

ENQUÊTE CETRANET® - PHARMACEUTIQUES

LES GÉNÉRALISTES PLÉBISCITENT LEUR VM

La « VM », les généralistes connaissent bien. Mais pas la charte... Ils se déclarent, à une large majorité, solidaires de leurs visiteurs médicaux, déplorant qu'ils ne leur parlent pas assez de formation continue.

La route sera longue... Car les médecins généralistes ne savent encore rien ou presque de la charte de la visite médicale, signée en décembre 2004 entre le Leem et le Comité économique des produits de santé (CEPS). Et quand on leur pose la question sur l'avenant signé en juillet 2005, 92 % répondent qu'ils n'en ont pas pris connaissance. Telles sont les premières conclusions du baromètre « Pharmaceutiques - Environnement réglementaire du médecin » réalisé sur internet par Cetrinet®. En bonne logique, ces mêmes praticiens « ne savent pas » (62 %) si ce texte aura ou non des conséquences sur leur exercice quotidien. Et ils n'ont pas non plus noté (64 %) de modification de la fréquence des visites de « leurs » délégués médicaux habituels. Néanmoins, parmi ceux qui se sont montrés attentifs (36 %), 74 % ont remarqué une diminution des visites. En revanche, pour ce qui est du contenu des discours des visiteurs médicaux, aucun changement n'a été observé : 76 % de « non ». Inattentifs les médecins ? Pas tout à fait, même si 64 % d'entre eux affirment que la qualité des messages délivrés par les VM reste, disent-ils, « stable ».

Bel avenir pour l'e-learning. Attentifs les médecins ? Oui, cette fois. Quand on leur demande leur avis sur les limitations imposées à l'industrie pharmaceutique pour les



inviter à des congrès, ils retrouvent la mémoire : 66 % d'entre eux estiment, en effet, que ces mesures sont néfastes et inutiles. Pour être précis, 38 % les jugent « néfastes », et 28 %, « inutiles ». Alors, sont-ils prêts à payer de leur poche pour continuer à participer à ces congrès ? Non pour 62 %, mais tout de même 38 % de « oui ». Un grand regret, les échantillons. 73 % déplorent de ne plus en recevoir et 75 % affirment qu'ils leurs étaient nécessaires. Une confirmation : 74 % des praticiens interrogés affirment participer à des études cliniques ou à des enquêtes pharmaco-économiques, et 94 % jugent qu'il est normal que cette participation soit rémunérée.

En revanche, les enquêtes par téléphone restent sporadiques : 63 % des généralistes n'ont jusqu'alors pas été, di-

sent-ils, sollicités par téléphone. Score encore un peu supérieur pour l'internet : 74 %. Mais les résultats sont plus tranchés : ces méthodes sont « désagréables » (43 %) et « sans intérêt » (28 %). Pour 25 % seulement des praticiens, elles sont « intéressantes ». De toute évidence, le contact humain reste très largement privilégié. Une nouveauté : 47 % des médecins disent avoir reçu la visite d'un délégué de l'assurance maladie (DAM) et 49 % avouent qu'ils ont été satisfaits de la visite de ces DAM (51 % affirment le contraire...). Un chiffre intéressant qui témoigne de l'évolution très sensible des rapports entre les médecins et l'assurance maladie. Voici dix ans, au plus fort de l'entrée en vigueur du Plan Juppé, les résultats auraient été... exécrables. Pas de quoi cependant pavoiser : 56 % des médecins jugent que ces visites sont « inutiles »... Morale : le courant passe mieux, mais cela ne sert à rien. Tout le contraire au chapitre formation continue. En classant les réponses possibles, on s'aperçoit que le *modus operandi* favori des médecins reste, dans l'ordre, les congrès, suivis des soirées débats, des journaux professionnels, des documents écrits et enfin, fait nouveau, des auto-formations en ligne. L'e-learning semble promis à un bel avenir, les médecins découvrant de plus en plus les avantages d'un tel système, moins contraignant que les accès traditionnels. Côté tradition, on notera la bonne tenue des congrès et des soirées débats qui privilégient le contact humain auquel les praticiens restent très sensibles. C'est du reste ce qui explique pourquoi ils attendent, avec une assez large majorité, que les visiteurs médicaux leur parlent aussi de formation.

Des prescriptions économiques. Côté économique et financier, le discours de la réforme semble passé : 77 % des généralistes interrogés se disent aujourd'hui influencés par les critères économiques dans leurs prescriptions. C'est incontestablement une nouveauté à mettre au crédit des campagnes d'information et des patients qui, eux aussi, se montrent désormais plus attentifs au coût des prescriptions. Logiquement, les médecins se disent donc informés des recommandations concernant les prescriptions d'antibiotiques (85 %), de statines (77 %) et d'anti-dépresseurs (60 %). Le score des antibiotiques s'explique sans doute par la fréquence des messages grand public auxquels patients et médecins sont plus sensibilisés. De fait, les médecins avouent qu'ils sont « sensibles » (59 %) à ces nouvelles recommandations. Génériques maintenant. Oui, ils en prescrivent (67 %) mais plusieurs enquêtes laissent apparaître que l'âge des patients (notamment les personnes âgées) conditionne fortement ces prescriptions. Quoiqu'il en soit, en données brutes, le générique progresse incontestablement.

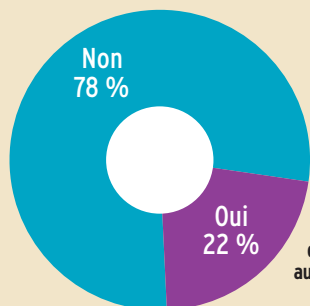
Et les logiciels ? C'est « oui » (57 %) pour l'utilisation d'un logiciel de gestion du cabinet, mais un « non » franc et massif pour ce qui est de la prescription automatisée (78 %). Là aussi, une relative « déshumanisation » de l'acte freine le recours à cette méthode.

Enfin, les praticiens ne sont guère emballés par le fait que la Cnam envoie des courriers aux assurés pour les inciter à préférer un générique quand la substitution est possible. Les avis sont très partagés : 50-50. Les médecins sont un peu comme les grands chefs de la restauration : ils n'aiment pas que l'on mette son nez dans leurs casseroles. ■

HERVÉ KARLESKIND



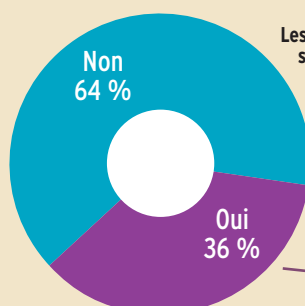
CONNAISSEZ-VOUS LE CONTENU DE LA CHARTE DE LA VISITE MÉDICALE, SIGNÉE EN DÉCEMBRE 2004 ENTRE LE LEEM ET LE CEPS ?



Manifestement, malgré tout le battage médiatique fait autour de sa signature, les médecins se sentent peu concernés par cette charte, dont ils sont pourtant signataires, via la commission paritaire. Celle-ci n'a cependant pas encore directement influencé leur activité au quotidien.

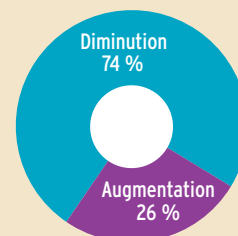
La charte est loin de leur préoccupation actuelle

AVEZ-VOUS NOTÉ UNE MODIFICATION DE LA FRÉQUENCE DE VISITES DE LA PART DE « VOS » DÉLÉGUÉS MÉDICAUX HABITUELS ?

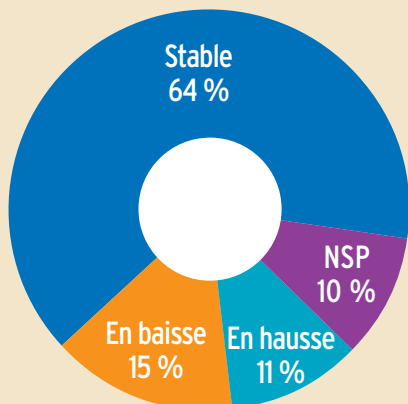


Les réponses à cette question, et surtout à celles qui suivent, sont un véritable plébiscite de la visite médicale, et du rôle positif que joue là l'industrie pharmaceutique.

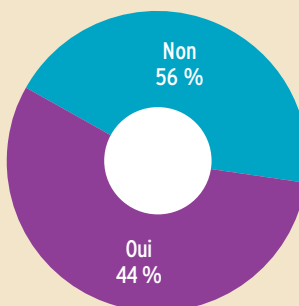
Si oui



ESTIMEZ-VOUS LA QUALITÉ DES MESSAGES DÉLIVRÉS PAR LA VISITE MÉDICALE EN 2005 ?



ATTENDEZ-VOUS DES VISITEURS MÉDICAUX QU'ILS VOUS PARLENT AUSSI DE FORMATION ?



C'est une véritable surprise, et une preuve supplémentaire de la crédibilité de l'information délivrée par les délégués médicaux.

POINT DE VUE

► JEAN-PHILIPPE MILON* : « LES CONGRÈS SCIENTIFIQUES RESTENT UN VRAI PROBLÈME »

« Il est dans l'intérêt des médecins d'avoir une visite médicale de qualité. Je retire des résultats de cette enquête que la visite médicale est un medium d'information essentiel pour le médecin qui sait parfaitement faire la part des choses. Ils montrent également une vigilance normale des praticiens bien informés. Il n'est pas besoin de vouloir, encore une fois dans un Etat où tout est encadré, de limiter la visite médicale. Si ces chiffres montrent une méconnaissance de l'existence de l'avenant par les médecins, c'est vraisemblablement parce qu'ils considèrent que c'est à eux, professionnels de

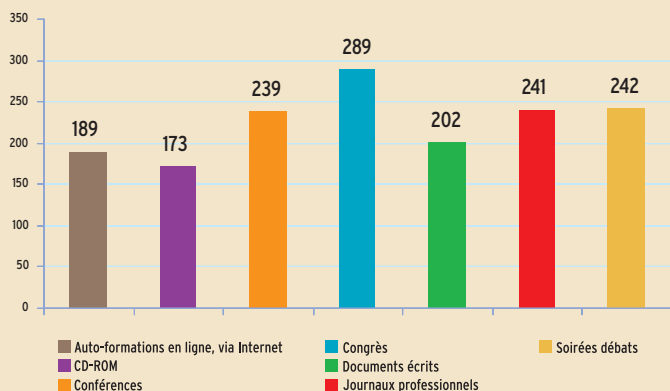
santé, qu'il appartient de limiter la visite médicale en fonction de leurs besoins. J'y vois la preuve et l'expression de leur maturité. Ils sont seulement 21 % à considérer que ce texte aura des conséquences sur leur exercice au quotidien. Nous sommes là dans la même logique : ce n'est pas à l'Etat de réguler la visite médicale, mais au médecin de faire librement son choix de recevoir ou non les délégués. Ceci ne signifie pas que nous, laboratoires, ne devons pas faire un effort de qualité et nous adapter aux demandes du médecin. Nous ne devons pas oublier que lorsque le médecin accepte la visite

du délégué médical, il le fait parce qu'il en ressent le besoin dans son exercice quotidien. De même, une majorité des médecins interrogés n'a constaté ni modification de la fréquence des visites ni changements dans le contenu du discours de leurs délégués médicaux habituels. Le fait qu'ils n'aient pas constaté de différence est positif. C'est le signe que ce discours est de plus en plus professionnel et que nous allons d'une crédibilisation croissante de la profession de la visite médicale. La qualité des messages délivrés est jugée stable ou en hausse pour les trois quarts des médecins. Ce

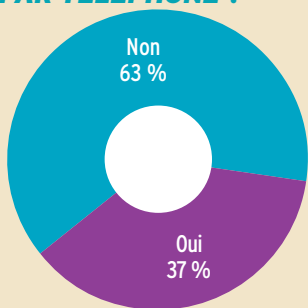
résultat va aussi dans le bon sens et montre que la profession apporte des correctifs. Par ailleurs, si l'industrie pharmaceutique n'a plus les moyens d'envoyer des médecins dans des congrès scientifiques, nous sommes là face à un vrai problème. Je ne suis donc pas surpris que 38 % des praticiens interrogés aient jugé ces restrictions néfastes, pas plus que ne m'étonnent leurs réponses sur les échantillons. Comment justifier les raisons ayant conduit à prendre cette décision d'une la réduction drastique du nombre d'échantillons ?

*Président du directoire Bayer Pharma

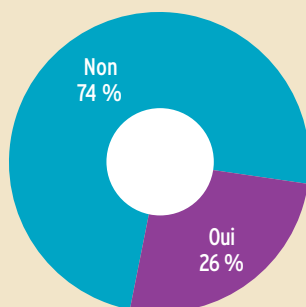
POUR SATISFAIRE À L'OBLIGATION DE FORMATION CONTINUE, PRÉFÉREZ-VOUS ?



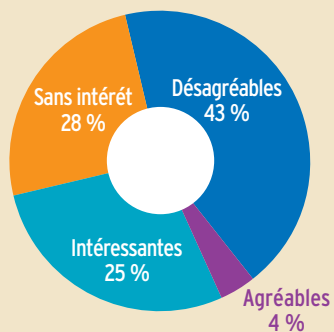
AVEZ-VOUS EU DROIT À UNE VISITE MÉDICALE PAR TÉLÉPHONE ?



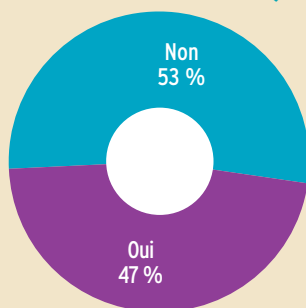
AVEZ-VOUS EU DROIT À UNE VISITE MÉDICALE PAR INTERNET ?



COMMENT JUGEZ VOUS CES NOUVELLES MÉTHODES ?

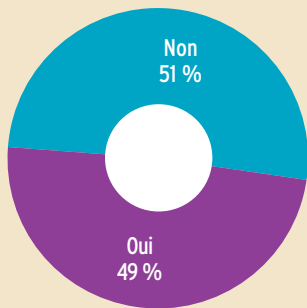


AVEZ-VOUS REÇU LA VISITE DE DAM (DÉLÉGUÉS DE L'ASSURANCE MALADIE) ?

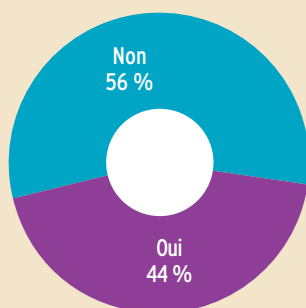


Même pour les DAM, la visite médicale est appréciée une fois sur deux !

SI OUI, AVEZ-VOUS ÉTÉ SATISFAIT DE TELLES VISITES ?



LES ESTIMEZ-VOUS UTILES ?



POINT DE VUE

► PASCAL LEGUYADER* : « LA CHARTE EST TOTALEMENT APPLIQUÉE »

« Les résultats ne m'étonnent pas sur la connaissance insuffisante de la charte par les médecins, dans la mesure où la plaquette de communication, « La charte, pourquoi et comment », réalisée par le Leem, le Ceps et les quatre syndicats médicaux a été rédigée en juillet 2005 et publiée en septembre dernier.

Le Leem n'a donc pas adressé directement ce document aux médecins, ce rôle étant celui des syndicats médicaux. Pour sa part, le Leem a mis ce document à disposition des laboratoires qui l'ont diffusé à leurs visiteurs médicaux comme support de présentation et de discussion auprès des médecins. Le délai est à l'évidence trop court pour que les praticiens aient eu le temps d'en prendre connaissance.

Dans ce sondage figure par ailleurs une petite incompréhension : les médecins disent ne pas connaître la charte mais savent que les échantillons ne peuvent plus être distribués. Ce qui veut dire que la charte est totalement appliquée par les entreprises du médicament.

Au chapitre fréquence des visites et qualité du message délivré, il faut souligner que l'absence de changement décelé tient au fait que les standards de qualité existaient avant la charte. En revanche, il faut souligner que l'une des grandes innovations de la charte est de proposer un standard commun à tous les acteurs.

Pour ce qui est des congrès, la charte n'apporte pas de changements puisque la loi DMOS introduisait déjà les modalités de financement des congrès médicaux.

Enfin, dernier commentaire concernant l'internet et le téléphone. Certes, les médecins estiment que ces modes de communication appliqués à la VM sont, disent-ils, « sans intérêt » et pour 29% d'entre eux intéressants voire agréables : mais on voit clairement qu'il s'agit là d'un nouveau moyen d'accès dont le niveau de reconnaissance augmente...

C'est une des évolutions du métier que nous pouvons constater à laquelle les visiteurs médicaux auront à s'adapter.

*Leem, directeur des affaires sociales, emploi et formation en charge du dossier charte et certification