

LA PLANIFICATION MARKETING DES ACTIONS DE COMMUNICATION

Le rôle du chef de produit est de concevoir un plan d'attaque qui permettra à son produit de se battre avec les meilleurs atouts contre les produits concurrents, en élaborant un plan marketing qui contiendra la planification de toutes les actions de communication ensuite un plan de campagne de la communication véhiculé par de la visite médicale, que nous allons décrire en première partie. Ensuite, cette stratégie est orientée vers une cible, qui constitue dans notre cas le médecin; mais elle doit nécessairement tenir compte des concurrents, c'est pour cela qu'une deuxième partie sera consacrée au comportement du prescripteur et l'influence de la visite médicale sur ce dernier.

Planifier, c'est organiser une réflexion poussée sur le produit et son environnement, dans le domaine Pharmaceutique, Il s'agit d'avantage de communication (nouveau concept, nouvelles études médicales ou scientifiques) ou de nouvelles indications pour le produit, lui donnant éventuellement un champ d'action plus large que ses concurrents.

Il ne s'agit pas, en grande partie d'avantages sur le prix ou sur la distribution. Mais on peut considérer, en première approximation que cela est valable car ces produits se conduisent comme des produits de marque, et donc utilisent les mêmes outils que les autres produits malgré une marge plus faible. Ainsi, un plan Marketing rigoureux va permettre de choisir les lignes d'activité les plus prometteuses et d'allouer les ressources de l'entreprise en conséquence¹.

La planification marketing et le rôle du chef de produit

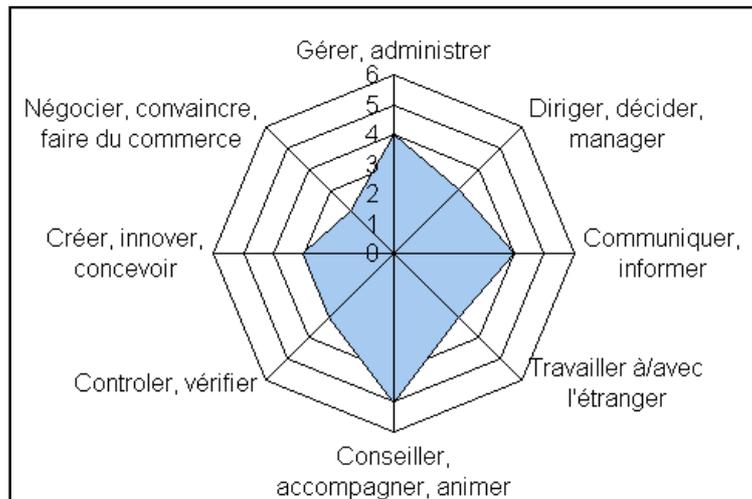
Le chef de produit est responsable d'un produit ou d'une gamme de produits et /ou services en terme de suivi du développement de la gamme et de suivi des ventes. Le chef de produit travaille en collaboration avec le service recherche & développement afin d'adapter le produit ou la gamme de produit à l'évolution du marché et aux attentes du consommateur.

Le rôle du chef de produit est de mettre en place une stratégie pour son produit en adéquation avec celle définie par la direction, d'élaborer des recommandations pour le plan d'action marketing et d'assurer leur application et leur efficacité².

¹- Charles Harboun- la marketing pharmaceutique- Editions ESKA-2004

²- <http://istia.univ-angers.fr>

Figure 13 : le rôle du chef de produit



Source : <http://istia.univ-angers.fr>

Paragraphe 01. Les plans de la planification marketing pharmaceutique

On peut considérer qu'il y a trois sortes de plans qui sont du ressort du chef de produit :

- Le plan à moyen terme (PMT)
- Le plan marketing
- Le plan de campagne

A. Le plan à moyen terme

On l'appelle encore plan à trois ou cinq ans (définition du moyen terme). Dans un univers aussi changeant que le nôtre (même dans le pharmaceutique), le chef de produit ne doit pas s'engager plus de 3 ans¹. Au-delà, on tombe dans le cadre d'une réflexion de politique générale d'entreprise qui le dépasse.

Le PMT définit des axes stratégiques qui permettront d'atteindre les objectifs marketing pour les années à venir, et permet de formaliser les prévisions de chiffre d'affaires et les budgets promotionnels en regard.

¹- Charles Harboun- la marketing pharmaceutique- Editions ESKA-2004

B. Le plan marketing

C'est 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.
- Il prévoit une réalisation en CA et propose un budget promotionnel pour y parvenir.

Et ceux à travers deux parties :

1. Une analyse du marché et de l'environnement

La première partie du plan marketing concerne une analyse du marché et de l'environnement ; une analyse qui contient un bilan quantitatif et un bilan qualitatif , ainsi qu'une analyse de l'environnement externe du produit ;

1.1. Le bilan quantitatif

C'est une partie essentielle du plan marketing, quoi qu'elle ne représente qu'une collection de chiffres difficiles à interpréter, et ce à travers ;

- Un bilan du produit : ventes réalisées et comparaison par rapport aux objectifs,
- Un bilan du marché : c'est-à-dire le marché reconstitué par le laboratoire en fonction du positionnement et de la segmentation du produit.
- Un bilan concernant la cible « médecins » : Il faut connaître sur son produit et sur les concurrents des données aussi fondamentales que le nombre de prescripteurs et le nombre de prescriptions. Parmi ces prescripteurs, peut-on identifier des sous-groupes qui sont plus prescripteurs que d'autres ?

1.2. Le bilan qualitatif

Ce bilan se caractérise par diverses activités ;

- Un bilan d'activité du laboratoire et des concurrents : Il est important de faire un bilan de l'activité générée par la stratégie marketing ;
- Un bilan d'activité de la visite médicale : comparaison avec les concurrents en terme de pression en visite médicale.
- Un bilan d'activité des relations publiques

- Un bilan des relations avec les leaders d'opinion, car ces relations peuvent se faire à différents niveaux : au niveau du marketing, du médical, ou du commercial.
- Les données concernant la concurrence hors visite médicale.

1.3. Analyse de l'environnement externe du produit

Cette analyse concerne tous ce qui peut représenter une menace ou une opportunité pour le produit, c'est-à-dire ; les clients, les concurrents, l'environnement.

La deuxième concerne un rappel des objectifs à travers un plan de communication ;

2. Le plan de communication

Le plan de communication en marketing pharmaceutique ne vaut que par la qualité de la communication développée¹, c'est la grande originalité du marketing pharmaceutique. Ainsi, le PMT un positionnement de la dynamique que l'on souhaite imprimer à la communication du produit, quand au plan marketing il doit donner un idée claire de la communication qui va être développée. Tous cela en déclinant chaque média dans l'ordre, en commençant par le plus important, c'est-à-dire la visite médicale ensuite ; les relations publiques, la presse, et les congrès.

C. Le plan de campagne

Il s'agit de la réalisation d'une partie du plan marketing sur une période délimitée de l'année appelée campagne.

Il peut ainsi y avoir une deux ou trois campagnes par an, en fonction des nécessités ou des habitudes. Le plan de campagne est le plan de réalisation de l'ensemble des éléments de promotion pour la campagne donnée. L'élément fondamental étant bien entendu la communication véhiculée par le réseau de visite médicale, c'est précisément pour cette raison que nous avons décidé de lui consacrer un chapitre entier pour plus de notions.

¹ - Alain Ollivier, Claude Hurteloup- Le marketing du médicament en question(s) -Editions Broché - 2008

1. Le plan de campagne de la visite médicale

Les limites physiques du plan de campagne

Le plan de campagne démarre à partir du jour JO de l'élaboration de la communication et de la promotion médicale jusqu'au jour Jn¹, date de la présentation de cette communication au réseau de visite médicale, que ce soit par le chef de produit lui-même, comme c'est le cas le plus souvent, ou par le Directeur Régional, lui-même formé par le Chef de Produit comme cela arrive parfois.

Entre JO et Jn, on trouvera un certain nombre d'étapes de validation de la logique de communication par les responsables hiérarchiques du chef de produit, ce qui peut aller jusqu'au niveau de la direction générale.

Objectifs du plan de campagne

L'objectif du plan de campagne est d'élaborer la communication médicale produit, transmise par les visiteurs médicaux, à destination des différentes cibles que représentent les médecins spécialistes et généralistes, avec comme point de départ, la réflexion entamée lors de la réalisation du plan marketing, qui démarre du positionnement du produit et aboutit à la construction de sa valeur perçue, c'est-à-dire à la construction de son image et des caractéristiques différenciant qui permettront de le préférer à ses concurrents.

Détermination des axes prioritaires de la communication

Une fois le positionnement validé ou changé, le chef de produit détermine les axes prioritaires de la communication, en collaboration étroite avec le médecin de gamme. Dès que ceci est fait, l'élaboration « physique » de la communication du produit pour la campagne démarre selon un processus à étapes, alternant contrôles, corrections, validations, faisant intervenir le chef de produit, le médecin de gamme, l'agence de communication, le responsable marketing, et aboutissant à la présentation de la communication lors du stage de campagne.

Lorsque le chef de produit doit élaborer une communication produit pour deux cibles différentes, notamment généralistes et spécialistes (dans le cas d'un produit de pneumologie anti-asthme présenté aux Pneumologues et aux Généralistes), il est souhaitable de démarrer l'ensemble de la réflexion par la problématique spécialiste, puis dans un deuxième temps d'aborder celle généraliste.

¹- Charles Harboun- la marketing pharmaceutique- Editions ESKA-2004

1.1. L'élaboration du plan de campagne

L'élaboration du plan de campagne se réalise à travers ; la validation du positionnement et les axes de communication, en se basant sur trois points importants :

- Les axes reposent sur des vérités médicales et scientifiques, que l'on peut étayer sans problèmes avec de la bibliographie. (Rôle primordial du médecin de gamme).
- Les axes choisis sont pertinents pour convaincre les prescripteurs (apport de valeur ajoutée pour le médecin) et pour contrer au mieux les propositions de la concurrence.
- Les axes choisis s'intègrent de façon cohérente dans l'ensemble de la promotion transmise par le visiteur. Le chef de produit se doit de connaître les objectifs acceptés pour les autres produits que le sien.

1.2. Les actions d'environnement du plan de la visite médicale

Une fois que l'on a déterminé les axes que l'on souhaite développer, il faut construire les actions d'environnement qui vont soutenir la communication, en travaillant la cohérence et la recherche de synergie chaque fois que possible.

On entend par « actions d'environnement » les autres éléments du mix/promotionnel :

- éléments de remise
- presse
- relations publiques
- marketing direct (mailing, house-organ, etc.).

Les éléments de remise

L'élément de remise constitue un puissant outil de conviction pour le visiteur médical, mais il faut qu'il ait une justification particulière pour être objectif.

Tableau 10 : Quels types d'éléments de remise et leurs objectifs

Types d'éléments	Objectif de l'élément
Carte posologique	obligation légale, mémorisation
Brochure produit	crédibilité du produit, du concept élément de base de la connaissance du produit, permet un appui en VM
Tiré à Part	Appui un axe de communication bénéficie de la notoriété de la revue ou de l'auteur réactualise une communication ancienne
Numéro Spécial	recueil d'articles originaux ou non sur le produit ou l'environnement caution de la revue éditrice en cas d'auto-édition, fait travailler des LO sur le produit
Éléments de mémorisation	Simple gadget qui permet la mémorisation du produit par son intérêt, son utilisation fréquente, ou son aspect ludique
Echantillons	mémorisation idem carte posologique, dans certains cas permet l'utilisation par le patient en début de traitement, ou utilisation personnelle du médecin ou de sa famille
House-Organ (journal d'entreprise)	notoriété du produit du laboratoire fait travailler les LO en liaison avec le labo très apprécié des médecins quand apporte une valeur ajoutée

Source : C.Harboun, le marketing pharmaceutique, Ed.ESKA .2004

Ceci est un exemple des éléments de remise que l'on peut décider de mettre en place autour de la communication médicale. La liste n'est pas exhaustive et ne dépend que de la créativité du chef de produit ou à défaut, de celle de son agence.

1.3. La logique de la communication médicale

Maintenant que l'on sait quels axes on veut développer, il faut trouver « la belle histoire » (C. Harboun, 2004), le discours qui va permettre de les présenter ; il n'y a jamais une seule façon de raconter une histoire ; mais il faut trouver :

- une bonne accroche pour fixer l'attention dès le début ;
- une suite logique qui passe bien les axes en revue tout en incitant le médecin à faire des remarques (la provocation n'est pas à bannir) ;
- des liens pour passer d'un axe à un autre ;
- une conclusion pour finir mon histoire (Cyrano, 1992).

A ce stade de la conception de notre campagne, nous sommes donc en mesure d'écrire le scénario de la communication qui sera mise en scène par le visiteur, dont nous allons définir le rôle ci-dessous. Mais avant, nous allons décrire la dernière partie du plan de campagne.

2. Le brief agence

2.1. Définition du brief agence

C'est la pierre angulaire du travail entre un annonceur à son agence de communication. Sans lui, la communication sera difficile¹. Le brief permet à l'annonceur de préciser à l'agence toute sa pensée, sa demande, le contexte. Avant toute consultation d'agence, un annonceur doit rédiger ce brief. Grâce à ce briefing, l'agence proposera une stratégie de communication et donc une stratégie de moyens. Au sein de l'agence existent un brief stratégique et un brief créatif qui dépendent entièrement des résultats de l'analyse du brief client.

2.2. Le rôle du brief agence

Une fois toutes les étapes précédentes finies, vient le rôle du brief agence à qui le chef de produit va confier la suite de démarches du plan de campagne, pour que celle-ci apporte sa créativité et ses propres actions. Qui va à son tour, proposer son plan général au chef de produit. Après l'avoir testée au préalable par un recall-test élaboré par le directeur régional ou le chef de produit lui-même qui évalue la quantité d'informations résiduelles dans l'esprit du médecin, la communication est validée, elle est prête pour être testée devant les médecins.

3. Présentation de la campagne aux réseaux

Cette étape constitue en quelque sorte un acte de vente. On vend sa communication au réseau et on doit être convaincu qu'il ne la vendra pas au corps médical s'il ne l'a pas achetée auparavant.

La présentation se fait en deux temps :

- Une première présentation aux directeurs régionaux ;
- puis la présentation effective aux visiteurs médicaux.

3.1. Présentation de la campagne aux directeurs régionaux

Cette pré-présentation a essentiellement un objectif :

- faire des directeurs régionaux des relais dynamiques et efficaces de sa propre communication.

¹ - <http://www.corazon.fr/Rediger-un-brief-d-agence.html>

- Cette présentation est l'occasion de faire le point en comité restreint, afin si besoin est, d'expliquer des modifications éventuelles dont ils n'auraient pas connaissance.

De plus, pour être réellement des relais dynamiques et efficaces, les directeurs régionaux ont besoin de se pénétrer de la logique de communication, de connaître l'argumentaire, de prendre connaissance à l'avance des nouveautés médicales et de leurs explications. Ce n'est que comme ça qu'ils pourront jouer leur rôle d'animateur d'équipe.

3.2. Présentation de la campagne aux visiteurs médicaux

L'objectif de cette présentation est de :

- permettre aux visiteurs médicaux de comprendre la logique de communication et la stratégie produit pour la campagne (c'est-à-dire l'ensemble des actions à mettre en place) ;
- les convaincre de la pertinence de la communication proposée ;
- leur transmettre la motivation nécessaire pour les mobiliser et les canaliser sur la réussite de la campagne.

Cependant, au fil du temps l'effet de cette communication va s'épuiser. C'est pour cette raison qu'un document est remis au visiteur médical souvent intitulé « bulletin de campagne » où y figure ceci ;

- un bilan du marché
- objectifs de la campagne (quantitatif et qualitatif) ;
- positionnement du produit ;
- stratégie de la communication ;
- les axes de communication et leur logique ;
- photocopie du visuel, et argumentaire en regard (axe de communication, discours et techniques de vente) ;
- détail des enchaînements entre chaque axe ;
- éléments de remise et leur argumentaire de remise
- principales objections et principales réponses aux objections.

Le plan de campagne achevé, ainsi que le rôle du chef de produit, il reste maintenant aux visiteurs médicaux, d'appliquer ce qu'il leur a été remis comme plan. Ainsi, la prochaine partie sera consacrée à la description du rôle du délégué médical, pour l'aboutissement d'une information complète et influente, au prescripteur.

Paragraphe 2. Le visiteur 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.

A. Définition de l'activité du visiteur pharmaceutique

Le visiteur 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 secteur¹.

B. Définition de l'activité du visiteur 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 santé².

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 charte³ 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.

¹- http://www.athalia.fr/site/general_en.php?article=16

²- <http://www.leem.org/dossier/103/definition-du-metier-de-visiteur-medical-489.htm>

³- Pour la charte de la visite médicale, voir annexe 10 : la charte de la visite médicale.

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 visiteur 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 exigée¹.

C. Le visiteur 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. (Eurostaf, France, 2006).

En 2006 (IMS,Health 2007), les visiteurs 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 (IMS,Health 2006). Au total, évalue la facture à 3,3 milliards d'euros (Eurostaf, France 2006), 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* », (Eurostaf, 2006)

En moyenne, on compte 1 visiteur pour 9 médecins en France, contre 1 pour 22 en Allemagne¹.

¹- Pour la formation des VM, voir annexe 11, Visiteurs médicaux et diplômes, titres ou certificats

En Europe, (IMS, Health 2006) 60% des délégués médicaux exercent exclusivement en ville, 29% exclusivement à l'hôpital et 11% sur les deux marchés.

D. Les techniques de communication du visiteur 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 visiteur 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 communication² à différents niveaux interactifs avec le médecin comme nous allons le voir ;

1. La présentation

La présentation c'est l'entrée en matière³, 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.

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 ;

¹- <http://www.leem.org/dossier/103/definition-du-metier-de-visiteur-medical-489.htm>

²- C. Hamon, P. Lezin, A.Toullec- Gestion et management de la force de vente - Editions Dunod-2003.

³- E. Répérant- Obtenir un engagement respectable« les étapes de communication en visite médicale » - Editions heures de France- 2006.

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 adaptés¹.

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.

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 adéquat² ;

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

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. (Elles existent même entre un princeps et un générique).

¹- K. Weic-Ennedam -Visiteur médical, Un vrai métier - Heures de France HDF- 2006 .

²- A. Zeyl, A. Dayan- Force de vente- Editions d'organisation- 2003

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. 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 (OHT) ;

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 médecin².

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

¹- E. Répérant- Obtenir un engagement respectable« les étapes de communication en visite médicale » - Editions heures de France- 2006.

²- E. Répérant- Obtenir un engagement respectable« les étapes de communication en visite médicale » - Editions heures de France- 2006.

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. Ces points seront plus facilement mémorisables qu'un accord de principe. Et plus l'interlocuteur formule un engagement lui-même, plus il est susceptible de le respecter.

E. La gestion de la clientèle et marketing relationnel

1. La gestion de clientèle : le nouveau métier de la visite médicale

Le marketing pharmaceutique marque de nouveaux pas en terme 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'amont¹. 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 ;

1.1. 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.

1.2. 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.

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.

¹- Charles Harboun- la marketing pharmaceutique- Editions ESKA-2004

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.*

3. La relation VM -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 visiteur 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.