LE DELEGUE MEDICAL ET SA VISITE

ETUDE REALISEE PAR SECURIMED S.A.

MAI-JUIN 1995

Introduction

Nous avons vu, à l'occasion de l'étude générale sur l'efficacité des médias, que le délégué médical constituait le moyen par excellence de communication entre laboratoires pharmaceutiques et corps médical.

Son taux de contact est peut-être égalé par quelques rares médias, mais son degré d'influence sur les habitudes de prescription est sans rival. A telle enseigne que certains laboratoires ne contactent les praticiens que via leurs délégués.

Evidemment, lorsque l'on considère le délégué médical en tant que média, il convient d'intégrer dans sa prestation les aides visuelles dont il se sert, la documentation, les échantillons, etc. qu'il remet au médecin, ainsi que les services qu'il lui rend.

Il convient également d'inclure, mais ceci sort du champ de cette étude, les renseignements qu'il fournit à son laboratoire sur l'accueil puis l'utilisation sur le terrain des spécialités dont il assure l'information.

L'un dans l'autre, le délégué médical est le média le plus interactif, le plus convivial, le plus flexible, l'un des plus nobles, mais aussi le plus onéreux.

Il peut être comparé à la dame du jeu d'échecs (le roi étant le produit lui-même ...). Et chacun sait qu'un joueur dépourvu de sa dame a virtuellement perdu la partie.

Méthodologie

Dans cette étude, quatre-vingt deux généralistes francophones choisis au hasard et rémunérés à raison de deux cents francs répondent aux questions qui leur sont posées en attribuant une cote sur une échelle de zéro ("nul") à dix ("optimal"). Cette méthode a fait ses preuves et permet de pondérer les préférences. Les résultats sont exprimés sous forme de cotes moyennes et médianes (ces dernières limitant l'effet des cotes "extrêmes") ainsi que sous forme de tableaux permettant de voir la répartition des cotes.

Des questions ouvertes ont aussi été posées et leurs réponses sont compilées par laboratoire cité ou par concept distinct.

Sexe du délégué médical

L'information médicale serait-elle un métier qui sied - pour ce qui concerne le médecin visité - plus aux femmes qu'aux hommes, comme certains pourraient le croire ? Pas du tout. La proposition "le délégué médical idéal est une femme" recueille une cote moyenne de 6.3 (médiane 5) alors que la proposition "le délégué médical idéal est un homme" recueille pratiquement le même score, à savoir une cote moyenne de 6.1 (médiane 5).

La majorité des praticiens participant à l'étude étant constituée d'hommes, on peut aussi en déduire que la question du sexe idéal du délégué par rapport à celui du praticien visité, ne se pose absolument pas, en tout cas en termes statistiques.

Fourchette d'âge du délégué médical

La - large - tranche d'âges qui s'étend de 25 à 45 ans reçoit la préférence des praticiens (médiane 8). Cela s'explique vraisemblablement par le fait qu'il s'agit de la tranche d'âges dans laquelle s'incarne le mieux l'être humain au travail, avec ses valeurs de dynamisme et de flexibilité.

La tranche d'âges inférieurs à 25 ans recueille un score nettement moindre (médiane 4) et les tranches d'âges supérieurs à 45 ans recueillent 7 pour la première décennie passé 45 ans, puis 6 au-delà de 55 ans. Une des raisons pourrait résider dans le fait que le médecin souhaite plus ou moins inconsciemment conserver un avantage d'autorité morale par rapport au délégué, via l'âge.

Formation du délégué

Malgré la pléthore médicale, l'heure n'est pas venue où les délégués médicaux seront, par préférence, médecins eux-mêmes. Cette option ne recueille qu'un score médian de 5.

Le délégué-pharmacien recueille une cote médiane de 7, alors que l'universitaire l'emporte avec 8. Les formations secondaire et supérieure technique ne recueillent qu'une cote médiane de 5.

La réponse à cette question est assez facile à interpréter : le médecin souhaite idéalement, pour une question de niveau social, de culture, avoir affaire à quelqu'un qui possède le même type de formation que lui, à savoir universitaire, mais vis-à-vis duquel il possède un avantage scientifique du fait de la durée et de la complexité de ses études de médecine.

Des formations telles que la licence en sciences biologiques sont sans doute l'idéal ... Elles permettent au délégué de comprendre en profondeur le message qu'il délivre, elles assurent sa crédibilité scientifique, mais sans pour autant porter ombrage à la fameuse susceptibilité du médecin, habitué à avoir le dernier mot.

Style du délégué

Le style préféré du médecin est scientifique (8) ou amical (8), de préférence sans doute les deux réunis, avec une petite dose (3) d'esprit commercial, c'est à dire de motivation et d'efficacité dans le service.

Ami, confident du médecin, le délégué médical devient parfois ... son psychothérapeute, car il est l'une des rares personnes à qui le praticien peut décemment exprimer ses frustrations.

Il est donc primordial de choisir des délégués susceptibles de dégager tant une impression de sympathie que d'honnêteté. Il est aussi important de ne pas déplacer, dans la mesure du possible, un délégué qui obtient de bons résultats dans son secteur, où ses relations avec les praticiens se bonifient avec le temps. Nous reviendrons en détail, plus loin, sur toutes ces questions.

Durée de la visite médicale

Les durées préférées sont 5 (médiane 7) et surtout 10 minutes (médiane 8), suivies de "moins de cinq minutes" (ce qui est vraiment fort peu) qui recueille la cote médiane de 5, puis 15 minutes (4). Au-delà de 15 minutes, on excède manifestement les limites de la majorité des praticiens, puisque ces propositions (30 minutes et plus de 30 minutes) recueillent un score médian nul. Les commentaires émis plus loin par les praticiens corroborent aussi ce souhait de brièveté des visites.

Fréquence des visites

Plus la fréquence des visites est basse, plus elle est appréciée, les propositions "tous les mois" et "tous les deux mois" recueillant même un score nul ou presque (respectivement 0 et 1).

Nous n'avons pas testé des fréquences inférieures à quatre mois parce que très peu de laboratoires pratiquent des cycles de cette durée. Néanmoins, il semble, d'après les annotations ajoutées à la main par certains médecins, que ces fréquences pourraient recueillir encore davantage leurs faveurs.

Il faut en tout cas noter que tout cycle de moins de trois mois se fait contre le souhait de la majorité des praticiens et ne trouve sa justification que dans la surenchère à laquelle se livrent les laboratoires.

Car, dans la pratique, les médecins - ou en tout cas les "codes d'importance" intéressants - sont visités bien plus fréquemment, et souvent avec succès du point de vue des chiffres de vente.

Nous renvoyons à cet égard à la discussion du phénomène de *crescendo* marketing qui figure dans le rapport de synthèse de l'étude sur l'efficacité comparée des médias.

Accueil du délégué médical

Bien que cela aille à l'encontre des intérêts des laboratoires, qui privilégient la flexibilité des programmes de visite de leurs délégués, les généralistes préfèrent de très loin (médiane à 9) que le délégué prenne rendez-vous plutôt qu'il ne patiente à leur consultation (médiane à 5). On trouvera en conclusion une proposition permettant de donner l'apparence d'une prise de rendez-vous sans trop "bloquer" le programme de visites du délégué.

Quant à la formule consistant à demander aux délégués de s'inscrire dans un registre qui limite le nombre de visites par semaine (médiane à 0), elle ne semble pas être passée dans les moeurs (à moins que la question n'ait été mal comprise ...).

Nombre de produits présentés

Combien de produits un délégué présente-t-il idéalement lors de sa visite ?

Ce nombre idéal est deux, avec une médiane à 8. Les autres propositions recueillent des scores plus bas (un produit 7; trois 5). La proposition "quatre produits" recueille même 2. Il ne faudrait donc jamais présenter plus de trois produits lors de la même visite.

Il convient de mettre ce résultat en parallèle avec la fréquence des visites, afin d'étudier le meilleur couple [fréquence des visites, nombre de produits présentés].

L'industrie pharmaceutique est en effet confrontée au dilemme suivant : faut-il privilégier de nombreuses visites portant sur seulement deux produits ou, au contraire, des visites plus espacées au cours desquelles une vaste pléiade de produits seraient présentés ? Dans le premier cas l'on excède la fréquence idéale et, dans le second, on excède le nombre idéal de produits présentés et sans doute aussi la durée maximale de la visite (15 minutes).

Entre ces deux maux, il convient de trancher en faveur du moindre ... pour la rentabilité de la visite. Les visites fort espacées respectent certes le souhait du praticien, mais laissent le champ libre aux laboratoires plus incisifs. De plus, l'attention du praticien diminuera nettement après les deux premiers produits présentés. Par ailleurs, la durée totale de cette - rare - visite excédera vraisemblablement la durée maximale de 15 minutes. Comme si cela ne suffisait pas, le laps de temps entre les visites est, dans ce cas de figure, si long que le praticien risque d'avoir oublié la visite précédente : les messages ne s'additionnent plus dans sa mémoire.

En revanche, la méthode des visites plus fréquentes, au cours desquelles un petit nombre de produits est présenté ou rappelé, nécessite une force de vente plus nombreuse, mais ne se heurte pas aux objections ci-dessus. Elle est donc à préférer en s'entourant de certaines précautions.

Degré d'attention en fonction de l'ordre de présentation

L'intérêt du médecin décroît à mesure que la visite se déroule (score de 10 pour le premier produit, puis 5, ensuite 4 pour le dernier) et il ne semble donc pas exister de sursaut d'attention pour le dernier produit présenté. Il convient donc de ne pas spéculer sur un quelconque effet "flèche du Parthe" et de respecter une certaine orthodoxie dans l'ordre des messages, les plus importants - aux yeux du laboratoire tout au moins - devant certainement passer en tête d'exposé.

L'idée selon laquelle le premier et le dernier produits présentés jouiraient d'un regain d'intérêt provient sans doute, lorsqu'on y réfléchit, d'une transposition des taux de lecture des pages de couverture - la première et la dernière - des journaux et magazines. Mais cette transposition méconnaît les caractéristiques intrinsèques de la presse écrite : les pages de couverture constituent l'emballage et donc - l'inertie aidant - la partie la plus apparente du support écrit. Et cet "emballage" est sans équivalent lors d'une visite ...

Facteurs conditionnant la prescription du produit présenté

Le délégué médical se présente rarement sans matériel chez le médecin. Son laboratoire l'a doté de tout un arsenal de moyens additionnels destinés à potentialiser son exposé et assurer sa rémanence dans l'esprit du médecin.

Les chiffres montrent que le praticien est un peu plus influencé par des facteurs qui lui permettent de se faire lui-même une opinion (échantillons : 6 et réaliser un essai : 6 comme cotes moyennes) que par des documents plus ou moins promotionnels établis par des tiers (documentation : 4.4 et études cliniques : 5.1 en moyenne). Les cadeaux occupent une place à part (5.2).

A propos du score relativement bas des études cliniques, nous renvoyons à l'étude générale sur l'efficacité des médias : le praticien moyen a manifestement appris que l'on peut faire dire beaucoup de choses à une étude clinique et ne lui accorde plus un crédit illimité!

Pour ce qui concerne les cadeaux (moyenne à 5.2), nous renvoyons aussi à l'étude sur les médias : selon leur valeur et le fait qu'ils constituent ou non un système de coopération quasi-organique, leur influence peut varier considérablement.

Il faut toutefois noter que pas un seul de ces moyens ne recueille une mauvaise cote : aucun n'est donc à supprimer et ils semblent se combiner assez harmonieusement.

Quant à l'influence personnelle du délégué (médiane à 8.2), elle est largement prédominante. Et nous décelons ici l'une des principales raisons pour lesquelles les médecins attachent tant de prix à la rigueur et à

l'objectivité scientifiques des délégués : c'est la facilité qu'ils trouvent à déléguer ...

Il est en effet plus commode pour le praticien moyen de vérifier par de petits sondages ponctuels l'honnêteté scientifique du délégué comme valeur globale, que de vérifier chaque propriété vantée pour chaque produit présenté.

Le délégué n'apparaît plus, dans cette optique, comme un tiers incontrôlable, à l'instar d'une agence de publicité, mais comme un informateur régulier dont le médecin peut éprouver personnellement la bonne foi puisqu'il le trouve fréquemment en face de lui.

Et cela explique sans doute pourquoi le médecin déteste tant qu'un délégué critique un produit concurrent : parce que cela ébranle tout son système de confiance - et donc de facilité. En effet, l'un des deux délégués, de celui qui vante ou de celui qui dénigre, a forcément tort et ils se partagent le discrédit qui en résulte.

Ça explique aussi pourquoi, toujours par facilité, il préfère conserver les mêmes délégués : passé un cap initial, la confiance s'installe et il ne ressent plus le besoin de s'assurer de leur bonne foi.

Relevons ici un nouveau rôle qui est parfois imparti au délégué, celui de "facteur". Plutôt que de réaliser un mailing, certains laboratoires demandent par souci d'économie à leurs délégués de remettre un texte au médecin, à l'issue de leur visite. Cette technique nous parait dangereuse.

Meilleurs délégués

Au classement des meilleurs laboratoires, ce sont manifestement Janssen, Roche et SmithKline Beecham qui remportent la palme avec respectivement 12%, 11% et 10% des votes en leur faveur pour la première place. Ils sont suivis, loin derrière, par Glaxo (5%), Bayer (4%), Boehringer (lequel ?), Inpharzam (4%), et Zeneca (4%). Les qualités appréciées chez les délégués des trois premiers laboratoires recouvrent un large spectre qui est détaillé, comme celui des autres lauréats, dans le rapport statistique.

La deuxième place revient, à part Janssen, Roche et SK RIT déjà cités, à Glaxo et Astra qui réalisent un score honorable avec respectivement 7% et 6% des voix, suivis par Pfizer (5%), Zeneca (3%), Christiaens, Lilly et Roerig, tous à 2%.

La troisième place, quant à elle, est décrochée, à l'exception de Janssen, Roche, SK RIT, Glaxo et Astra, par Christiaens (5%), Zeneca (5%), Pfizer (4%) et ... Eurogenerics (4%), suivis par Boehringer (3%), Lundbeck (2%), MSD (2%), Piette (2%), Rhône-Poulenc (2%), Sandoz (2%) et Wyeth (2%).

Evidemment, les récentes fusions, changements de nom et autres restructurations n'ont pas facilité la tâche du médecin ...

Il faut aussi noter que les pourcentages évoqués ci-dessus ne déterminent pas un classement qualitatif à proprement parler - que les médecins auraient sans doute répugné à établir. Ainsi, le fait que, pour la première place, Zeneca obtienne 4% - alors que Janssen en recueille 12 - ne signifie pas que ce dernier laboratoire soit trois fois supérieur, mais uniquement qu'il est trois fois plus souvent proposé comme étant le meilleur, quel que soit au demeurant l'écart entre ces deux laboratoires.

Parmi les grands laboratoires qui ne réalisent pas un score digne de leur réputation, citons : Solvay, Sanofi, Hoechst, Organon, Parke-Davis, Bristol-Myers Squibb, Abbott, Continental Pharma, UCB, Upjohn, Yamanouchi et Zyma qui ne dépassent pas 1% des votes.

Parmi les petits laboratoires, saluons la performance d'Eurogenerics surtout, mais aussi celle de Piette, Prospa, Fisons, Euthérapie, Menarini, SMB et Thylmer ...

Parmi les absents de taille, citons : Marion Merrell Dow, Cyanamid, Novo Nordisk, Synthelabo, Upsamedica et surtout Schering!

On aurait pu croire que le succès des délégués de Janssen, Roche, SmithKline, Glaxo et Astra était, du moins en partie, dû à l'image de leurs laboratoires respectifs, l'aura du laboratoire contribuant à conférer au délégué son aura propre. Or, il semble qu'il n'en soit rien, la réputation d'un Schering ou d'un Zyma valant bien celle de Glaxo ou d'Astra. Voir aussi à cet égard le score d'Eurogenerics.

Profitons de l'occasion pour relever les assez nombreuses erreurs commises par les praticiens participant à l'étude dans la graphie du nom de certains laboratoires (Tilmer, RITT, Janssens ou Jansen, Abbot, Hoechts, Rhone-Poulenq, Impharsam et autres ... Lumbeck!). Autant de raisons de choisir des noms de laboratoires et surtout de produits faciles à orthographier. Voir à cet égard le "phénomène Dakar" dans l'étude sur le Journal du Médecin.

Qualités attendues de la part du délégué

L'on peut ranger, dans l'ordre de fréquence selon lequel elles sont mentionnées, les principales qualités attendues de la part du délégué en cinq grands groupes :

1. Les qualités d'ordre scientifique : compétence, rigueur, fiabilité, honnêteté, objectivité, etc. citées environ 32 fois.

2. Les qualités liées à la concision : brièveté, esprit de synthèse, éviter les digressions ... relevées à 28 reprises.

3. Les qualités se rattachant au tact : discrétion, "feeling", absence d'agressivité, correction, savoir rester à sa place ... revenant 26 fois.

4. Les qualités ayant trait à l'affectivité : amitié, sympathie, bonnes relations, convivialité, fidélité et même ... jovialité (!) apparaissant à 14 reprises.

5. Le cinquième groupe est résiduaire : politesse, bonne présentation, culture générale, ponctualité, efficacité, logistique, organisation d'activités scientifiques, cadeaux ...

Nous avons déjà discuté les motivations sous-tendant la première qualité attendue.

La deuxième est celle qui, aujourd'hui plus qu'hier caractérise le délégué médical idéal : sa capacité à transmettre de manière claire le maximum d'information utile dans le minimum de temps.

Cette qualité est tantôt appelée "esprit de synthèse", tantôt "concision", et fait même l'objet de remarques acerbes telles que "surtout qu'il ne me casse pas les pieds". Si elle est tant appelée de leurs voeux par les médecins, c'est précisément parce qu'ils sont saturés d'information pharmaceutique en général et de visites médicales en particulier. En d'autres mots, ils ne sont pas demandeurs d'information sur les médicaments au point où l'industrie pharmaceutique leur en délivre.

Le pléonasme commis par l'un des participants illustre bien ce malaise : "Ne pas me faire perdre du temps inutilement!" clame-t-il comme qualité attendue de la part des délégués. Veillez donc à ce que vos délégués fassent "perdre le moins de temps" possible aux médecins, et ce le plus utilement possible.

Ce sens de la "concision" serait donc la qualité qu'il conviendrait de rechercher le plus activement lors d'un examen de recrutement : la capacité à distinguer l'utile de l'inutile pour chaque médecin et à le communiquer clairement, naturellement et surtout promptement. A ne pas l'agacer par des répétitions, l'irriter par de constantes digressions vers des points de détail, l'ennuyer par des considérations générales sans pertinence ou l'indisposer par une attitude stéréotypée ou la récitation d'un argumentaire manquant de naturel.

Pour le directeur de la visite médicale ou le délégué qui souhaite voir les choses de l'autre côté du miroir, la récente campagne présidentielle française constitue un superbe cas d'école, tant les similitudes sont grandes : des électeurs moroses et saturés d'émissions télévisées, des candidats souvent très - voire trop - connus, des promesses à tout crin rencontrant le scepticisme, des programmes électoraux similaires et surtout une ambiance de concurrence aiguë poussant à la surenchère et débouchant sur d'interminables critiques.

Et, n'est-ce pas le candidat - pourtant largement donné perdant au départ - qui s'imposait constamment la discipline de parler clairement, en utilisant

des mots et des concepts simples, de questions concrètes intéressant les Français dans leur vie quotidienne, sans verser dans l'idéologie ou la polémique, dont il disait avec raison que c'était "se faire plaisir à soi-même et manquer de respect envers les Français" qui a été finalement élu ? Un candidat qui privilégiait le dialogue avec les électeurs et qui savait ne pas apparaître trop souvent sur les écrans de télévision.

Comme le disent à très juste titre Al Ries et Jack Trout, à une époque où les messages abondent, seuls les plus simples sont compris et retenus.

La troisième qualité qui apparaît clairement des réponses à l'enquête est ce que l'un des participants nomme le "feeling" et que nous appellerions le tact, la subtilité ou l'intelligence des situations. Le médecin apprécie vivement les délégués comprenant - sans qu'il faille leur expliquer - ses diverses préoccupations et restant à leur place. Et comme un médecin n'est pas l'autre, cela demande en effet pas mal de subtilité.

Savoir ne pas trop s'imposer, tenir compte de l'emploi du temps du médecin, ne pas lui faire de l'ombre tout en répondant chaque fois et sans délai à ses demandes! Ne pas culpabiliser le médecin par des attitudes misérables, des attentes interminables. Voilà autant de signes de "subtilité" ...

Quant à la quatrième qualité, la capacité à susciter l'amitié, elle provient d'une grande disponibilité du délégué sans jamais rien imposer en échange, ni sentiments, ni quota de prescriptions. Elle comporte en effet beaucoup d'ingrédient que l'on retrouve dans la véritable relation d'amitié : loyauté, désintéressement, respect de l'autre, etc.

Elle fait aussi penser à l'attitude des parents - surtout les mères - envers leurs enfants : protecteurs désintéressés et non intrusifs. Et comme il n'est pas fréquent, surtout de nos jours, de donner sans attendre d'être payé de retour, c'est ce qui confère son prix à cette attitude.

Importance de la visite médicale

A la question "Si 100% représentent l'ensemble des facteurs contribuant à faire en sorte que vous prescriviez une spécialité déterminée, quelle proportion est imputable à l'action du délégué ?", les médecins répondent en moyenne 56.7% et en médiane 60%.

C'est assez dire le caractère absolument cardinal de la visite médicale et la priorité qui doit lui être donnée dans l'attribution des budgets. Au point que l'on pourrait soutenir sans outrance qu'à quelques exceptions près, les autres médias (annonces, mailings, séminaires, etc.) jouent plus un rôle d'appui tactique de la visite médicale qu'ils n'ont de véritable efficacité intrinsèque.

Conclusions

Cette étude ne prétend aucunement vous apprendre votre métier. Chacun possède son expérience et ses idées, chacun gère des personnes et des produits différents. Néanmoins, si vous désirez vous inspirer des réflexions que cette étude a suscitées, voici quelques conseils pratiques en guise de conclusion :

1. *Le recrutement d'un délégué*

   A moins que vous ne souhaitiez débaucher, donnez la préférence à une personne d'environ 25 ans qui se situera d'emblée dans la tranche d'âges préférés et connaîtra, si tout va bien, une longue carrière dans votre laboratoire. Préférez évidemment aussi une personne originaire de la région à visiter.

   Le sexe est indifférent (sauf que les congés de maternité sont plus longs que ceux de paternité).

   La formation idéale est sans doute la licence en sciences (biologiques).

   Vous hésitez entre plusieurs délégués ? Donnez à chacun un descriptif de produit et recréez une émission de type "élection présidentielle française" voire même un débat. Calez-vous dans votre fauteuil : vous êtes le téléspectateur/médecin qui détermine l'audimat. Celui ou celle que vous aurez le plus écouté, le moins "zappé" est la personne à engager.

2. *La visite médicale*

   Présentez toujours vos produits dans leur ordre d'importance pour votre laboratoire. Deux est le nombre idéal. Ne dépassez jamais trois.

   Essayez de donner les apparences de la prise de rendez-vous sans pour autant bloquer vos journées : le médecin apprécie vivement que le délégué s'annonce. Pourquoi ne pas lui envoyer un petit mot ainsi libellé :

   > "Cher Docteur X,
   >
   > J'aimerais vous rencontrer dans la semaine du ... pour vous présenter ... Si cette date ne vous convenait pas, puis-je vous prier de m'en fixer une autre via mon répondeur (ou en me renvoyant cette carte).
   >
   > Dans l'attente du plaisir de vous revoir, veuillez ..."

   La passivité aidant, vous devriez ainsi récolter les avantages psychologiques de la prise de rendez-vous, sans subir ses contraintes matérielles.

   N'oubliez pas que le médecin préfère, dans une certaine mesure, se baser sur des éléments qu'il peut vérifier lui-même (essai personnel,

échantillons, délégué fiable) plutôt que sur des éléments établis par des tiers (documentation, études cliniques). Votre crédibilité scientifique est donc essentielle pour qu'il vous range parmi les éléments du premier groupe, les plus influents. C'est votre capital le plus précieux. Un faux pas, peut-être, et tout s'effondre!

Utilisez, sans excès, toute la gamme des moyens additionnels (aides visuelles, documentation, études, etc.) : aucun n'est à rejeter.

Echantillonnez surtout les nouveaux produits afin que le praticien puisse se faire une opinion. Pour le reste, n'oubliez pas que beaucoup de médecins semblent saturés d'échantillons (qui ont aussi leur coût!).

Utilisez des mots et des concepts simples, dépouillez votre message de tout ce qui ne présente pas d'intérêt concret pour le médecin, soyez bref sans - évidemment - être laconique.

Ne culpabilisez jamais un médecin : même si à très court terme cela peut donner certains résultats, en définitive, cela vous dévalorisera.

N'attaquez jamais de front un produit concurrent : le médecin le fera à votre place si vous lui donnez les ingrédients nécessaires. Au contraire, témoignez du respect à vos concurrents : comme le médecin les apprécie aussi, vous bénéficierez du report de leur capital de confiance.

Partez toujours un petit peu trop tôt, et certainement avant 15 minutes, sauf, cela va de soi, si le médecin vous retient. Dans ce dernier cas, partez avant 30 minutes.

Montrez lui que vous lui témoignez un véritable intérêt (anniversaires, naissances, ...) sans jamais exiger la moindre contrepartie en termes de prescriptions. En revanche, vous pouvez lui demander de petits services personnels.

3. *La gestion des délégués médicaux*

Ne déplacez jamais un délégué qui donne satisfaction dans un secteur déterminé. Tout le travail de capitalisation de la confiance serait à refaire!

La visite médicale est un métier parfois très frustrant : médecins agressifs, stressés, longues attentes, ... Il vaut mieux que le délégué exprime ses frustrations ouvertement dans une structure *ad hoc* que vous contrôlez, plutôt que de manière larvée chez les médecins qu'il visite. D'autant que, dans ce dernier cas, vous l'apprendrez difficilement.

Sachez inspirer des idéaux nobles, des objectifs élevés mais réalistes à vos délégués. Le but à atteindre est que les médecins disent d'eux qu'ils ont "de la classe". Devenus si éminemment fréquentables, ils pourront

vraisemblablement allonger un peu leurs visites - le temps semblant moins long au praticien - et renforcer l'impact de leur message.

Organisez certaines manifestations à l'occasion desquelles c'est le délégué qui recevra le médecin, cela rééquilibrera la relation. Le délégué ne doit pas apparaître comme un éternel demandeur.

© SECURIMED S.A. 1995 - REPRODUCTION ET CESSION INTERDITES