

- Faciliter la tâche à l'enquêté : les explications apportées par l'enquêteur en cas d'incompréhension du vocabulaire utilisé ou des questions posées.
- L'observation des comportements de l'enquêter.
- Minimiser les non- réponses grâce à l'encadrement de l'enquêteur.

L'inconvénient de cette méthode est que l'enquêteur peut influencer l'enquêté dans certains cas.

2.4. Les échelles utilisées dans le questionnaire

2.4.1. L'échelle de Lickert

On a utilisé des échelles de type Lickert en cinq points, cette échelle nous permet de calculer le degré d'accord des sujets.

Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Sans avis	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
----------------------	-----------------	-----------	---------------------	----------------------

2.4.2. L'échelle d'Osgood

Deux qualificatifs à la signification opposée (Pas du tout/tout à fait) sont inscrits à chaque extrémité d'un même axe. Entre ces deux termes, plusieurs cases intermédiaires à support numérique sont sélectionnables.

Pas du tout (0)	1	2	3	4	Tout à fait (5)

3. L'annonce des résultats

L'interprétation des résultats des analyses est structurée en trois sections, la première comprendra les résultats du questionnaire attribué aux délégué médicaux, la deuxième partie ceux des médecins, et enfin la troisième partie sera consacrée aux résultats du questionnaire des pharmaciens.

A. Résultat du questionnaire des « délégués médicaux »

La première question aux délégués médicaux était la raison pour laquelle ils ont choisi leur métier : la majeure partie d'entre eux qui est de 40% l'ont choisi pour le salaire, en second lieu la nécessité avec 28% c'est à dire qu'ils avaient opté pour ce métier en attendant d'en trouver un autre adapté à leur formation initiale, les autres l'ont choisi pour le contact humain avec 21%, et enfin pour la liberté avec 11%.

1. Interrogations sur les délégués médicaux

D'une manière générale nous allons voir les genres, l'âge, ainsi que la formation initiale des délégués médicaux : Ce sont majoritairement des hommes avec 88%, contre une minorité de 12% pour les femmes ce qui s'explique par la nature du travail qui nécessite pour la plupart du temps des tournées effectuées en voiture et parfois en dehors de la wilaya.

Les délégués médicaux sont jeunes avec, 45% d'entre eux qui ont entre 25 et 34 ans, et 39% qui ont entre 35 et 44 ans contre 16% pour les 45/59 ans. En ce qui concerne leur formation initiale, la moitié d'entre eux sont des médecins généralistes avec une moyenne de 51,9%, les autres se partagent entre : en premier 19,5% de biologistes, 10,1% de vétérinaires, de 8,4% pour les pharmaciens, et enfin de 6,4% pour les chirurgiens dentistes.

2. Sélection et formation des délégués médicaux

Bien que certains représentants aient reçu une formation de base, les représentants sont typiquement choisis pour leur capacité à nouer des relations avec les prescripteurs et les pharmaciens et c'est lors de leurs recrutements qu'ils reçoivent une formation. En leur posant la question sur celle-ci ils ont répondu par un oui à 100%, Les délégués sont formés de différentes façons. 11% sont formés sur les intérêts thérapeutiques, 23% sur la technique de la visite médicale, 16% sur la technique de la visite médicale+techniques de communication, 48% pour les techniques de communication, et de 2% pour les techniques de vente. Pour ce qui est de la durée de la formation celle-ci varie entre sept à soixante jours.

Tableau 9 : les différents types de formations des DM

Type de formation Lors du Recrutement	Intérêts Thérapeutique	Technique de la visite médicale	la technique de visite médicale+technique de communication	Techniques de communication	Technique de Vente
Pourcentage des laboratoires	11%	23%	16%	48%	2%

Source : Conception personnel

Il semble clair qu'il y a une formation intensive sur des aspects choisis des produits promus, leurs conditions d'utilisation, et les techniques de vente les plus susceptibles d'accroître leur usage. Les délégués médicaux doivent souvent passer un test sur leur connaissance du produit avant d'avoir l'autorisation d'aller sur le terrain.

Il existe des formations supplémentaires attribuées aux délégués fournis après leur recrutement, tous les délégués médicaux interrogés ont déclaré recevoir cette formation, comme nous pouvons le constater sur le tableau suivant.

Tableau 10 : Formation supplémentaire des délégués médicaux

Type de formation supplémentaire	Formation médicale	Marketing
Pourcentage des laboratoires et distributeurs	20%	80%

Source : Conception personnel

3. Le mode opératoire des délégués médicaux

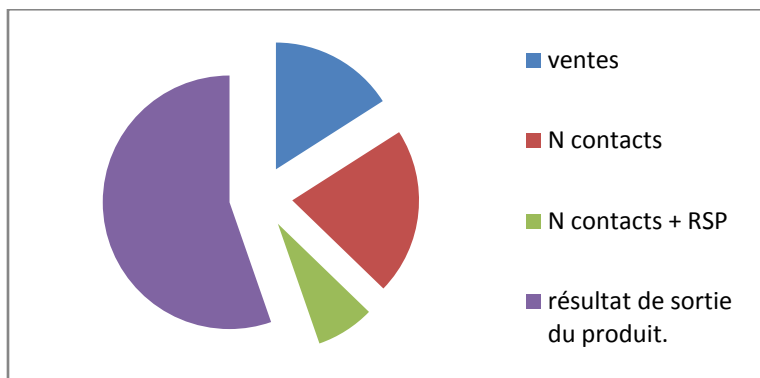
En ce qui concerne l'organisation de visite médicale, Les réponses étaient de oui à 80%, Des comptes rendus vous sont-ils exigés ? Les réponses étaient de oui à 95%, Prenez-vous rendez-vous avant chaque visite médicale ? Les réponses étaient ; rarement 50%, jamais 35%, souvent 7.5% et toujours 7,5%.

Le montant de vos frais ? Les réponses variaient entre : 35% pour les frais journaliers et les frais de hors résidence, 30% pour tous les frais journaliers, les frais de hors résidence et une assurance automobile tous risques, 21% des laboratoires couvrent juste les frais journaliers, et 14% couvrent juste les frais de hors résidence.

En ce qui concerne les avantages reçus, ceux-ci varient entre une voiture de service, une prime selon les objectifs atteints, une prime de fin d'année, des voyages des téléphones portables et des ordinateurs portables.

En ce qui concerne la façon de contrôler l'efficacité des délégués, ils se basent essentiellement sur les critères suivants ; le nombre de contacts « prescripteurs », le résultat de sortie du produit.

Figure 8 : mesure des résultats des délégués médicaux

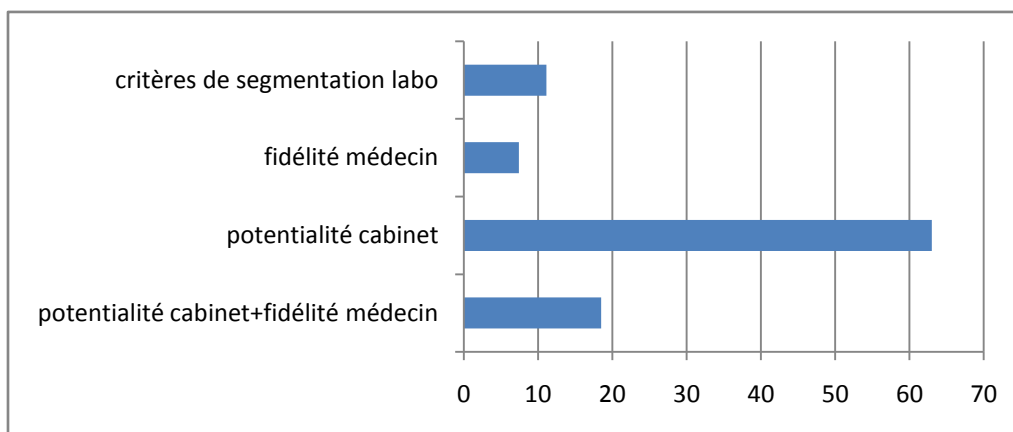


Source : Conception personnel

4. techniques de ciblage des médecins

Le nombre de contacts effectués par les délégués médicaux varie selon la définition de la stratégie expliquée sur les plans de tournées, ainsi que les moyens mis à disposition, mais généralement les DM effectuent dix contacts par jour avec 78%, onze contacts avec 15%, et cinq contacts avec 7%. Les délégués médicaux interrogés déclarent qu'ils ciblent des médecins précis, et cela sur la base de différents critères

Figure 9: La base de ciblage des médecins



Source : Conception personnel

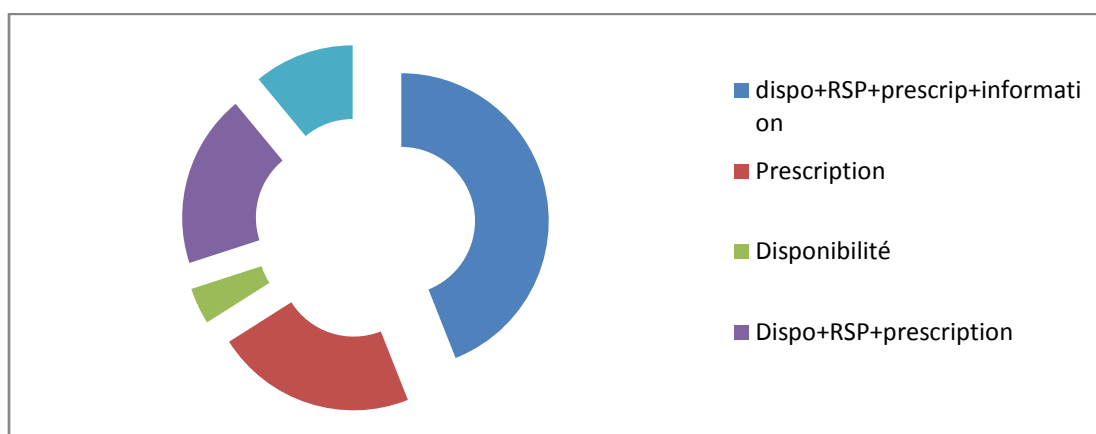
5. La relation délégué médicale / médecin

Afin de connaître le degré d'appréciation des médecins envers les délégués médicaux reçus nous leur avons posé la question suivante : « comment jugez-vous l'accueil des médecins en générale ? » Les réponses étaient de 40% qui jugent l'accueil excellent, 25% assez bien, 30% le trouvent moyen, et 5% presque mauvais.

6. Le délégué médical et le pharmacien

On a pu voir au niveau de la partie théorique que le visiteur médical n'effectuait des visites que chez le médecin, et pour ce qui est du pharmacien il existe un visiteur pharmaceutique spécifique, cependant au niveau local le visiteur médical est en même temps un visiteur pharmaceutique, car en demandant à ces derniers s'ils effectuaient des visites en officine ils ont répondu à 99% par un oui, et ceux pour les raisons suivantes ; vérifier la disponibilité du produit au niveau de la pharmacie, connaître le résultat de sortie du produit, connaître les médecins qui prescrivent leurs produits, et enfin faire connaître le produit au pharmacien.

Figure 10 : La raison de la visite pharmaceutique



Source : Conception personnel

7. Offre de cadeaux

Comme cela a été spécifié au niveau de la partie théorique, il est interdit de remettre des cadeaux quelque soit leur nature aux professionnels de la santé. En, Algérie, la loi (article n° 92-286 du Juillet 1992) stipule : « *il est interdit aux fabricants aux importateurs, aux sociétés de promotion, aux délégués médicaux de remettre directement ou indirectement, aux professionnels de la santé des primes, des objets ou des produits quelconques... Toutefois les activités scientifiques ainsi que les congrès, séminaires et rencontres peuvent bénéficier de soutien matériel et financier sous réserve d'une déclaration préalable au ministère chargé de la santé* ».

En posant la question aux délégués médicaux ils ont répondu à 100 % qu'ils ne recevraient rien de la part des délégués. Cependant il existe différents types de faveurs et cela selon le potentiel prescripteur du médecin ainsi que le degré de son influence.

Tableau 11 : Genre de faveur attribuée aux médecins

Genre de faveur attribuée aux médecins	Participation aux congrès	Abonnement revue gratuit	Echantillon gratuit	Journée d'information	Echantillon gratuit+ Congrès
Pourcentage	52%	4%	4%	7%	33%

Source : Conception personnel

8. Moyens de communication utilisé par les délégués médicaux

Dans le but de mesurer l'efficacité des délégués médicaux, ainsi que leurs façons de procéder et le déroulement de la visite médicale, nous avons demandé aux délégués médicaux d'afficher leurs degrés d'accord avec certaines situations. Nous avons récolter les résultats suivants :

Tableau 12 : le déroulement de la visite médicale

Type de situation	Degré d'accord avec les différentes situations (pourcentage)				
	Tout a fait d'accord	Pas d'accord	Sans avis	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Pourquoi les médecins ne prescrivent pas nos produits afin de trouver les arguments pour les convaincre	80%	15%	5%	*	*
Compare souvent nos produits à ceux des concurrents	85%	15%	*		*
Avancer des études afin de mieux renforcer nos arguments	70%	30%	*	*	*
Remarque si les médecins disent un « oui » juste par lassitude et désintérêt	20%	43%	7%	25%	5%
Quelque soit la réaction du médecin il faut présenter nos produits sans négociation	11%	15%	4%	44%	26%

Source : Conception personnel

Le bilan général de cette partie est que les techniques de communication spécifiée dans la partie théorique sont parfaitement appliquées, Cella veut dire que la formation fournie est efficace ainsi que les délégués qui l'appliquent.

B. Le résultat du questionnaire des médecins

Notre effectif d'échantillon des médecins était divisé entre les spécialistes et les privés afin de collecter le maximum de données.

1. La relation médecin / délégué médical

Nous avons demandé aux médecins est ce qu'ils acceptaient de recevoir des délégués médicaux, 100% d'entre eux ont répondu par un oui cependant leurs appréciation de cette dernière diffère ; 5% trouvent la visite médicale très agréable, 43% agréable, 45% restent sans avis, 7% la trouvent désagréable. Le nombre de visite reçus par semaine vari de 1 à 3 visites à 54 %, de 3 à 6 visites à 15%, plus de 6 visites à 16%, ainsi il existe aussi des médecins qui reçoivent les délégués médicaux très rarement une visite par an à 15%. Ce nombre vari aussi selon les segments de médecins.

Pour mieux cerner l'avis des médecins sur la visite des délégués médicaux, nous leurs avons demandé s'ils étaient attentifs aux arguments qu'ils présentent 47% le sont souvent, 30% le sont toujours, 21% le sont rarement, et 2 % ne sont jamais attentifs pour ce fait nous avons constaté que la raison la de la non attention est le manque de temps et le fait d'avoir une salle d'attente pleine déconcentre le médecin en se focalisant sur ses intérêts et l'intérêt de ses patients, donc il n'est pas attentif aux arguments présenter, et parfois c'est à cause du délégué en question, une visite médicale ennuyeuse et sans intérêts, ou encore des discours routiniers.

2. L'influence des délégués médicaux sur les prescriptions

Les réponses sont: souvent 52%, rarement 43%, jamais 5%. Nous avons voulu comprendre les causes de cette variation la visite médicale constitue la principale cause, ensuite on a la politique de l'Etat qui interdit l'importation de quelques médicaments les médecins sont contraints de changer leurs prescriptions, enfin l'autre raison est la nature du médecin qui peut être un novateur toujours en quête des dernières innovations.

3. Les moyens d'informations des médecins

Pour connaître les moyens d'information sollicités par les médecins, nous leurs avons présenté une série de proposition pour mesurer le degré d'importance qu'ils attribuent à chaque moyen nous avons recueillis les résultats suivants :

Tableau 13 : Les moyens d'informations sollicités par les médecins

Moyen d'information	Importance attribuée				
	Pas important du tout	Pas important	Important	Très important	De plus haute importance
Miser sur la visite médicale en améliorant la formation des délégués	7%	12%	44%	27%	10%
Sensibiliser le cadre médical sur l'importance d'Internet	3%	20%	31%	30%	16%
Organiser des congrès Médicaux	2%	9%	35%	28%	25%
Créer des revues et des magazines spécialisés dans le domaine médical	5%	20%	24%	31%	20%
Utiliser la télévision et la radio (émissions, publicité...)	11%	36%	33%	13%	7%

Source : Conception personnel

En conclusion nous avons noté certains points essentiels :

Les médecins attribuent un degré d'importance conséquent à chaque moyen proposé notamment la visite des délégués médicaux, et à la création de revues spécialisées.

Sans ignorer le fait qu'ils sont influencés par les délégués.

C. Résultat du questionnaire des pharmaciens

Le questionnaire présenté aux pharmaciens dans le but d'avoir plus d'informations sur les raisons de la visite des délégués et de connaître leurs avis sur la question.

1. Les particularités de la visite pharmaceutique

Le but de la visite pharmaceutique et le nombre de visiteurs pharmaceutiques reçues varient, cependant 100% des pharmaciens ont déclaré recevoir des délégués. Le nombre reçus par semaine varie entre 2 à 20 par semaine et ce selon le potentiel vendeur des officines, sur notre échantillon les officines qui recevaient 2 délégués par semaine étaient de 15 %, 3 délégués par semaine 45%, 5 délégués par semaine 20%, 10 délégués par semaine 6%, et 20 délégués par semaine 4%.

100% des personnes questionné ont déclaré que la visite des délégués a pour principal objectif Vérifier la disponibilité des produits en pharmacie, Connaître le résultat de sortie des produits, Connaître les médecins qui prescrivent leurs produits, et faire connaître leurs produits.

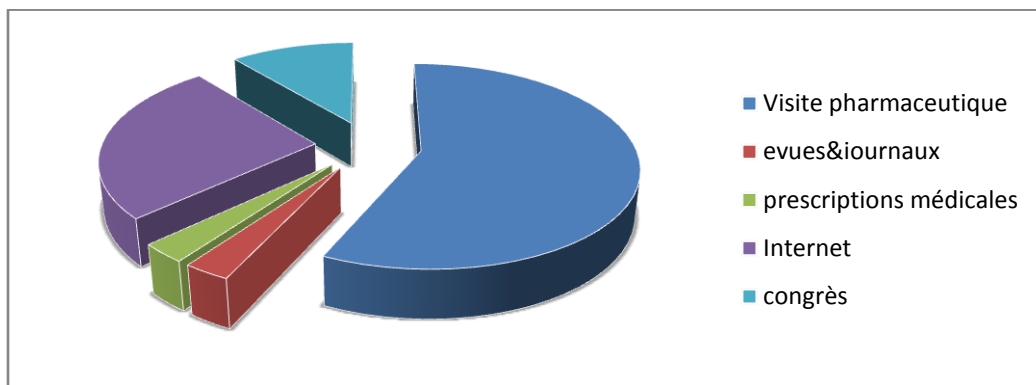
2. L'influence de la visite pharmaceutique

Afin d'avoir l'avis des pharmaciens sur cette visite, nous leur avons demandé s'ils la trouvaient informative, les réponses étaient de oui à 100%. Cependant ils ont aussi déclaré leurs fournir plus d'informations qu'ils ne pouvaient en recevoir de leurs parts.

3. Les moyens d'information du pharmacien

Le pharmacien a besoin d'être informé sur les dernières innovations, Cependant il peut utiliser plusieurs moyens pour celle-ci, nous avons proposé cinq moyens ; Internet, émissions et publicités télévisuelles, revues et journaux, congrès, et notamment la visite des délégués, les réponses étaient les suivantes :

Figure 11 : moyen d'information des pharmaciens



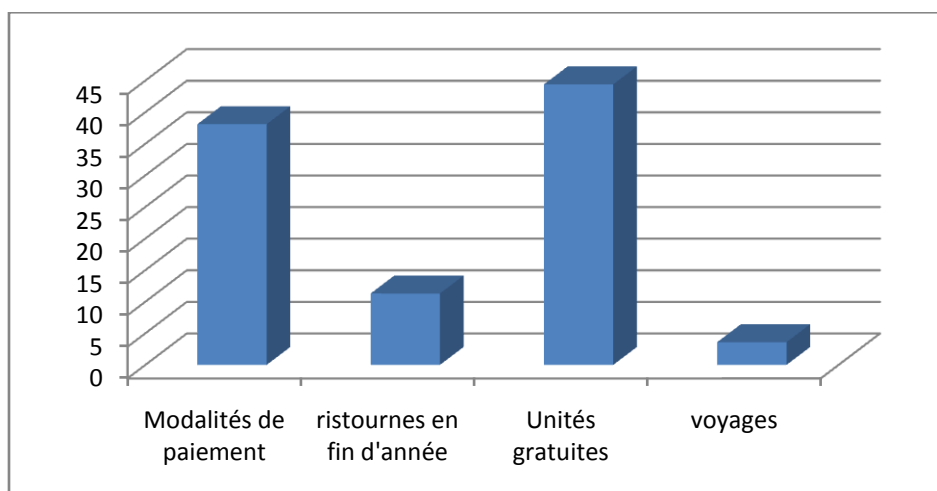
Source : Conception personnel

Nous avons noté que les pharmaciens trouvent que la visite des délégués est le principal moyen d'information, suivi d'Internet, des congrès, les revues.

4. Relation laboratoire-pharmacie

Le laboratoire traite avec les pharmacies à travers les grossistes répartiteurs. Les laboratoires proposent des avantages aux officines selon leurs fidélités et le taux d'achats. Les avantages suivants (voir la figure suivante) :

Figure 12 : Avantages proposés par les laboratoires aux pharmaciens

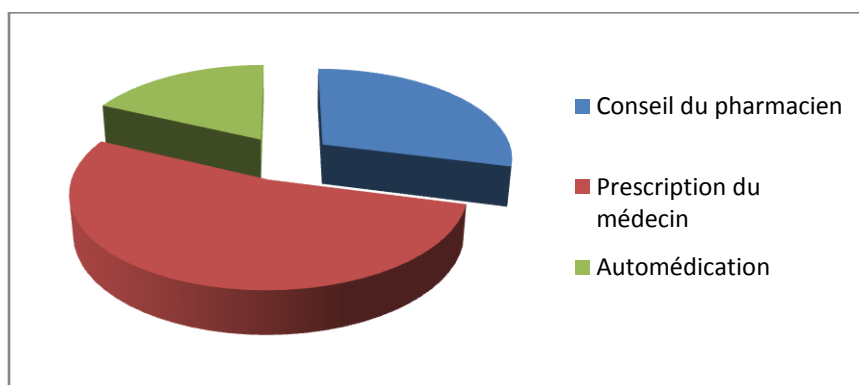


Source : Conception personnel

5. Les modes de consommation

Pour connaître les modes de consommations nous avons demandé aux pharmaciens, comment les clients consommaient-ils le plus souvent les médicaments, nous avons eu les réponses suivantes :

Figure 13 : les modes de consommation



Source : Conception personnel

Nous pouvons remarquer que les clients consomment le plus souvent les médicaments par prescription médicale ensuite en demandant conseil au pharmacien et en dernier en automédication, Cependant les consommateurs doivent être pris en considération par ces derniers par des actions d'information via le net ou les médias classiques.

6. Le processus de substitution par les pharmaciens

D'après la partie théorique nous avons noté que les pharmaciens se sont vu attribué un nouveau rôle celui de la substitution des médicaments prescrits par le médecin ou demandés par le client, il peut échanger le médicament voulu ou prescrit par un autre et cela pour une raison ou une autre. Il existe de multiples raisons que nous allons voir. La première question sur ce point est; substituez-vous les médicaments prescrits ou demandés par votre client ? Les réponses sont les suivantes : Souvent avec 45%, rarement avec 42 %, toujours avec 2%. La deuxième question, concerne la raison de cette substitution, nous avons proposé différentes raisons qui peuvent pousser à la substitution, les réponses sont les suivantes :

Tableau 14 : les raisons de la substitution

La raison de la substitution	Pourcentage
Le produit en question figure sur la liste des médicaments interdits à l'importation	21%
Le produit en question est en rupture de stock	35%
Vous ne connaissez pas le produit en question de ce fait vous ne l'avez pas en stock	3%
Le produit en question est un princeps que vous préférez substituer par un générique vu qu'il est mieux remboursé et plus disponible	22%
Vous avez substitué le produit en question à la demande du client	15%
Autre : proche péremption qui pousse à liquider le produit.	4%

Source : Conception personnel

Et enfin la troisième question était : comment opérez-vous la substitution en général ? Les réponses étaient les suivantes; Un médicament princeps échangé par un médicament générique 68 %, Un médicament générique échangé par un médicament princeps 32%.

Conclusion

Les délégués médicaux passent la plus grande partie de leur temps à rencontrer en face à face des professionnels de santé en exercice. Les dépenses consacrées à cette forme de promotion appelée « visite médicale » représentent une grande partie du budget marketing. L'industrie pharmaceutique est classée parmi les industries les plus rentables, et son succès est dû en grande partie au marketing et aux délégués qui veillent à son succès.

L'objectif de notre étude était de répondre à la problématique suivante :

« Quel est le rôle des délégués médicaux dans la commercialisation du médicament au sein de l'entreprise pharmaceutique ? »

D'après l'analyse des données nous avons obtenu ces résultats:

-Les techniques de communication qu'on a pu voir au niveau de la partie théorique sont parfaitement appliquées sur le terrain ce qui veut dire que la formation fournie est efficace ainsi que les délégués qui l'appliquent.

-Même constat, concernant le ciblage des médecins, nous avons remarqué que se sont les médecins généralistes privé prescripteurs de masse qui reçoivent le plus de visiteurs médicaux, et se sont les leaders d'opinions qui bénéficient des faveurs des laboratoires.

-Les prescripteurs sont effectivement influencés par la visite des délégués médicaux, et la cause principale qui leurs fait changé et/ou varié leurs prescription est la visite médicale.

-Les médecins comptent en majeure partie sur la visite des délégués médicaux pour mettre à jour leurs connaissances initiales sur la thérapeutique (ce qui affirme l'hypothèse -H3-).

-En second prescripteur les pharmaciens ont eux aussi à leurs tours besoin d'une information venant des délégués, ce n'est pas toujours le cas. Car, le but des laboratoires en visant les officines c'est plutôt dans le but d'avoir des informations et non pas pour en fournir.

- La qualité de l'information est en relation avec la formation donnée aux délégués médicaux et aux façons de les encadrer.

-Il est utile de noter que du temps et des efforts nécessaires aux délégués qui choisiraient d'écouter leurs présentations tout en étant déterminé à vérifier l'exactitude de l'information fournie.

D'après les résultats que nous avons obtenus, il est possible de confirmer d'une part que la visite de délégués médicaux est le principal moyen utilisé par les médecins pour s'informer sur l'innovation thérapeutique, et d'autre part que les laboratoires et distributeurs utilisent ce moyen en majeure partie dans leurs stratégies de communication des entreprises pharmaceutiques qui est le fruit d'une connexion entre des entreprises et leur cible, les prescripteurs, dispensateurs et utilisateurs de soins pharmaceutiques.

Conclusion Générale

L'origine des médicaments remonte à l'époque de l'apparition même de l'Homme. Leur préparation relevait, cependant, du domaine de l'artisanat. En effet, pendant des siècles, l'économie du médicament était dominée par des officines qui produisaient des « médicaments-remèdes » à base de produits naturels d'origine végétale, animale ou minérale.

De nos jours les grandes orientations politiques, économiques et technologiques dans lesquelles évoluent les laboratoires pharmaceutiques sont déterminantes sur les choix stratégiques des entreprises, du type de médicaments qu'ils vont chercher à développer, et donc sur les modes de communication qui doivent être utilisés pour les vendre.

Dans un monde où la recherche est une clé essentielle de l'innovation, de nombreux pays ont opéré des choix différents pour réguler leurs dépenses de santé, éléments qui viennent confirmer notre première hypothèse (H1), selon laquelle le médicament comme n'importe quel autre produit de grande consommation doit intégrer le marketing à tous les niveaux de la création de la chaîne de valeur car aujourd'hui, l'ouverture du marché et l'encadrement de la promotion contraignent à marche forcée et faire face à certaines modifications du marché, le marketing pharmaceutique se redimensionne pour un développement de programmes de prévention destinés aux patients en augmentant le nombre des visiteurs médicaux tout en les encadrant afin de mieux respecter les règles de bon usage du médicament et d'argumentation sur le rapport bénéfice-risque.

La politique promotionnelle pharmaceutique, est une composante importante du marketing pharmaceutique, vu qu'elle est assurée majoritairement par la visite du délégué médicale, une visite qui a pour but principal de tenir l'ensemble du corps médical informé des innovations et des nouveautés dans le domaine de la thérapeutique tout en créant une relation entre les laboratoires et les prescripteurs constituant ainsi la plus grande originalité du marketing pharmaceutique soutenant ainsi notre deuxième hypothèse (H2).

Conclusion Générale

Concernant les stratégies appliquées dans le marketing pharmaceutique elles suivent le mouvement en tentant d'appliquer des moyens promotionnels : (visite médicale, congrès, journées scientifiques...).

L'industrie fournit un grand nombre d'échantillons de médicaments aux cabinets et aux cliniques, Cette pratique est un outil promotionnel qui sert à influencer les prescripteurs et les pharmaciens et à augmenter la vente de nouveaux produits, engendrant ainsi des bénéfices importants, autrement l'industrie ne continuerait pas à dépenser autant en délégués médicaux si cette forme de promotion était inefficace, des données indiquent également que les visites médicales en face à face sont l'une des techniques les plus efficaces pour modifier les comportements de prescription.

D'après notre analyse le prescripteur qu'il soit médecin ou pharmacien compte en majeure partie sur la communication pharmaceutique via la visite médicale pour remettre à jour leurs connaissances sur la thérapeutique confirmant ainsi notre troisième hypothèse (**H3**).

La qualité de l'information est en relation avec la formation donnée aux délégués médicaux et aux façons de les encadrer c'est pratiquement parce que les délégués médicaux peuvent adapter leurs messages et leurs techniques d'influence immédiatement, Il est utile de noter que du temps et des efforts nécessaires à un professionnel de santé qui choisirait d'écouter ces présentations tout en étant déterminé à vérifier l'exactitude de l'information fournie.

Intérêt de la recherche

L'environnement de l'entreprise est marqué par une concurrence très rude et connaît une évolution rapide due au rythme élevé des innovations technologiques, à l'intensification et à la globalisation de la compétition.

Dans ce contexte, les entreprises pharmaceutiques doivent se donner les moyens d'atteindre des niveaux élevés de productivité et de rendement. Pour pouvoir être performants et avoir la volonté permanente de progresser dans son ou ses marchés et contre ses concurrents.

Chacun peut participer à cette tâche en se perfectionnant, en améliorant sa rentabilité, sa productivité, afin de rendre l'entreprise tout entière plus compétitive face à ses concurrents.

Maintenant que les entreprises fusionnent et prennent des participations croisées, il est nécessaire d'être le plus puissant, le plus rentable pour survivre demain. Cette rentabilité est l'affaire de tous à tous les niveaux.

Nous nous sommes demandés: « Qu'est ce qui fait l'excellence d'une entreprise ? Le souci de satisfaire sa clientèle ». S'il est vrai que la satisfaction des clients est nécessaire elle est Cependant insuffisante, Il faut encore que l'entreprise sache toujours s'adapter à un marché en constante évolution ; la planification stratégique d'une commercialisation peut l'y aider.

Cette dernière est définie comme étant « un processus qui permet à l'entreprise de créer et de maintenir un lien étroit entre d'une part, ses ressources et objectifs et d'autre part, les possibilités offertes sur le marché » Le grand défi pour l'entreprise actuelle comme pour celle de l'avenir est d'être compétitive autrement dit être en mesure d'atteindre ses objectifs de vente en faisant des bénéfices suffisants non seulement pour survivre mais également pour répondre à ces impératifs de croissance.

La communication des entreprises pharmaceutiques est le fruit d'une connexion entre des entreprises et leur cible de communication, les prescripteurs, dispensateurs et utilisateurs de soins pharmaceutiques. La communication répond à des besoins stratégiques des entreprises

Pharmaceutiques, elle est adaptée à son environnement, aux produits commercialisés et aux cibles de communication. La communication des entreprises pharmaceutiques répond à des objectifs commerciaux, la vente de médicaments.

0.2. Choix du thème et Cadre de la recherche

Ce travail de recherche est l'occasion de préciser le rôle intégrateur du marketing et de la communication dans toutes les fonctions des délégués médicaux, comment sont ils pratiqués et appliqués au sein des dits distributeurs des médicaments. Il a aussi pour objectif ambitieux de mettre en avance a quel point l'élément de stratégie commerciale peut être déterminant le secteur pharmaceutique.

Le choix de mon secteur revient d'une part au fait qu'il y a peu d'écrits et de travaux de recherche dans le domaine relevant de la santé et du bien être de chacun et d'autre part il a été dicté par la place stratégique qu'occupe l'industrie pharmaceutique .

Introduction Générale

L'industrie pharmaceutique est le secteur économique qui regroupe les activités de recherche, de fabrication et de commercialisation des médicaments pour la médecine humaine ou vétérinaire. C'est l'une des industries les plus prospères au monde. Parce que l'industrie pharmaceutique est chargée de la mise au point des produits essentiels à la protection de la santé publique, (l'industrie pharmaceutique est une industrie unique en son genre, avec des aspects qui lui sont propres. En effet, l'industrie pharmaceutique a des responsabilités sociales envers le reste de la société.

Les médicaments suivent un circuit de distribution unique, car ce sont des produits actifs sur des fonctions humaines. C'est pourquoi les médicaments et la communication qui sont associée suivent un encadrement spécifique, déterminé dans les codes de la consommation et de la santé publique. Il existe plusieurs moyens de classifier les médicaments, notamment les listes des substances vénéneuses, qui déterminent si la délivrance doit être accompagnée d'une prescription obligatoire ou facultative. En termes de communication, il s'agit d'un élément majeur, qui va préciser la et les personnes décisive(s) dans l'acte de vente d'un médicament.

Notre démarche n'a pas pour objet de démontrer le bien fondé ou non d'une théorie existante ou de proposer une théorie du marketing pharmaceutique. C'est une démarche plutôt prospective qui a principalement pour objectif de :

- Faire le diagnostic du marketing tel qu'il est pratiqué par les délégués médicaux et voir dans
- quelle mesure il intègre les autres fonctions de commercialisation ;
- Recenser les obstacles et les freins à la pratique de cette fonction ;
- Recenser les raisons du succès à travers une meilleure utilisation du marketing.

En d'autres termes, il s'agit de trouver la ou les réponses à la problématique centrale suivante :

Introduction Générale

« Quel est le rôle des délégués médicaux dans la commercialisation du médicament au sein de l'entreprise pharmaceutique ? »

Autrement dit encore : quelle stratégie commerciale permettrait à l'entreprise pharmaceutique de se maintenir et de se développer ?

Les différentes étapes que nous avons suivies, nous ont conduits au choix du thème et à la formulation de la problématique

Les hypothèses émises pour appuyer cette problématique seront les suivantes :

- H1 : sachant que le médicament est un produit à part mais il ne peut échapper aux règles du marché, comme n'importe quel autre produit, il dépend donc lui aussi du marketing pour sa commercialisation, sa promotion ainsi que sa diffusion ;
- H2 : la promotion est une composante très importante du marketing pharmaceutique, qui fonctionne conjointement avec le personnel de contact qui constitue les délégués médicaux.
- H3 : la promotion du médicament est assurée majoritairement par la visite des délégués médicaux, principale source d'information.

Pour y répondre, le présent mémoire compte trois chapitres, le premier essaye de décrire les notions globales du médicament, ainsi que les différentes mutations de l'industrie et du marketing pharmaceutique, Le deuxième porte sur la planification des actions de communication à travers le marketing pharmaceutique, Enfin à travers le troisième chapitre pratique nous allons tenter de définir le déroulement de la visite des délégués médicaux en se basant sur des enquêtes de terrain touchant les délégués médicaux, les médecins et les pharmaciens, pour essayer de mieux comprendre la méthode de leurs visites.

Liste des figures

Chapitre I

- Figure 1 : Les grandes étapes de l'histoire du médicament.....
- Figure 2 : le cycle de vie du médicament
- Figure 3 : place du marketing dans une entreprise pharmaceutique.....

Chapitre II

- Figure 4 : tout changement génère des résistances.....
- Figure 5 : la pyramide du refus.....
- Figure 6 : Un univers dans lequel le nombre de visites médicales auprès des médecins Généralistes diminue.....

Chapitre III

- Figure 7: Organigramme ATMOSPHERE PHARM.....
- Figure 8 : mesure des résultats des DM.....
- Figure 9: La base de ciblage des médecins.....
- Figure 10 : La raison de la visite pharmaceutique.....
- Figure 11 : moyen d'information des pharmaciens
- Figure 12 : Avantages proposés par les laboratoires aux pharmaciens.....
- Figure 13 : les modes de consommation.....

Liste des tableaux

Chapitre I

- Tableau 1. Les potentialités des nouvelles biotechnologies appliquées à la santé.....
- Tableau 2 Les 10 premiers groupes pharmaceutiques mondiaux en 2008.....
- Tableau 3 : Répartition du marché pharmaceutique mondial par classes thérapeutiques en 2000

Chapitre II

- Tableau 4 : Système de mémoire.....
- Tableau 5 : l'intensité de la visite médicale.....
- Tableau 6 : Intensité de la visite médicale et diffusion de l'innovation thérapeutique.....
- Tableau 7 : L'influence de la visite médicale sur l'étendu de l'arsenal thérapeutique.....

Chapitre III

- Tableau 8 : type d'interrogations et avantages.....
- Tableau 9 : les différents types de formations des DM.....
- Tableau 10 : Formation supplémentaire des délégués médicaux.....
- Tableau 11 : Genre de faveur attribuée aux médecins.....
- Tableau 12 : le déroulement de la visite médicale.....
- Tableau 13 : Les moyens d'informations sollicités par les médecins.....
- Tableau 14 : les raisons de la substitution.....

Remerciements

On dit souvent que le trajet est aussi important que la destination, Les années de maîtrise m'ont permis de bien comprendre la signification de cette phrase toute simple. Ce parcours, en effet, ne s'est pas réalisé sans défis et sans soulever de nombreuses questions pour lesquelles les réponses nécessitent de longues heures de travail.

Je tiens à la fin de ce travail à remercier ALLAH le tout puissant de m'avoir donné la foi et de m'avoir permis d'en arriver là.

Mes remerciements vont également à mes très chère parents ainsi qu'à toute ma famille à Zora particulièrement, et à tous mes amis surtout ma chère Imene, de m'avoir toujours encouragé et me pousser à aller de l'avant.

Je tiens à remercier une personne en particulier pour ses encouragements et surtout son écoute.

Je remercie infiniment mon encadreur D.Bencheni youcef dont la disponibilité, le savoir faire et le soutien ne m'ont jamais fait défaut.

Je tiens à exprimer ma gratitude à l'ensemble du corps professoral du département des sciences commerciale ayant assuré ma formation de ma première année universitaire à la fin de mon cycle pour leur précieux enseignements et leurs Grande culture.

Du fond du cœur merci...

Résumé

L'industrie pharmaceutique est l'une des industries les plus rentables et plus importantes au monde. Elle se distingue des autres secteurs d'activités par la nature même du produit qu'elle propose, le médicament. Lié à la santé humaine, sa mission est non seulement économique, mais aussi sociale touchant à des valeurs humaines fondamentales. En effet, lorsque le système de santé prend en charge, le paiement des produits pharmaceutiques, la demande est forte et constante, et donc il n'y a pas réellement nécessité de faire l'effort de vendre, puisque cela se vend tout seul. Cependant il faut tout de même informer les prescripteurs de l'existence du produit dans un marché qui connaît une forte concurrence par rapport aux médicaments génériques qui sont moins coûteux. Par conséquent le rôle du marketing pharmaceutique à travers la communication notamment de la visite des délégués médicaux est de tracer les stratégies adaptées pour une préservation de la croissance des ventes et informer les médecins et pharmaciens des dernières innovations thérapeutiques.

Mots clé : industrie pharmaceutique , délégués , commercialisation

Sommaire

Introduction Général

Chapitre I

Présentation des secteurs de l'industrie

Et du marketing pharmaceutique

Introduction

Section I : Aspects théorique du médicament

Section II : Les dynamiques fondamentales de l'industrie pharmaceutique

Section III : Le marketing pharmaceutique : une spécificité certaine

Conclusion

Chapitre II

La planification des actions de communication

À travers le marketing pharmaceutique

Introduction

Section I : Le marketing des produits pharmaceutique

Section II : La communication des laboratoires pharmaceutique

Section III : la planification de la visite des délégués médicaux

Conclusion

Chapitre III

Etude Empirique :

Le rôle des délégués médicaux dans

La commercialisation des produits

Introduction

Section I : Présentation de l'entreprise

Section II : Questionnaire et analyse des résultats

Conclusion

Conclusion Général

Table des matières

Sommaire	
Introduction Général	
1. Intérêt de la recherche	
2. Choix du thème	
3. Objectifs de la recherche et problématique.....	

Chapitre I

Présentation des secteurs de l'industrie et du marketing pharmaceutique

Introduction

Section I : Aspects théorique du médicament

1. Histoire du médicament.....	
1.2. Définition du médicament.....	
1.3. La classification de médicaments.....	
1.3.1. Les spécialités pharmaceutiques.....	
1.3.2. Les médicaments officinaux.....	
1.3.3. Les médicaments magistraux.....	
1.3.4. Les médicaments génériques.....	
1.4. Importance du médicament.....	
2. La consommation médicamenteuse.....	
2.1. La consommation médicale totale.....	
2.1.1. La consommation de soins et des biens médicaux.....	
2.1.2. Les services de médecine préventive.....	
2.2. La consommation pharmaceutique.....	
2.3. La consommation médicamenteuse.....	
2.4. Les déterminants de la consommation médicamenteuse.....	
2.4.1. L'influence de l'offre de soins.....	
2.4.2. Le vieillissement et la médicalisation des problèmes sociaux.....	
2.4.3. Le progrès technique et l'innovation médicale.....	
2.4.4. L'extension de la couverture sociale.....	
2.4.5. La transition épidémiologique.....	

2.4.6. L'augmentation du niveau de vie.....	
3. Le financement du médicament.....	
3.1. L'Etat et les collectivités locales.....	
3.2. La sécurité sociale.....	
3.3. Les ménages.....	
3.4. Les mutuelles.....	

Section II : Les dynamiques fondamentales de l'industrie pharmaceutique

1. Historique de l'industrie	
1.2 Caractéristiques de l'industrie	
1.2.1 Un produit de consommation très spécifique: le médicament.....	
1.2.2 Une forte réglementation	
1.2.3 Des structures de marché ambivalentes	
1.2.4 Un modèle économique particulier: « le blockbuster »	
1.3 Principaux enjeux	
1.3.1 Maximiser les rendements et maintenir l'innovation.....	
1.3.2 Protéger la propriété intellectuelle	
1.3.3 Rester compétitif face à l'industrie des génériques	
1.3.4 Améliorer l'accessibilité aux médicaments	

Section III : Le marketing pharmaceutique : une spécificité certaine

1. Concept marketing	
1.1. Rappel général sur le marketing.....	
1.2. Naissance du marketing.....	
1.3. Elargissement des fonctions du marketing	
2. Le marketing pharmaceutique	
2.1. L'environnement socio-économique et institutionnel de l'entreprise.....	
2.1.1. Le marché.....	
2.1.2. La concurrence.....	
2.2. Les options stratégiques de l'entreprise pharmaceutique.....	
2.2.1. La segmentation.....	
a) La mesurabilité.....	
b) La taille.....	
c) L'accessibilité.....	
d) La réalisabilité.....	
2.2.2. Positionnement.....	

a) La stratégie d'imitation.....	.....
b) La stratégie de différenciation.....	.....
c) La stratégie d'innovation.....	.....
2.2.3. La différenciation.....	.....
2.3. Les composantes du marketing – mix.....	.....
2.3.1. Politique de produit.....	.....
2.3.2. Politique de prix.....	.....
2.3.3. Politique de distribution.....	.....
2.3.4. Politique de communication.....	.....
a) La presse.....	.....
b) Les relations publiques.....	.....
c) Les congrès .....	.....
2.4. Le processus d'élaboration de stratégie marketing.....	.....
2.4.1. La planification marketing.....	.....
2.4.2. La stratégie marketing.....	.....
2.4.3. Mise en œuvre de la stratégie marketing.....	.....
a) Le plan à moyen terme.....	.....
b) Le plan Marketing .....	.....
c) Plan de campagne.....	.....
d) Le plan de développement de produit.....	.....
e) La fixation des objectifs.....	.....
f) Stratégie de communication.....	.....
g) Plan de communication.....	.....
Conclusion .....	.....

Chapitre II

La planification des actions de communication a travers le Marketing pharmaceutique

Introduction.....	.....
Section I : Le marketing des produits pharmaceutique.....	.....
1. Généralité .....	.....
1. Activités lucratives.....	.....
1.2. Activités de promotion.....	.....

1.3. Représentants pharmaceutiques.....	
1.4. Définitions.....	
1.5. Impacts des activités de promotion.....	
2. Codes de pratiques des industries pharmaceutiques.....	
2.1. Missions et objectifs.....	
2.2 Les associations et fédérations.....	
2.3 Formation des représentants pharmaceutiques.....	
2.3.1 Formation et responsabilités individuelles.....	
3. Le marketing relationnel : vision prospective du marketing pharmaceutique.....	
4. Qualité totale & marketing.....	
4.1. La qualité en visite médicale.....	
4.2. La chaîne de valeur.....	
4.3 La chaîne de valeur en marketing.....	
5. Les facteurs influençant le comportement des consommateurs.....	
a) Les nouvelles exigences de la demande.....	
b) Principaux facteurs influençant le comportement des consommateurs.....	
b-1) Les facteurs psychologiques.....	
Les facteurs culturels.....	
La culture et les sous-cultures.....	
La classe sociale.....	
b-2) Les facteurs sociaux.....	
2.1- Les groupes.....	
2.2- La famille.....	
2.3- Les statuts et les rôles.....	
b-3) Les facteurs personnels.....	
3.1. La mémoire.....	
3.2. La motivation.....	
Section II : La communication des laboratoires pharmaceutique.....	
1. La communication.....	
1.1. Définition de la communication.....	
2. Encadrement réglementaire de la publicité en faveur des médicaments.....	
2.1 Publicité auprès des professionnels de santé.....	
2.2. Publicité auprès du grand public.....	
2.3. Publicité institutionnelle.....	

3. Les différents supports de communication des laboratoires pharmaceutique.....	
3.1. La visite médicale	
3.2. La visite pharmaceutique.....	
3.3. Les congrès, salons et symposiums.....	
3.4. La presse.....	
3.5. Les médias télédiffusés et radiodiffusés.....	
3.6. La collaboration avec les associations de malades.....	
3.7. L'information médicale et les numéros verts.....	
3.8. Les sites Internet.....	
4. Les contextes sociaux, économiques et politiques.....	
Section III : la planification de la visite des délégués médicaux.....	
1. Le délégué médical	
1.1. Définition de l'activité du délégué pharmaceutique.....	
1.2. Définition de l'activité du délégué médical	
1.3. Le délégué médical en chiffre	
1.4. Les techniques de communication du médical	
1.4.1. La présentation	
1.4.2. L'écoute les besoins	
1.4.3. L'argumentation efficace	
1.4.4. La recherche, et réponse aux objections	
1.4.5. La concrétisation d'un engagement respectable	
1.5. La gestion de la clientèle et marketing relationnel	
1.5.1. La gestion de clientèle : le nouveau métier de la visite médicale	
1.5.1.1. Au niveau du département Marketing	
1.5.1.2. Au niveau du département Commercial	
1.5.2. Le marketing relationnel	
1.5.3. La relation DM -Médecin lors des congrès	
2. L'influence de la visite médicale	
2.1. La visite médicale vers le médecin généraliste ou spécialiste ?	
2.2. Relation entre l'investissement promotionnel et le nombre de lignes de prescription.....	
2.3. L'intensité de la visite médicale	
2.4. Intensité de la visite médicale et diffusion de l'innovation thérapeutique	
2.5. Influence de la visite médicale sur l'arsenal thérapeutique	
2.6. L'impact de la promotion des laboratoires sur le montant des prescriptions	

3. Impacte négatif de la visite médicale	
3.1. La maîtrise de l'impact de la visite médicale	
3.2. Conseils pratiques sur les besoins du prescripteur en matière d'information	
3.3. Développement de l'information publique	
Conclusion	

Chapitre III

Etude empirique : le rôle des délégués médicaux dans la commercialisation des produits

Introduction	
---------------------------	--

Section I : Présentation de l'entreprise	
---	--

1. EURL ATMOSPHERE PHARM	
1.2. Organigramme.....	
1.2.1. Taches des consultants en marketing	
1.3. Engagements.....	
1.4. Objectif ATMOSPHERE PHARM.....	
1.5. Livraison	
1.5.1 Modalité de livraison.....	
1.6. Assistance téléphonique	

SECTION II : Questionnaires et analyse des résultats	
---	--

1. Population cible.....	
2. Le questionnaire.....	
2.1. Structure du questionnaire.....	
2.2. Variété de questions.....	
2.3. la récolte d'informations.....	
2.4. Les échelles utilisées dans le questionnaire.....	
2.4.1. L'échelle de Lickert.....	
2.4.2. L'échelle d'Osgood.....	
3. L'annonce des résultats.....	
A. Résultat du questionnaire des « délégués médicaux »	
1. Interrogations sur les délégués médicaux.....	
2. Sélection et formation des délégués médicaux.....	
3. Le mode opératoire des délégués médicaux.....	

4. techniques de ciblage des médecins.....	
5. La relation délégué médicale / médecin.....	
6. Le délégué médical et le pharmacien.....	
7. Offre de cadeaux.....	
8. Moyens de communication utilisé par les délégués médicaux.....	
B. Le résultat du questionnaire des médecins.....	
1. La relation médecin / délégué médical.....	
2. L'influence des délégués médicaux sur les prescriptions	
3. Les moyens d'informations des médecins.....	
C. Résultat du questionnaire des pharmaciens.....	
1. Les particularités de la visite pharmaceutique.....	
2. L'influence de la visite pharmaceutique.....	
3. Les moyens d'information du pharmacien.....	
4. Relation laboratoire-pharmacie.....	
5. Les modes de consommation.....	
6. Le processus de substitution par les pharmaciens.....	
Conclusion.....	
Conclusion Général	