

“BUDGET ALLOCATION”

ETUDE SUR L'ATTRIBUTION DES BUDGETS PUBLICITAIRES

REALISEE PAR SECURIMED S.A.

JUIN-JUILLET 1995

Introduction

Chaque année, les laboratoires pharmaceutiques élaborent leurs budgets publicitaires.

Cet exercice souvent laborieux se base sur les chiffres de ventes de l'année écoulée, les nouvelles spécialités introduites sur le marché, les nouveaux médias disponibles, etc. mais aussi, il faut bien le dire, sur des éléments beaucoup moins rationnels tels qu'habitudes, intuition, émulation, prestige, craintes, etc.

A ce propos, l'une des “craintes” qui a la vie particulièrement dure est sans doute celle d'abandonner un média longtemps utilisé. Les décideurs semblent redouter un effet de “vide” plus ou moins brutal qui donnerait à penser aux médecins qu'ils ne défendent plus la spécialité en question. De fait, si le média en question est réellement influent, ce souci est légitime. En revanche, peu de praticiens s'étonneront de cette absence si elle se produit dans un média doté d'un faible taux de contact.

Et, de la même manière qu'on ne change pas une équipe qui gagne, il suffit souvent qu'un produit ait connu le succès grâce à un “cocktail” déterminé d'actions pour que l'on répugne - non sans quelque superstition - à en abandonner le moindre ingrédient, même si l'on nourrit des doutes quant à leur efficacité.

Cela étant, un budget étant par définition limité, il convient d'opérer des arbitrages entre les différents produits que l'on gère ainsi qu'entre les différents médias dont l'on dispose.

Si diluer, “saupoudrer” son budget sur une trop grande variété de médias peut avoir pour conséquence qu'aucune action isolément n'est perçue par les médecins et que leur somme est pratiquement nulle, concentrer tout son budget sur un ou deux médias (à l'exception du délégué médical non repris dans cette étude) peut en revanche s'avérer une option trop radicale.

La plupart des laboratoires diversifient en effet leurs actions de marketing dans la mesure qui leur semble adéquate. Pourquoi ?

1. D'abord, parce qu'un produit n'est pas l'autre : la promotion d'un produit de comptoir présente peu d'analogies avec celle d'un produit majeur. Et un produit en phase de lancement demandera plus d'efforts, pour enfoncer les positions mentales occupées par ses concurrents qu'un produit déjà bien introduit sur le marché. Les médias utilisés, ainsi que leurs dosages respectifs seront ainsi souvent fort différents.

2. Ensuite, parce qu'un médecin n'est pas l'autre : tel praticien ne jure que par la presse hebdomadaire, tel autre n'est sensible qu'à l'influence des délégués, tel autre enfin ne "marche" qu'à coups de cadeaux.
3. Mais, surtout, parce que beaucoup de médecins ne sont sensibles qu'à un "environnement" de recommandations qui se recourent. *Testis unus, testis nullus* disaient les juristes romains. Il faut donc user de suffisamment de médias influent afin qu'ils se potentialisent mutuellement de manière que le médecin se retrouve au centre d'une "caisse de résonance" d'avis ou d'impressions favorables. Et une partie du problème, lorsqu'on utilise plusieurs médias concomitamment est de savoir lesquels ont une véritable efficacité, que ce soit à titre principal ou comme "catalyseurs" et lesquels sont inopérants.

C'est donc ainsi que chaque laboratoire aboutit à sa "formule magique" budgétaire, génératrice de fumée blanche ...

Dans cette étude, nous avons demandé à un échantillon représentatif de médecins généralistes d'élaborer cette "formule magique" de la manière qui influencerait au maximum leurs propres prescriptions. N'est-ce pas, après tout le but recherché lors de ces conclaves budgétaires ?

Le budget "idéal" qui a été mis à jour à l'occasion de cette étude n'est donc évidemment pas la moyenne des budgets existants, mais bien la moyenne des budgets conçus par les différents prestataires.

Les différences par rapport à notre Etude sur l'efficacité comparée des différents médias sont apparentes : dans cette première étude, les médecins attribuaient des cotes de contact ou d'influence aux différents médias dans l'absolu, sans se soucier de leur coût, sans devoir évaluer leur opportunité dans telle ou telle situation et, surtout, sans avoir à les combiner entre eux. Le choix, à efficacité comparable, d'un média plutôt qu'un autre, et surtout l'alchimie de leurs combinaisons réciproques constituent les caractéristiques essentielles de l'exercice budgétaire.

Methodologie

Nous avons demandé à un échantillon composé de cinquante-deux médecins généralistes francophones et de trente-neuf médecins généralistes néerlandophones, soit au total nonante et un praticiens choisis de manière aléatoire, de compléter, sur base d'explications préalablement fournies, le questionnaire repris à l'annexe I de ce rapport. Ces médecins étaient rémunérés à raison de deux cents francs.

Comme déjà exposé ci-dessus, le but de cette étude n'est pas d'établir via les généralistes une sorte de moyenne des budgets existants, mais bien de mettre en évidence le budget idéal : le praticien est en effet invité à attribuer son budget en recherchant la meilleure efficacité sur ses propres prescriptions!

Les médecins disposaient au départ d'un budget de cent Unités Financières (UF) qu'ils devaient répartir, sans évidemment pouvoir l'excéder, mais sans non plus avoir la faculté de constituer des réserves, entre les trois profils généraux de médicaments que représentent le VACAZOL, la LANCAZINE et l'OTECCEL, ainsi qu'entre tous les médias existants, à

- l'exception des délégués médicaux. Ceux-ci dépendent en effet d'une direction différente et leur budget est bien moins élastique que celui des autres médias.

Le VACAZOL est la vache à lait du laboratoire : c'est un produit connu du corps médical, qui génère un bénéfice important bien qu'il compte deux robustes concurrents. Son chiffre de ventes fut, l'exercice précédent, de 2.000 UF.

La LANCAZINE est, quant à elle, un produit majeur en phase de lancement. Elle a donné d'assez bons résultats dans son pays d'origine, mais son accueil par les médecins belges n'est pas encore connu. Chiffre de ventes escompté après une introduction réussie : 1.000 UF.

L'OTECCEL, pour terminer, est un petit produit OTC (dit "de comptoir") en vente libre. Son prix unitaire est faible, mais il vit sur sa lancée, notamment via l'automédication. Dernier chiffre de ventes : 500 UF.

Il est entendu que les médecins ne connaissent pas avec précision le prix ou le coût interne des différentes actions de marketing. Les décideurs de l'industrie pharmaceutique n'en ont d'ailleurs pas toujours une idée si exacte ... Il faut donc accepter que l'Unité Financière véhicule plus une notion intuitive d'"effort financier" qu'un quelconque montant en particulier. C'est d'ailleurs l'une des raisons pour lesquelles nous avons soigneusement évité d'utiliser des francs belges ou toute autre devise.

Un autre biais, mais c'est selon nous un mal nécessaire, fut d'énumérer au départ, surtout pour la presse écrite, un certain nombre de titres et de laisser aux praticiens la faculté de compléter cette liste au moyen de réponses ouvertes. On peut aisément imaginer que, l'inertie aidant, les titres cités dans le questionnaire ont bénéficié d'un avantage, mais ce sont néanmoins les principaux. Relevons seulement que l'Actualité médicale Belge fut plusieurs fois proposée.

Pour l'OTECCEL, les praticiens ont très logiquement attribué une partie du budget à des médias grand public, c'est-à-dire non médicaux.

Cela étant, bien que les médecins avaient l'impérative obligation de dépenser ni plus ni moins que leurs cent UF, nous avons néanmoins programmé une tolérance de +/- 2% pour les erreurs d'additions, et avons même parfois accepté un petit peu plus ...

A partir des résultats, c'est-à-dire des répartitions budgétaires individuelles, nous avons tiré plusieurs tableaux.

D'abord, le "budget moyen calculé" tel que les calculs de moyennes le livrent. Mais, comme il est précisé d'entrée de jeu que l'Unité Financière n'est pas divisible et qu'elle constitue la "mise" minimum (un peu pour éviter qu'un laboratoire n'affecte au budget-presse d'une publication particulière un montant inférieur à celui d'une annonce), nous avons redistribué le budget entre les postes obtenant ce minimum, en omettant donc ceux qui ne l'atteignaient pas. Cela donne le "budget moyen corrigé" qui est plus immédiatement utilisable.

Nous avons ensuite procédé, au départ du budget moyen calculé, à des simulations où, par produit, nous nous limitons à trois, quatre, cinq et six médias, pour les laboratoires qui préfèrent ne pas excéder ces nombres. Nous n'avons donc retenu que les trois, quatre, cinq et six médias obtenant les postes les plus importants et avons exprimé le pourcentage du

budget total dont ils sont gratifiés par rapport à une base ramenée à la somme de leurs postes, à l'exclusion donc des plus petits postes.

Presse écrite

a. Budget moyen calculé

Le poste "presse" recueille environ 23% de ce budget total. Le Journal du Médecin et Le Généraliste se taillent la part du lion avec respectivement 6.95 et 6.15 pour-cent du budget, suivis des mensuels Patient Care (2.88) et Semper (1.71).

Cette relative "bipolarisation" d'un marché est un phénomène fréquemment observé et décrit, notamment par Al Ries et Jack Trout. Sans doute le lecteur-consommateur estime-t-il qu'un monopole n'est pas chose souhaitable, pas plus qu'une floraison de petits titres dépourvus de moyens sérieux. Ce phénomène s'observe d'ailleurs dans beaucoup d'autres marchés, dont les détenteurs de petites parts sont réduits à vivoter d'actions de guérilla, à innover pour se créer une "niche" viable, à vivre de subsides ou à disparaître.

Ne vous méprenez cependant pas : ce n'est pas parce que ces "petits" titres comporteraient moins de publicité que leurs "grands" concurrents que votre annonce y serait plus avidement lue. Si ce phénomène prévalait, les médecins n'auraient pas manqué de le traduire en termes budgétaires. Ce sont invariablement la qualité des articles rédactionnels et accessoirement le prestige d'un périodique qui déterminent son taux de lecture global et, partant, le taux de contact de la publicité qu'il contient. Non l'inverse.

Pour ce qui concerne la ventilation par produit, le VACAZOL se voit gratifié pour le seul poste "presse écrite" d'environ 9% du budget total, la LANCAZINE draine 11% et l'OTECCEL 3.2%, ce qui semble assez logique.

Dans le cas spécifique de l'OTECCEL, les médecins ont - à juste titre - mentionné des journaux "grand public" - ceux notamment qui ornent à profusion les salles d'attente, comme Le Soir Illustré, et surtout les journaux féminins : Flair, Libelle, Gaël, etc. On sort toutefois ici, il est vrai, d'un budget purement "médical".

b. Budget moyen corrigé

Dans le budget moyen corrigé, c'est-à-dire expurgé des postes budgétaires insuffisants, l'on ne joue plus, pour toute la presse médicale que sur trois titres : Le Journal du Médecin (7.63%), Le Généraliste (6.82) et Patient Care (3.37%). On pourrait se montrer bon prince et considérer qu'avec 0.91 Unité Financière Semper est un choix valable pour la LANCAZINE, mais notre ordinateur n'a pas eu cette complaisance.

La différence entre le budget calculé et le budget corrigé, dont on pouvait croire qu'elle serait négligeable, montre ici tout son impact : le poste presse écrite passe ainsi de 23.21% du budget calculé à ... 17.82% du budget corrigé, par l'élimination d'un grand nombre de petits postes, phénomène bien moins sensible au niveau des médias scientifiques et au niveau des supports de la visite médicale.

Cela étant, ce choix des trois ou quatre titres retenus nous apparaît comme tout à fait judicieux.

• Médias divers

D'après les résultats de l'étude, le mailing ne serait à utiliser - avec parcimonie - que pour des produits en phase de lancement, quand il y a vraiment quelque chose de neuf à annoncer. Notons à ce sujet que la variance - qui est le reflet de la dispersion des réponses - est énorme (30.7!). Sinon, il vaut mieux s'abstenir de recourir à ce média saturé et souvent méprisé (voir à ce sujet l'Etude sur l'efficacité comparée des médias médicaux).

Le faxing, ou publicité par fax, est à proscrire absolument, même en cas de lancement. Ceci confirme les très mauvaises cotes obtenues lors de cette même étude.

Les cassettes audio nous donnent un autre exemple de média au sujet duquel les médecins sont assez partagés (variance à 4.4 pour le VACAZOL et 5.6 pour la LANCAZINE), comme cela a déjà été signalé dans l'Etude sur l'efficacité des médias. Si beaucoup n'y croient guère, d'autres, surtout en Flandre, les défendent avec zèle. L'un des participants à l'étude ajoute même un commentaire passablement dithyrambique à leur propos et que nous avons voulu croire sincère. Lorsqu'on y réfléchit, l'explication réside sans doute dans le fait que c'est le seul média médical purement auditif : le médecin peut exercer une autre tâche (conduire son véhicule, notamment) tout en s'instruisant. A une époque où les déplacements occupent une part importante du temps, c'est appréciable.

Les cassettes vidéo réalisent un score budgétaire sensiblement identique. Contrairement à leurs homologues audio, elles jouent sur deux facultés sensorielles, mais monopolisent l'attention.

La publicité dans les répertoires de médicaments peut - elle aussi - être reléguée aux oubliettes. Le très couru "Répertoire Commenté" et toutes les feuilles officielles ne sont vraisemblablement pas étrangères à ce choix.

En revanche, la publicité dans les blocs de prescription et son effet sans doute "subliminal" est intéressante pour les gros produits éthiques déjà implantés. Avec 0.99 Unité Financière, on aurait décidément mauvaise grâce à l'admettre dans la cour des médias valables. C'est d'ailleurs le seul média valable pour lequel le VACAZOL recueille un budget supérieur à celui de la LANCAZINE.

Médias scientifiques

a. Budget moyen calculé

L'organisation de congrès ou de séminaires et le parrainage d'activités scientifiques drainent respectivement 8.63 et 11.66% du budget total, alors que les études cliniques multicentriques en obtiennent 4.47.

Il s'agit, à l'évidence, de médias qui ont une forte incidence sur la vie du médecin et qui laisseront des traces également fortes dans sa mémoire : il va devoir se déplacer, sera reçu, déjeunera en compagnie de confrères, écouter des orateurs, remplira des questionnaires, sera rémunéré ... Ce sont aussi des médias passablement onéreux : n'est pas sponsor qui veut!

La remarque déjà émise dans l'Etude sur l'efficacité des médias médicaux mérite d'être rappelée : il ne suffit pas, pour communiquer avec les médecins par l'intermédiaire de ces

médias de régler telle ou telle facture de traiteur. Il convient bien entendu d'orchestrer sa communication de manière optimale à l'occasion de ces événements.

b. Budget moyen corrigé

Après correction, l'organisation de congrès passe à 10.77% du budget et le parrainage d'activités scientifiques à 13.84%.

On remarquera qu'à l'exception des "médias divers" qui représentent seulement 10.12% du budget corrigé, c'est ici que la LANCAZINE recueille son plus important budget par rapport au VACAZOL (19.36 contre 10.86%). C'est grâce à ces médias scientifiques qu'un laboratoire confère ses lettres de créances, et donc son assise scientifique à une nouvelle molécule. Après, les choses se passent de manière plus commerciale.

Supports de la visite médicale

Le tout gros poste est ici constitué des échantillons (11.6% du budget total, presque 15% après correction!). Il s'agit même du plus important poste de l'ensemble du budget, avant le parrainage d'activités scientifiques : cela indique à suffisance à quel point le produit lui-même doit "parler". Et à quel point tout marketing, quelque virulent qu'il soit, est voué à l'échec si le produit lui-même n'est pas valable.

Le moment de détente et d'intimité partagé avec le délégué qu'est le repas au restaurant rafle 6.79% du budget total calculé et 8.21% du budget corrigé, ce qui est énorme mais tout à fait logique. A noter que c'est l'un des seuls médias qui constitue un véritable avantage non seulement pour le médecin, mais aussi pour le délégué lui-même : d'une pierre, vous faites donc deux coups. Et il est bien dommage que ce genre de dépense ne soit plus déductible qu'à raison de cinquante pour-cent depuis quelques années!

Les petits cadeaux obtiennent 4.76 % du budget (4.88 du budget corrigé) avec l'une des répartitions les plus homogènes entre les trois produits. C'est donc le média le plus polyvalent, le plus "passe-partout" si l'on préfère.

Les cadeaux importants quant à eux absorbent 7.15 % du budget calculé et 8.66% du budget corrigé, soit nettement plus, mais on peut aussi imaginer que vous en userez de manière plus sélective.

La documentation et les tirés-à-part entrent pour 2.67% (2.24 du budget corrigé) dans la composition du budget idéal. Ils ont un rôle essentiellement instrumental.

Les essais personnels, sorte d'étude de phase IV "monocentrique" recueillent 3.05% du budget calculé et 3.14% du budget corrigé. Cette formule ne devrait donc aucunement être sous-estimée.

Répartition par type de média et par type de produit (tableau 1)

Les "camemberts" figurant à l'annexe II illustrent les budgets attribués en fonction du profil de produit. Ils sont établis sur base du seul budget moyen calculé.

- Les supports de la visite médicale décrochent toujours le plus gros budget, ce qui confirme en tous points les résultats notre Etude sur l'efficacité des médias : ils recueillent 39% du budget total pour le VACAZOL, 37% pour la LANCAZINE et 32% pour l'OTECCEL.

En revanche, les médias scientifiques ne représentent que 9% du budget de L'OTECCEL, alors qu'ils culminent à 29% pour la LANCAZINE, produit qui nécessite une forte assise scientifique pour assurer sa crédibilité. Ce pourcentage retombe à 25% pour le VACAZOL, dont la crédibilité scientifique doit néanmoins être maintenue, notamment en raison des arguments et contre-arguments scientifiques développés par la concurrence.

La presse est présente à raison de 24% pour le VACAZOL, 21% pour la LANCAZINE, et 30% pour l'OTECCEL, y compris dans ce dernier cas la presse "grand public". Comme elle permet de "toucher" plus de monde, cette répartition est tout à fait logique.

Les médias divers n'entrent que pour 14% dans la composition du budget du VACAZOL et pour 13% dans celui de la LANCAZINE, mais comptent pour 29% de celui de l'OTECCEL.

L'on retrouve ainsi peu ou prou les quatre grandes catégories de médias décrites dans l'Etude sur l'efficacité comparée des médias médicaux dont, soit dit en passant tous les résultats sont confirmés.

Répartition par type de produit

Ne perdons pas de vue pas que nous avons donné aux médecins participant à l'étude une idée du poids respectif de chacun des trois produits dans la composition du chiffre d'affaires total : le VACAZOL réalise un chiffre de ventes annuel d'environ 2.000 UF, la LANCAZINE un escompté de 1.000 UF et l'OTECCEL pèse 500 UF. En pourcentages, respectivement : 57%, 28.5% et 14.5%.

Le moins que l'on puisse dire est que les praticiens, mélange d'expérience, de ruse et de candeur, ont appris le marketing médical "sur le terrain" : n'en sont-ils pas la cible répétée ?

Compte-tenu qu'il s'agit d'un produit en phase de lancement, ils ont presque doublé le poids de la LANCAZINE qui absorbe à elle seule environ 52% du budget calculé. Restent disponibles 48% du budget, qu'ils ont répartis approximativement en fonction des chiffres de ventes respectifs du VACAZOL (2.000 UF) et de l'OTECCEL (500 UF).

Le VACAZOL représente $2.000/2.500$ du solde, soit 80%. Et 80% de 48% égalent 38.4% (comparés à 36.96% dans le budget moyen calculé et 37.6 dans le budget moyen corrigé).

L'OTECCEL représente $500/2.500$ du solde, soit 20%. Et 20% de 48% égalent 9.6% (comparés à 10.78% dans le budget moyen calculé).

Répartition par type de média

a. Budget moyen calculé

La presse recueille, tous produits confondus, 23.21% du budget, les médias divers 15.41%, les médias scientifiques 24.89% et les supports de la visite médicale le gros paquet avec 36.50%.

b. Budget moyen corrigé

La correction accentue les différences et abaisse le budget de la presse ainsi que celui des médias divers à respectivement 17.82 et 10.32. En revanche, elle accroît le poids des médias scientifiques (30.21%) et surtout celui des supports de la visite médicale (41.84%).

Conclusions

La première suggestion que l'on peut émettre, au vu des résultats de cette étude, est qu'il conviendrait de rendre le marketing médical encore plus sélectif. Il faudrait, en fait, encoder, au niveau du FMC ou d'une autre banque de données, les préférences individuelles de chaque praticien afin d'éviter d'utiliser un média déterminé auprès des médecins qui y sont indifférents, voire qui le détestent, tout en le maintenant pour les praticiens qui l'apprécient.

Indépendamment des problèmes que poserait la réalisation de ce fichier, certains médias sont par nature peu sélectifs (presse écrite, etc.) et leurs promoteurs verraient sans doute d'un mauvais oeil que l'industrie pharmaceutique leur demande de cesser de les adresser à une partie importante du corps médical, ce qui aurait pour conséquence évidente d'amputer leurs recettes.

En revanche, les médias contrôlés directement par les laboratoires, et, parmi eux, ceux qui sont gérés directement par le délégué (échantillons, cadeaux, etc.) peuvent assez aisément être orientés vers les médecins "réceptifs".

Cependant, tant que l'on ne disposera pas de cet outil, force sera de se baser sur les goûts de cette créature mathématique qu'est le "praticien moyen" et c'est à la découverte de ceux-ci que cette étude vous a convié.

La seconde remarque qui s'impose, au vu des résultats de cette étude, est que certains médias ne devraient presque jamais être utilisés : tous les médias qui ne recueillent pas au moins une Unité Financière ne sont - sauf cas exceptionnel - pas dignes de figurer au tableau et c'est ce qui a justifié le calcul du budget moyen corrigé.

Parmi les médias qui n'atteignent jamais ce minimum : la publicité par fax, la publicité dans les répertoires de médicaments, Le Monde Médical, Stéthoscopie Magazine, Tempo Médical et, avec eux, bon nombre d'autres titres.

Pourquoi tant de laboratoires continuent à utiliser ces médias au mieux inopérants et au pire nocifs est à mettre au compte des facteurs irrationnels auxquels nous faisons allusion dans l'introduction, mais aussi aux techniques de vente de leurs promoteurs.

La troisième conclusion a trait au nombre de médias à utiliser par produit. Ce nombre dépend évidemment de la taille du budget : plus il est important, plus la tentation de le répartir sera grande. Certains budgets sont d'ailleurs à ce point imposants que même trois ou quatre médias différents auraient bien du mal à en absorber la totalité.

Le budget idéal corrigé fait entrer en lice quinze médias distincts au total sur les vingt-deux proposés, à l'exception des médias repris sous "autres" : douze pour le VACAZOL, quinze pour la LANCAZINE et deux seulement pour l'OTECCEL.

• Finalement, l'on voudra peut-être chercher l'«idée stratégique» qui a présidé à l'élaboration de ce budget «idéal», la clé de la compréhension de tout marketing médical. Elle est tout simplement introuvable pour qui ne tient pas compte du fait fondamental suivant : ce budget n'a pas été conçu par une intelligence supérieure, mais beaucoup plus prosaïquement par une multitude de praticiens de la base, ceux-là mêmes à qui il est destiné. Car ce sont eux en définitive les dépositaires du secret de l'influence en matière de marketing médical. Pourquoi chercher midi à quatorze heures ? Il suffisait de leur demander!

Le plus curieux est que si l'on avait remis le questionnaire de l'étude à des directeurs du marketing, le budget idéal qu'ils auraient établi n'aurait, en vertu de la singulière osmose intellectuelle qui unit des personnes appelées à souvent communiquer entre elles, pas été très différent de celui élaboré par les médecins. Et aider ces décideurs à ne pas laisser leur connaissance de l'âme médicale se voir déformée, «parasitée» par toutes sortes de compromis, d'intrigues, de pressions en sens divers ne constituerait sans doute pas le moindre mérite de cette étude.

BUDGETS ANNUELS EN UF
VACAZOL LANCAZINE OTECEL

1. Presse

Le Journal du Médecin	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Le Généraliste	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Le Monde Médical	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
..... (autre, à préciser)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Patient Care	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Semper	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Stéthoscopie Magazine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tempo Medical	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
..... (autre, à préciser)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Médias divers

Mailing	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Faxing (publicité par fax)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cassettes audio (ex. Medisound)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cassettes vidéo (ex. Medivision)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Publicité dans répertoires de médicaments	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Publicité dans les blocs de prescription	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
..... (autre, à préciser)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

3. Médias scientifiques

Organisation de congrès, séminaires	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Parrainage d'activités scientifiques locales	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Etudes cliniques multicentriques phase IV	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
..... (autre, à préciser)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. Supports de la visite médicale

Echantillons	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Repas au restaurant avec le délégué	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cadeaux de faible valeur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cadeaux de valeur importante (>2.000 FB)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Documentation et tirés-à-part	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Essai personnel et monitoré du produit	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
..... (autre, à préciser)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

TOTAL : 100 UF

Commentaires :

11

12

13