

BASES DE DONNEES MEDICALES SEMANTIQUES

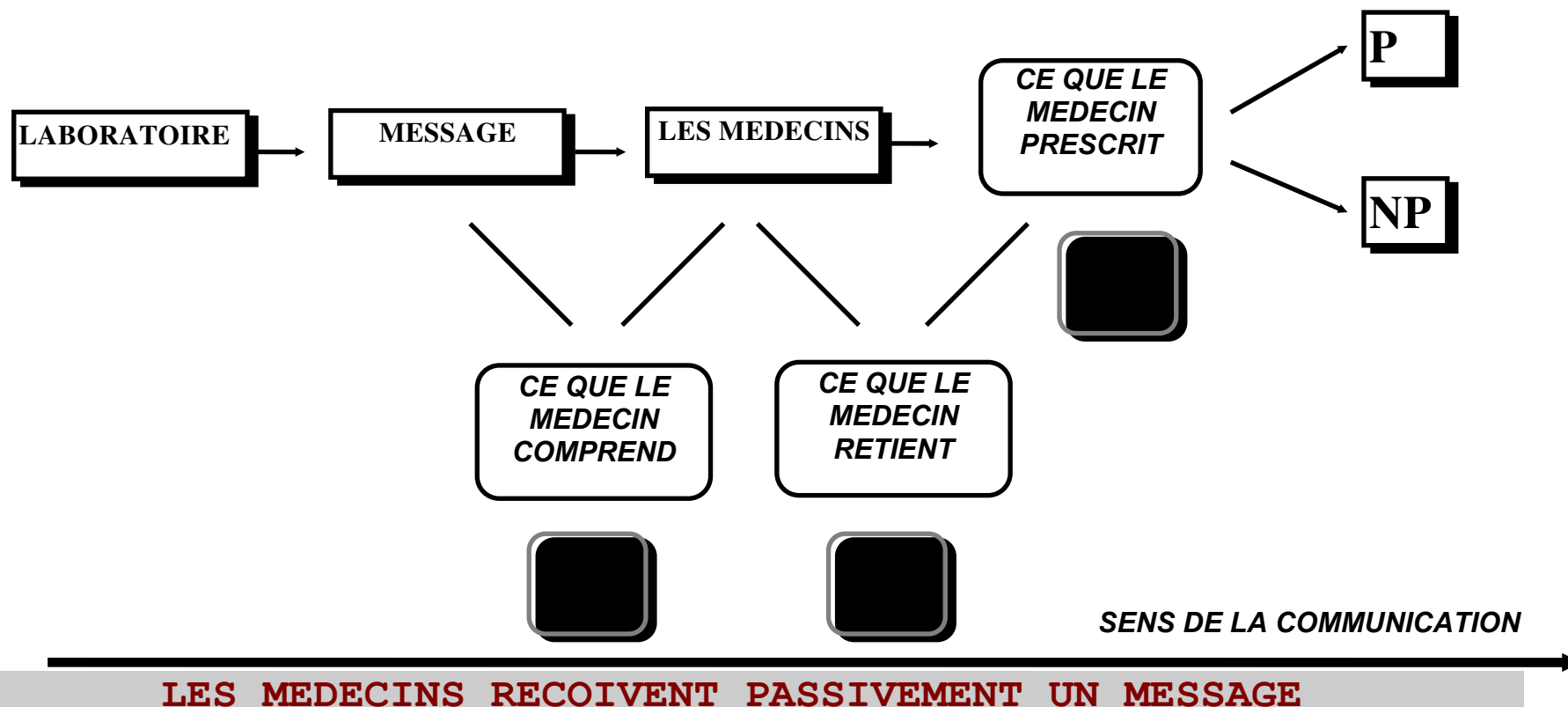
Connaître pour chacun de vos médicaments :

**comment prescrit le médecin
ce qu'il sait
ce qu'il dit**

UN MEDECIN = UN DOSSIER

Janvier 1995

AUJOURD'HUI : LA COMMUNICATION LINEAIRE



Dans ce schéma de la communication dite linéaire, ou communication classique, nous pouvons affirmer que la plupart du temps, trois inconnues demeurent et rendent la communication moins efficace :

Le délégué - et donc le laboratoire - ne sait pas :

① comment **chaque** médecin prescrit, **quantitativement** (combien par mois...) et **qualitativement** (quelle forme galénique, dans quelles indications, chez quels malades...) ;

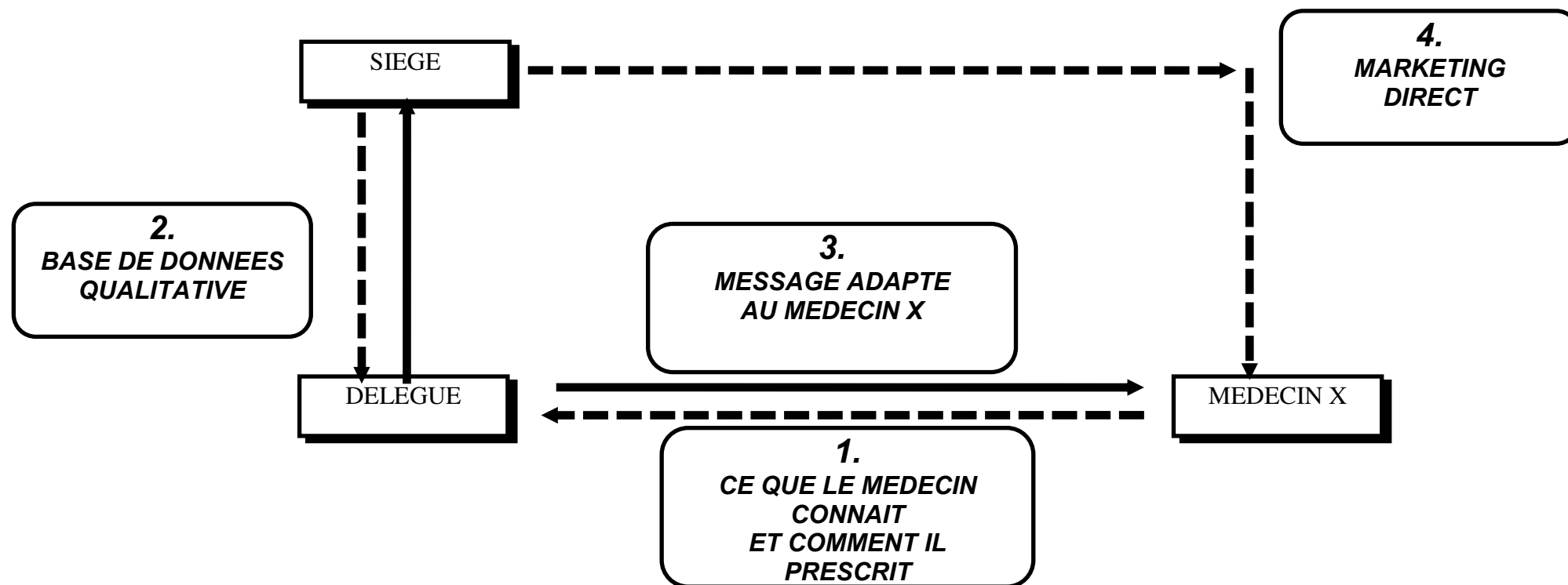
② ce que le médecin a retenu des messages du laboratoire, et en quoi cela a-t-il un rapport avec sa prescription ;

③ ce que le médecin comprend au moment de la visite médicale.

Ces TROIS inconnues inévitables dans un visite basée sur un monologue, et sur la délivrance d'un message marketing, nous font dire que la plupart des visites sont, pour le délégué (et donc pour le labo qui les emploient), des visites à l'aveugle !

Actuellement on connaît les médecins en général (panels) mais non pas chaque médecin en particulier.

DEMAIN : COMMUNICATION CYCLIQUE ET BASES DE DONNEES



LE MESSAGE TIENT COMPTE DES MEDECINS

Principales utilisations de la communication cyclique :

<u>UTILISATIONS POUR LE MARKETING</u>	<u>UTILISATIONS POUR LES VENTES</u>
Possibilité de créer un véritable marketing direct, à partir de ce que le médecin a déclaré aux délégués médicaux.	Etablir un ciblage à partir de la nature de prescription des médecins de la base de données.
Possibilité de découvrir une typologie de prescription pour un médicament donné, et de créer des communications adaptées à chaque type de médecin décelé.	Mettre en place progressivement d'autres méthodes de visite médicale basées sur le dialogue en visite, en fonction de la position de chaque médecin à un moment donné.

pour le délégué, comme pour le siège, on peut dire :

UN MEDECIN = UN DOSSIER

QUESTIONS ET REPONSES

Ce que vous nous demandez le plus souvent et comment nous vous répondons

Un client : *"Comment faites-vous pour constituer une base de données valide ?"*

Une base de données sur un médicament est constituée, soit par le réseau de visiteurs, soit par notre société.

Après une courte formation d'environ DEUX jours, tous les délégués médicaux seront parfaitement capables de demander aux médecins où ils en sont à propos d'un produit particulier.

PRECO PHARMA peut également intervenir à la place de vos délégués. Mais il faut savoir qu'il nous est impossible d'interroger plus de 70 % des médecins au téléphone.

Un client : *"Mais comment les délégués se présentent-ils, et peut-on se fier à la validité de ce que les médecins leur disent ?"*

Un délégué qui participe à la création d'une base de données doit avoir un comportement neutre vis à vis des médecins ; il note ce que le médecin lui dit sans manifester son désir de le voir prescrire. Il doit laisser libre le médecin de s'exprimer, même négativement sur le médicament en question. A cette condition, on obtient des réponses de médecins tout à fait valides.

Un client : *"Vous parlez de noter les propos du médecin pendant qu'il parle. N'y-a-t-il pas un moyen plus simple et plus rapide de recueillir les sentiments des médecins vis à vis de nos produits ?"*

En effet, notre panel **PRECOMEDE** peut vous donner les thèmes principaux du langage des médecins prescripteurs de votre produit. Ces thèmes peuvent être utilisés en visite pour recueillir le sentiment de chaque médecin sans avoir à l'interroger : nous appelons cette méthode : la visite diagnostic sur grille d'analyse QUMIE. C'est plus rapide et ne demande aucune formation de la part des délégués ; toutefois, il ne faut pas en attendre la même richesse d'informations.

Un client : *"Si tous les délégués d'un réseau vous remontent pendant la durée d'un cycle entier les propos de tous les médecins visités (25000 et plus), comment pouvez-vous faire pour analyser ce qui doit être un gigantesque matériel ; et cela doit prendre un temps énorme ?"*

Notre spécialité est de créer des bases de données qualitatives quantifiées. C'est effectivement long d'entrer l'intégralité des propos de 30.000 médecins sur un clavier d'ordinateur. Cependant l'analyse de ces textes sera assez rapide grâce à nos logiciels experts d'analyse sémantique qui, rapidement sont capables de connaître le langage d'une classe de médicaments. C'est pourquoi dès la fin du cycle de diagnostic, vos résultats sont prêts à être édités !

Un client : *"Si j'ai bien compris, vous faites parler les médecins, prescripteurs ou non du médicament qui fait l'objet de la base de données. N'est-ce pas en soi une technique de promotion ?"*

En effet, le fait même de parler d'un médicament le remet en mémoire ; on peut donc penser que cela puisse parfois suffire pour le faire prescrire.

Nous avons d'ailleurs dans nos cartons de recherche une nouvelle application de nos bases de données que nous allons faire connaître prochainement à l'industrie pharmaceutique : l'utilisation pour continuer à assurer une présence commerciale dans les secteurs vides.

Un client : *"Vous ne parlez pas des tarifs de vos prestations. C'est gratuit ?"*