

# Le modèle Proform

**Modèle de performance des délégués médicaux**

# LE Q.U.M.I.E.

Date de naissance : 1975

Le QUMIE (issu des théories de la grammaire générative de CHOMSKY) est une grille thématique du langage des médicaments.

Les thèmes Q et E appartiennent essentiellement au langage de la CARTE ; les thèmes U, M et I (qui sont les thèmes préférés des médecins prescripteurs) appartiennent au langage servant à décrire le TERRITOIRE.

	<b>NOM</b>	<b>DEFINITION</b>	<b>EXEMPLES</b>
<b>Q</b>	<b>QUALIFIANT</b>	Définition du produit Mode d'action Pharmacocinétique Jugement global	Fibrate  Bon produit
<b>U</b>	<b>UTILISATION</b>	Forme galénique Posologie Conduite du traitement Associations ou Monothérapie	Gélule 1 par jour A vie Avec régime
<b>M</b>	<b>MALADES</b>	Malades	Les vieux Les hypertendus
<b>I</b>	<b>INDICATIONS</b>	Indications	Hypercholestérolémies Triglycérides
<b>E</b>	<b>EFFETS</b>	Efficacité Tolérance Contre-indications	Marche bien Pas de problèmes

Nous constatons que les thèmes du **QUMIE** n'ont pas le même rôle dans le langage des médecins ; nous avons deux sortes de thèmes :

☞ les thèmes Q et E qui sont des thèmes abstraits de jugements (**CARTE**) et qui appartiennent aussi bien aux non-prescripteurs qu'aux prescripteurs fidèles d'un produit,

☞ les thèmes UMI qui sont des thèmes concrets du **TERRITOIRE** et qui expriment l'expérience du médecin, sont des thèmes caractéristiques du langage des prescripteurs.

## ANALYSE DE LA VISION DES MEDECINS

La découverte du modèle de performance d'un réseau de visiteurs médicaux, comprend TROIS parties ; les deux premières parties se déroulent à l'aide d'un échantillon - test de délégués et de médecins (10 délégués performants et 10 peu performants et 80 médecins), la troisième analyse l'ensemble du réseau :

- ☞ Analyse des visions subjectives des délégués et des médecins
- ☞ Analyse des programmations relationnelles délégués - médecins
- ☞ Rédaction d'un questionnaire pour l'ensemble du réseau et analyse

Aux médecins, nous demandons de nous parler de la façon dont ils voient, et dont ils prescrivent les médicaments en promotion.

L'analyse du langage - médicaments est effectué grâce au modèle **QUMIE** décrit ci-contre.

Nous leur demandons également - pour autant qu'ils s'en souviennent - de nous parler des délégués.

## DECOUVERTE DE LA VISION DES DELEGUES

Le schéma d'entretien du **PROFORM** est toujours non-directif. Les délégués s'expriment (généralement au téléphone), à partir de deux questions fondamentales :

*"D'après vous, comment les médecins de votre secteur, voient-ils, jugent-ils et utilisent-ils le produit X"*

*"Deuxième question : quels types de relations avez-vous avec vos médecins, et comment vous voient-ils au travers de votre laboratoire ?"*

Sur chacune de ces questions, le délégué s'exprime à sa convenance, il est par la suite "relancé" sur chacun des points qu'il aura abordé.

On peut dire que, grâce à ces deux questions fort simples, les délégués se révèlent complètement.

Ils nous disent comment ils croient que les médecins voient leurs médicaments, comment ils sont vus eux-mêmes ainsi que leur entreprise; mais en même temps, ils nous dévoilent comment eux-mêmes voient leurs médecins, leur médicament, ainsi que les relations qu'ils entretiennent avec leur laboratoire.

C'est un peu comme s'ils développaient une formule du type mise en facteur commun :

$$\text{JE (MEDECINS} \Rightarrow \text{PRODUITS)} = (\text{JE} \Rightarrow \text{MEDECINS}) \times (\text{JE} \Rightarrow \text{PRODUITS})$$

Dans cette formule nous retrouvons le **CONTENU** du côté gauche et la **RELATION** du côté droit.

Cette partie du modèle nous donne la vision subjective des délégués, soit un ensemble de croyances qui sont pour les uns des outils de réussite, pour les autres des freins à l'action.

## UN EXEMPLE DE RESULTAT PROFORM

A titre indicatif, voici un tableau (réel) montrant la différence de résultats entre deux groupes de délégués (Délégués performants + et délégués - ) sur quelques thèmes parmi ceux que l'on rencontre le plus souvent au niveau de la Carte Verbale des délégués :

	THEMES		DEL -	DEL +
1	QUMIE/PRODUIT (méd)	Q	<u>3,8</u>	<u>3,2</u>
		U	2,8	2,8
		M	<u>0,5</u>	<u>1,4</u>
		I	<u>1,8</u>	<u>3,4</u>
		E	<u>2,8</u>	<u>2,2</u>
		QE	<u>6,6</u>	<u>5,4</u>
		UMI	<u>5,1</u>	<u>7,6</u>
2	LANGAGE PATHO (méd)		0,5	0,4
3	CONCURRENCE		<u>7,3</u>	<u>7,8</u>
4	LANGAGE SUR LE LABO		<u>5,3</u>	<u>4,2</u>
5	LES RP, EPU, DOC		<u>0,5</u>	0
6	MON SECTEUR , MES MEDECINS		8	8,2
7	MOI ET LE PRODUIT		0,8	1
8	IDEES PERSONNELLES DU VM		<u>0</u>	<u>0,8</u>
9	COMPORTEMENTS DU VISITEUR		<u>3,8</u>	<u>5,8</u>
10	IMAGE DE MARQUE DU LABO		<u>3,8</u>	<u>1,6</u>
11	IMAGE DE MARQUE DU DELEGUE		3,3	3

On voit très nettement qu'il existe un assez grand nombre de différences entre les délégués performants et les autres.

On voit en particulier que les bons délégués parlent de la vision des médecins en termes plus concrets (UMI), et qu'ils ont à la fois une meilleure photo de leur carte mentale (je pense) et de leurs actions (je fais).

Chacun de ces grands thèmes se subdivisent en un grand nombre de sous-thèmes, certains relatifs aux produits étudiés, d'autre à la programmation en général des relations, hors visite médicale.

## QUELQUES INDICES DE LANGAGE PROFORM

A partir de ces thèmes, il est possible de calculer des indices (ou ratios) dont voici quelques exemples :

### QUELQUES INDICES DU MODELE Ces indices permettent de savoir :

- ☞ si l'esprit du délégué est centré plutôt sur son propre produit ou sur la concurrence.
- ☞ si le délégué parle plus de son produit que de la pathologie en général
- ☞ dans quelle mesure le délégué pense que c'est lui qui fait vendre
- ☞ si le délégué est porté vers l'action seulement ou plutôt vers l'action accompagnée d'idées, de jugements
- ☞ si le délégué centre sa communication sur le produit ou sur le médecin
- ☞ si le délégué pense vendre sa propre image ou celle de son laboratoire
- ☞ dans quelle mesure l'esprit du délégué est axé sur ses actions réelles en visite
- ☞ dans quelle mesure le délégué pense que c'est sa façon de faire qui fait vendre

## ANALYSE DE LA RELATION DELEGUE - MEDECINS

La deuxième partie du modèle **PROFORM** sera une observation concrète des relations délégués - médecins.

Cela signifie que nous allons sur le terrain accompagner des délégués performants et des délégués qui ne le sont pas. Notre observation est habituellement de SIX jours (dont QUATRE avec des délégués performants).

Nous y allons armés de deux outils :

☞ d'une part les résultats de l'analyse des cartes verbales (première partie du modèle **PROFORM**),

☞ d'autre part d'une grille d'analyse relationnelle, grille conçue par l'Ecole de CD, qui permettra d'analyser ce qui se passe entre les deux partenaires. Cette grille comprend, deux éléments :

- une évaluation au travers de 6 critères relationnels (Voir notre documentation sur l'analyse relationnelle)
- une évaluation au travers d'une position par rapport à une liste d'adjectifs (le modèle **ADJECTIVOGRAMME**®) (Voir annexe)

Cette partie du modèle **PROFORM** mettra à jour les programmations comportementales caractéristiques des délégués performants, mais aussi celles des délégués non-performants.

(Ne peut-on pas dire, d'une certaine façon, et sans que ce soit seulement un jeu de mots, que les délégués systématiquement non-performants ont réussi à se construire un modèle de performance dans l'échec : ils savent comment ne pas réussir à tout coup ?)

La grille d'analyse CD fera la distinction entre les programmations comportementales concernant les médicaments, et les comportements plus généraux concernant la relation à deux.

A l'issue de cette deuxième partie de notre observation, nos services d'analyse sémantique, dressent la structure du modèle de performance du réseau étudié, au travers de l'échantillon de délégués choisis. Cette structure tient compte :

- ☞ d'une part de la structure des croyances de la Carte,
- ☞ d'autre part des programmations relationnelles (comportements),
- ☞ enfin, des relations établies entre les comportements et les croyances.

## ELEMENTS D'UN MODELE DE PERFORMANCE

Il ne nous est pas possible ici de développer les critères de performance observés au cours de la phase terrain de l'observation **PROFORM**.

Notons seulement quelques uns des éléments que nous observons souvent chez les bons délégués, en termes de savoir-faire :

- ☞ Ils sont capables de passer du contenu à la relation (métacommuniquer).
- ☞ Ils sont capables de passer d'une relation de paix à une relation de guerre si nécessaire.
- ☞ Ils sont capables d'engager avec le médecin des relations symétriques d'égalité.
- ☞ Ils sont capables de passer de la carte au territoire et vice versa.
- ☞ Ils sont capables de centrer la communication sur le médecin.
- ☞ Ils sont capables de ne pas interpréter ce qui se dit.
- ☞ Ils sont capables de mieux connaître leurs médecins, ce qui suppose que leur visite est construite sur un minimum de dialogue.
- ☞ Ils sont capables de modifier leur environnement.
- ☞ Ils sont capables d'évaluer eux-mêmes leurs progrès.
- ☞ Ils sont capables de penser en termes d'objectifs concrets et de mesurer le chemin parcouru.
- ☞ Ils sont capables de vivre dans le présent, dans l'ici et maintenant.
- ☞ Ils sont capables de ne pas toujours généraliser. Ils citent des cas précis de médecins et ne disent pas toujours : "les médecins de mon secteur".
- ☞ Ils ne se laissent pas impressionner facilement, ni par le langage ni par les comportements hostiles du médecin, tout en sachant en tenir compte.
- ☞ Ils sont capables d'analyser ce qui se passe en découpant la séquence en petits morceaux.
- ☞ ils sont capables de varier leurs réponses devant une situation donnée.

etc...etc...



## L'APPRENTISSAGE DU MODELE PROFORM

Une fois définis les éléments caractéristiques du modèle de performance du réseau, en termes de caractéristiques générales, puis par médicament, nous établissons un questionnaire adapté permettant de mesurer individuellement la présence de ces éléments chez les délégués <sup>1</sup>.

Il est évident que, plus un délégué possédera d'éléments du modèle, plus il sera perfectible. Il est assez fréquent d'observer que la population la moins performante est assez rarement perfectible. En fait, on peut dire qu'il est facile de faire un excellent délégué à partir d'un bon, de faire un bon à partir d'un moyen, mais qu'il est rare de faire évoluer un délégué franchement "mauvais" (parce que mauvais pour des raisons relationnelles) vers des performances même moyennes.

L'analyse du questionnaire permet de déterminer les actions à mener en termes de formation.

Comment faire apprendre le modèle aux délégués perfectibles ?

Pour la partie "vision subjective", des réunions de groupes s'imposent aux cours desquelles les délégués :

- ☞ prennent connaissance des résultats de notre étude,
- ☞ prennent des engagements quant aux changements à observer.

Pour la partie "programmation relationnelle", il est souvent nécessaire d'accompagner les délégués sur le terrain pour leur montrer comment obéir à de nouvelles règles relationnelles.

---

<sup>4</sup> Un modèle complet doit tenir compte également de la vision des régionaux, dans la mesure où les régionaux peuvent influencer les performances de tel ou tel délégué.