Perception et Attentes des Médecins sur la Visite Médicale

Incluant une mise à jour des résultats en période post crise sanitaire de la Covid-19

Septembre 2020

“opinionway healthcare

15 place de la République 75003 Paris

afaq ISO 20252 Etude marketing et d'opinion

ESOMAR member

Rapport

À : Equipe INFOSTAT
De : Natacha Bonino, Julien Raveglia

Un changement de paradigme pour la Visite Médicale au cours de la dernière décennie

Point d'orgue de la promotion du médicament au début des années 2000, la visite médicale a depuis opéré une mutation profonde pour répondre aux **nouvelles exigences de qualité de l'information délivrée pour assurer le bon usage des médicaments**

Ainsi, entre autres :

- La « force » que constituait la VM physique s'est **transposée vers le champ du digital**: les effectifs de VM en présentiel ont été divisés par deux par les laboratoires, au profil du développement des visites téléphonées ou bien digitales (autrement nommées « e-detailing »)
- **La nature même de l'information transmise a changé: moins marketing, l'information se veut aujourd'hui plus transparente et scientifique, et plus complète** intégrant notamment les notions de coût et d'avantage thérapeutique par rapport aux molécules identiques ou similaires
- **Les fondements réglementaires ont aussi été aussi considérablement revus** depuis 2013, et intégrés dans une nouvelle Charte de l'information par démarchage ou prospection visant à la promotion des médicaments, charte signée par la HAS et les acteurs de l'industrie pharmaceutique.

C'est donc un réel changement de paradigme qui s'est opéré pour la visite médicale en quelques années, sous l'impulsion des instances de Santé et des Laboratoires pharmaceutiques

Prise d'initiative de la part d'INFOSTAT & de l'ASOCS de recueillir la voix des Médecins sur la "VM" d'aujourd'hui et de demain

Dans la continuité de travaux réalisés préalablement, et dans le souci d'apporter des propositions d'amélioration de la visite médicale, **INFOSTAT et l'ASOCS ont souhaité mener une étude auprès des médecins**

1. Quel est l'état des lieux fait par les médecins sur la visite médicale aujourd'hui ?
2. Quelles sont leurs aspirations pour demain?

In fine, cette étude a pour objectif d'insuffler et nourrir une nouvelle réflexion sur le devenir de la visite médicale pour répondre aux attentes véritables des médecins

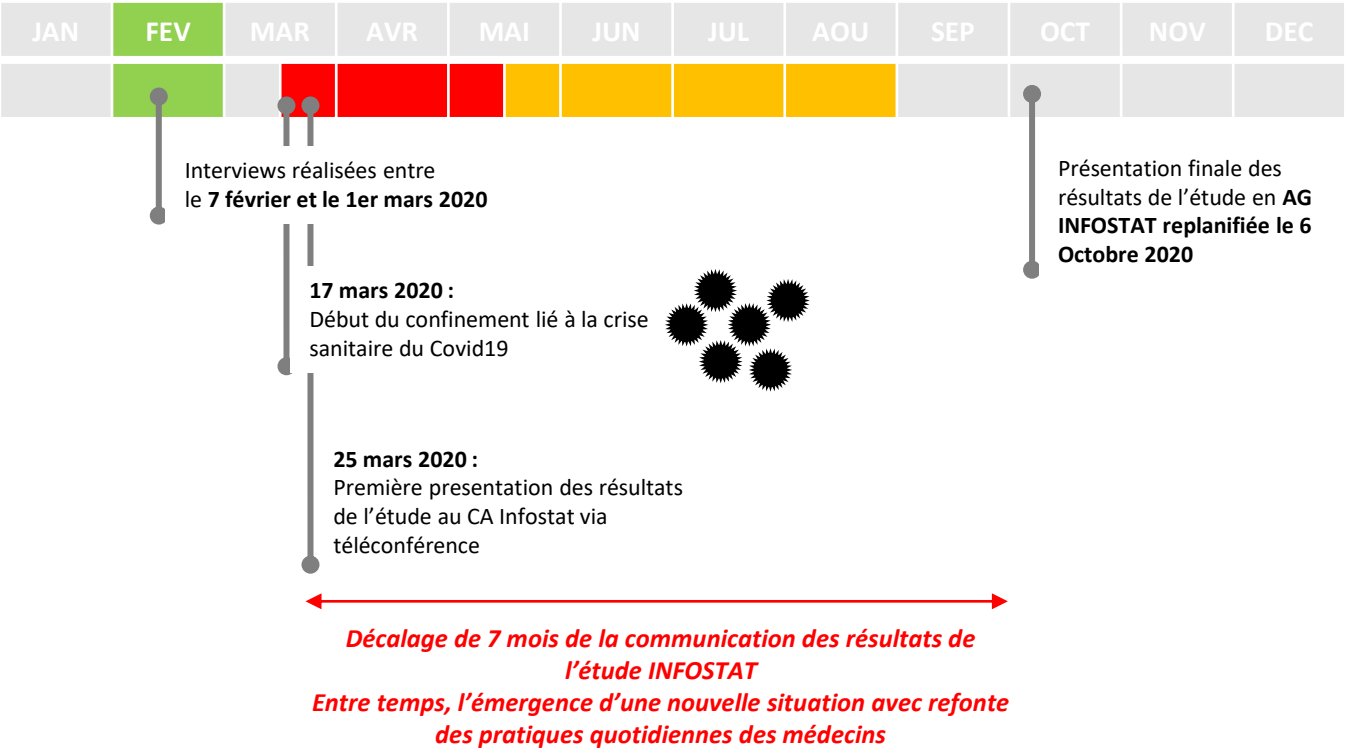
Objectif Principal de l'étude: Insuffler et nourrir une nouvelle réflexion sur le devenir de la visite médicale pour répondre aux attentes véritables des médecins

Pour ce faire, le programme d'étude répond aux objectifs suivants:

- **Etablir un état des lieux de la perception de la visite médicale,** sous toutes ses formes, **et son importance dans l'accompagnement au métier et à la bonne prise en charge des patients**
- **Identifier et mesurer le comportement des médecins** vis-à-vis de la visite médicale aujourd'hui et les évolutions récentes
- **Identifier les points de satisfaction, insatisfaction et les attentes** pour la visite médicale de demain

Cependant une étude initialement conduite avant la crise sanitaire de la Covid-19, et mise en attente dans une période qui a contribué à refondre les pratiques des médecins

Planning de l'étude Perception et Attente des Médecins sur la visite médicale **Vague 1**



Il a ainsi été décidé d'actualiser les données

En conduisant une **Vague 2 de l'étude en post période aigüe de la crise sanitaire du Covid-19**

L'actualisation des données en post période aigüe de la crise sanitaire du Covid-19 était essentielle

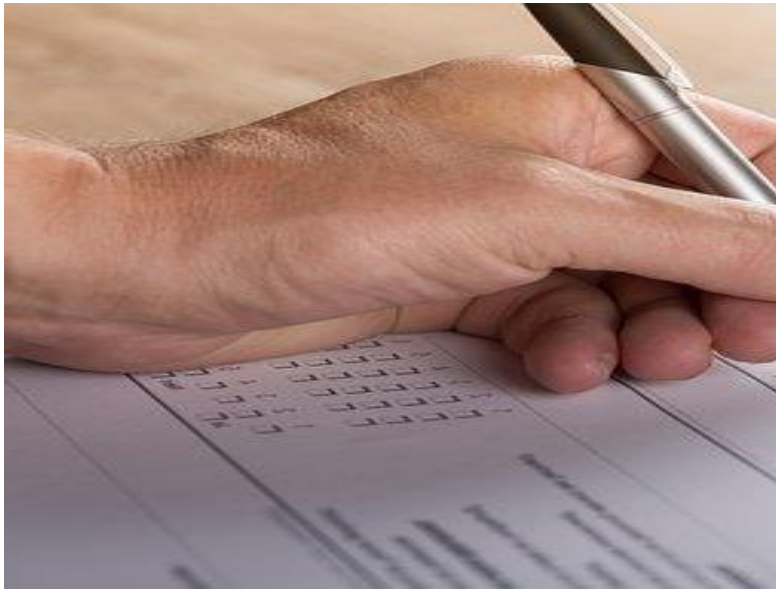
La nécessaire adaptation à la crise sanitaire a fait émerger de **nouveaux comportements dans les pratiques médicales impactant sur les attentes des Médecins quant au contenu et à la forme que la visite médicale devrait prendre dans les mois à venir :**

- **Consultations médicales à distance via la téléconsultation** dont l'usage élargi a été facilité par décret ; certains Médecins ont ainsi été forces d' "apprivoiser" l'outil digital

- **Nouveaux modes d'organisation internes dans les cabinets médicaux** avec gestion du flux des patients (priorisation des consultations selon les motifs et niveaux d'urgence), mise en place de nouveaux modes de prise de RV (via internet) et nouvelles planifications des agendas

- **Recherche d'information** en temps réel, pour s'adapter en permanence aux directives des institutions de santé, et rechercher l'information nécessaire à la prise en charge thérapeutiques des patients souffrant de la nouvelle pathologie Covid19, ce d'autant que les visites médicales par les laboratoires ont été stoppées net

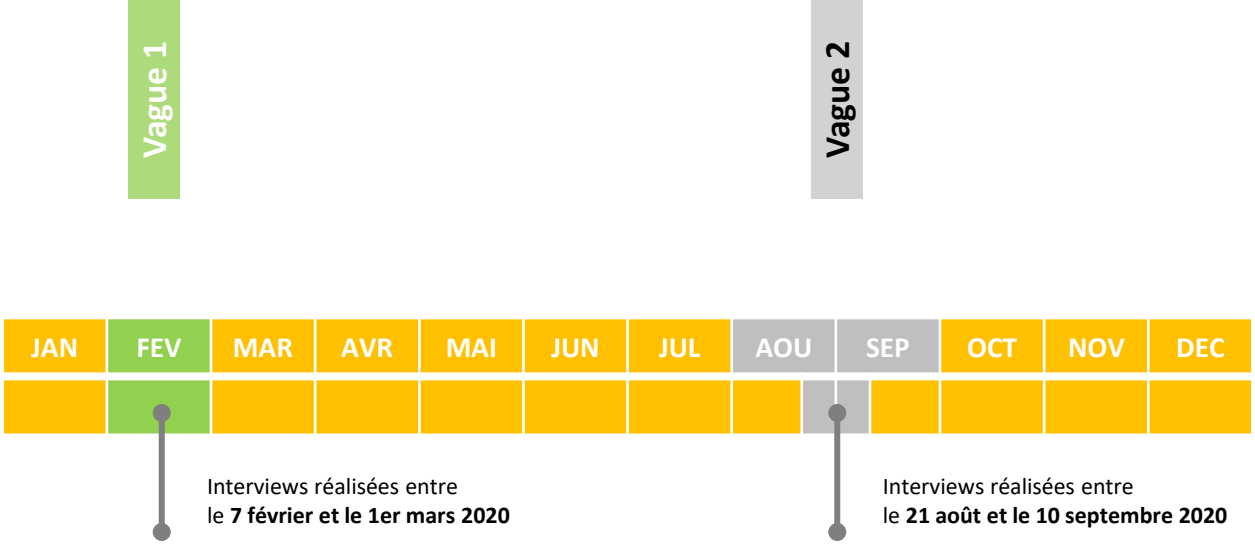
La vague 2 d'enquête a donc été mise en place à la reprise d'activité post-confinement



1. un questionnement sur la perception et les attentes quant à la visite médicale, qui soit simplifié et comparable au questionnement déjà administré

2. Un attention à la période de réalisation : en période de reprise d'activité (fin aout, début septembre 2020)

In fine, cette nouvelle vague d'étude a permis d'actualiser / comparer les résultats entre les périodes pré et post-crise sanitaire, et d'injecter des nouveaux enseignements concernant les attentes



MÉTHODOLOGIE

“opinionway

Méthodologie de la vague 1

La méthodologie de la vague 1

Etude quantitative réalisée auprès d'un échantillon de:

- **104 Médecins Généralistes, représentatifs de la population sur quotas (âge & région de pratique),**
- **Boost de 50 médecins généralistes de moins de 45 ans sans quotas**
- 111 Médecins Spécialistes (Pédiatres, Cardiologues, Gynécologues, pneumologues, Oncologues), représentatifs de la population sur quotas de région

L'échantillon a été interrogé par **questionnaire auto-administré en ligne sur système CAWI** (Computer Assisted Web Interview), d'une durée de 15 minutes en moyenne, via le panel de notre prestataire SERMO.

Pour les remercier de leur participation, les panélistes ont touché des incentives ou ont fait un don à l'association proposée de leur choix.

Questionnaire

Les interviews ont été réalisées du **7 février au 1er mars 2020.**

OpinionWay a réalisé cette enquête en appliquant les procédures et règles de la **norme ISO 20252**.

Les résultats de ce sondage doivent être lus en tenant compte des **marges d'incertitude** : pour un pourcentage observé de 15% ou 85%, un intervalle de confiance de +/- 7 points sur un échantillon de 100 répondants

Toute publication totale ou partielle doit impérativement être validée et utiliser la mention complète suivante :
« Sondage OpinionWay Healthcare pour INFOSTAT & ASOCS » et aucune reprise de l'enquête ne pourra être dissociée de cet intitulé.

Profil des Médecins Généralistes dans la vague 1

N = 104

Age moyen : **51,5 ans**

Moins de 45 ans	29%
45 à 54 ans	20%
55 ans et +	51%

79% | 21%

Ile-de-France	15%
Nord Ouest	21%
Nord Est	21%
Sud Ouest	14%
Sud Est	29%

85%

En centre-ville	41%
En zone urbaine	32%
En zone péri-urbaine	16%
En zone rurale	15%
Dans un 'désert médical'	5%

64% avec sous-spécialité(s) déclarée(s)

Diabète	28%
Gérontologie	26%
Pédiatrie	22%
Médecine du sport	22%
Nutrition	21%
Addictologie, Alcoologie, Tabacologie	17%
Endocrinologie	11%
Gynécologie	9%

Libéral	82%
Salarié	18%

Ancienneté

1 à 10	16%
11 à 20	28%
20 à 30	32%
30 à 40	24%

En moyenne **22,4 ans**

En médecine de ville uniquement	74%
En médecine de ville et à l'hôpital/clinique	20%
En hôpital (ou clinique) uniquement	6%

cabinet de groupe	43%
cabinet, seul	41%
Maison de Santé (MSP)	16%

La population des MGs de Moins de 45 ans dans la vague 1: plus féminisée, plus urbaine, et travaille plus en cabinet de groupe et en salarié(e)

N = 79

Profil des Médecins Généralistes de Moins de 45 ans

Age moyen :
37,7 ans ★

53% | 47% ★

Ile-de-France 15%
Nord Ouest 22%
Nord Est 23%
Sud Ouest 15%
Sud Est 25%
85%

En centre-ville 29%
En zone urbaine 46% ★
En zone péri-urbaine 23%
En zone rurale 10%
Dans un 'désert médical' 4%

57% avec sous-spécialité(s) déclarée(s)

Pédiatrie 24%
Diabète 20%
Gérontologie 19%
Addictologie, Alcoologie, Tabacologie 18%
Médecine du sport 18%
Nutrition 15%
Gynécologie 13%
Endocrinologie 9%

Libéral 65%
Salarié 35% ★

Ancienneté
1 à 10 59%
11 à 20 41%
20 à 30 ★
30 à 40 ★

En moyenne
10,1 ans ★

En médecine de ville uniquement 59%
En médecine de ville et à l'hôpital/clinique 27%
En hôpital ou clinique ou PMI uniquement 14% ★

cabinet de groupe 62% ★
cabinet, seul 16% ★
Maison de Santé (MSP) 22%

★ *Différence significative (+) vs. Echantillon Représentatif MGs*
★ *Différence significative (-) vs. Echantillon Représentatif MGs*

La population de médecins spécialistes dans la vague 1: également plus féminisée, plus urbaine, et logiquement plus en pratique hospitalière ou mixte

N = 112

Vague 1

Profil des Médecins Spécialistes

Age moyen : **49,4 ans**

Moins de 45 ans	38%
45 à 54 ans	24%
55 ans et +	38%

62% | 38%

Principale spécialité

Oncologue	21%
Gynécologue	21%
Cardiologue	21%
Pédiatre	19%
Pneumologue	18%

Ancienneté

1 à 10	16%
11 à 20	38%
20 à 30	34%
30 à 40	12%

En moyenne **20,0 ans**

Ile-de-France	27%
Nord Ouest	16%
Nord Est	19%
Sud Ouest	16%
Sud Est	22%

73%

En centre-ville	42%
En zone urbaine	51%
En zone péri-urbaine	9%
En zone rurale	2%
Dans un 'désert médical'	2%

Libéral	36%
Salarié	64%

En médecine de ville uniquement	14%
En médecine de ville et à l'hôpital/clinique	34%
En hôpital (ou clinique) uniquement	52%

Dans un cabinet de groupe	53%
En cabinet, seul	42%
En Maison de Santé (MSP)	5%

Différence significative (+) vs. Médecins Généralistes

Différence significative (-) vs. Médecins Généralistes

Méthodologie de la 2ème vague : similaire dans un souci de comparaison

“opinionway healthcare

Une méthodologie en vague 2 similaire à celle de la vague 1 dans un objectif d'analyse des évolutions après la crise de la Covid-19

Etude quantitative réalisée auprès d'un échantillon de:

- **101 Médecins Généralistes,** représentatifs de la population sur quotas (âge & région de pratique),
- **Boost de 51 médecins généralistes de moins de 45 ans sans quotas**
- **103 Médecins Spécialistes** (Pédiatres, Cardiologues, Gynécologues, pneumologues, Oncologues), représentatifs de la population sur quotas de région

L'échantillon a été interrogé par **questionnaire auto-administré en ligne sur système CAWI** (Computer Assisted Web Interview), d'une durée de 15 minutes en moyenne, via le panel de notre prestataire SERMO.

Pour les remercier de leur participation, les panélistes ont touché des incentives ou ont fait un don à l'association proposée de leur choix.

Questionnaire

Les interviews ont été réalisées du **21 août au 10 septembre 2020.**

OpinionWay a réalisé cette enquête en appliquant les procédures et règles de la **norme ISO 20252**.

Les résultats de ce sondage doivent être lus en tenant compte des **marges d'incertitude** : pour un pourcentage observé de 15% ou 85%, un intervalle de confiance de +/- 7 points sur un échantillon de 100 répondants

Toute publication totale ou partielle doit impérativement être validée et utiliser la mention complète suivante :
« Sondage OpinionWay Healthcare pour INFOSTAT & ASOCS » et aucune reprise de l'enquête ne pourra être dissociée de cet intitulé.

Profil des Médecins Généralistes dans la vague 2

N = 101

Age moyen : **51,9 ans**

Moins de 45 ans	29%
45 à 54 ans	20%
55 ans et +	51%

77% | 23%

Ile-de-France	15%
Nord Ouest	21%
Nord Est	21%
Sud Ouest	14%
Sud Est	29%

85%

En centre-ville	34%
En zone urbaine	37%
En zone péri-urbaine	14%
En zone rurale	17%
Dans un 'désert médical'	3%

63% avec sous-spécialité(s) déclarée(s)

Médecine du sport	24%
Pédiatrie	21%
Diabète	20%
Addictologie, Alcoologie, Tabacologie	18%
Nutrition	17%
Gérontologie	15%
Endocrinologie	14%
Gynécologie	8%

Libéral	84%
Salarié	16%

Ancienneté

1 à 10 ans	18%
11 à 20 ans	24%
20 à 30 ans	35%
30 à 40 ans	23%

En moyenne **22,7 ans**

En médecine de ville uniquement	77%
En médecine de ville et à l'hôpital/clinique	16%
En hôpital (ou clinique) uniquement	7%

Cabinet, seul	47%
Cabinet de groupe	39%
Maison de Santé (MSP)	14%

Population des MGs de moins de 45 ans dans la vague 2: comme en vague 1, travaille plus en cabinet de groupe et en tant que salarié(e)

N = 81

Profil des Médecins Généralistes de Moins de 45 ans

Age moyen :
37,9 ans ★

67% | 33%

48% ★ avec sous-spécialité(s) déclarée(s)

Pédiatrie	19%
Gérontologie	15%
Addictologie, Alcoologie, Tabacologie	14%
Médecine du sport	12% ★
Diabète	11%
Nutrition	11%
Gynécologie	10%
Endocrinologie	7%

Ancienneté

1 à 10 ans	58%
11 à 20 ans	41%
20 à 30 ans	1% ★
30 à 40 ans	★

En moyenne
10,2 ans ★

Ile-de-France	18%
Nord Ouest	20%
Nord Est	27%
Sud Ouest	15%
Sud Est	20%

82%

En centre-ville	37%
En zone urbaine	32%
En zone péri-urbaine	22%
En zone rurale	15%
Dans un 'désert médical'	5%

Libéral	75%
Salarié	25%

En médecine de ville uniquement	69%
En médecine de ville et à l'hôpital/clinique	17%
En hôpital ou clinique ou PMI uniquement	14%

cabinet de groupe	62% ★
cabinet, seul	17% ★
Maison de Santé (MSP)	21%

★ *Différence significative (+) vs. Echantillon Représentatif MGs*
★ *Différence significative (-) vs. Echantillon Représentatif MGs*

La population de médecins spécialistes dans la vague 2: résultats similaire avec une population plus présente en région parisienne vs. MGs, et logiquement a une pratique plus hospitalière ou mixte

Vague 2

N = 75

Profil des Médecins Spécialistes

Age moyen : **50,2 ans**

Moins de 45 ans	28%
45 à 54 ans	37% ★
55 ans et +	36% ★

70% — 30%

Ile-de-France	27% ★
Nord Ouest	16%
Nord Est	20%
Sud Ouest	16%
Sud Est	21%

73%

En centre-ville	46%
En zone urbaine	42%
En zone péri-urbaine	14%
En zone rurale	2% ★
Dans un 'désert médical'	1%

Principale spécialité

Pédiatre	20%
Gynécologue	20%
Cardiologue	22%
Pneumologue	18%
Oncologue	20%

Ancienneté

1 à 10 ans	16%
11 à 20 ans	35%
20 à 30 ans	42%
30 à 40 ans	7% ★

En moyenne **20,4 ans**

Libéral	34% ★
Salarié	66% ★

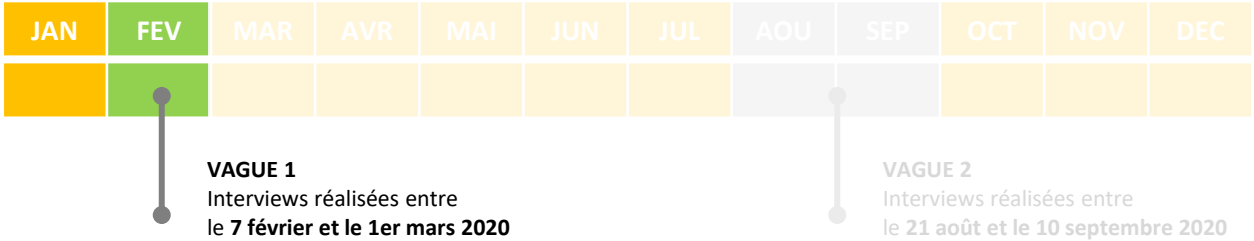
En médecine de ville uniquement	11% ★
En médecine de ville et à l'hôpital/clinique	31% ★
En hôpital (ou clinique) uniquement	58% ★

En cabinet, seul	52%
Dans un cabinet de groupe	44%
En Maison de Santé (MSP)	4%

★ *Différence significative (+) vs. Médecins Généralistes*

★ *Différence significative (-) vs. Médecins Généralistes*

Vague 1



Analyse des résultats de la première vague

“opinionway healthcare

Vague 1

ETABLIR UN ÉTAT DES LIEUX DE LA PERCEPTION DE LA VISITE MEDICALE, ET SON IMPORTANCE DANS L'ACCOMPAGNEMENT AU MÉTIER ET À LA BONNE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS

01

La visite médicale, vecteur d'information médicale clé, est aujourd'hui perçue avec bienveillance par les médecins, notamment la visite en présentiel individuel, et de façon particulièrement forte chez les spécialistes.

Les généralistes de moins de 45 ans montrent eux un intérêt moindre pour la visite sous toutes ses formes

Une visite médicale jugée utile sur de multiples aspects avec en priorité son rôle de vecteur d'information de qualité, d'innovation et d'échange, même si les généralistes de moins de 45 ans sont plus modérés et pointent davantage son rôle influenceur des prescriptions

Q1. Voici des affirmations à propos de la visite médicale, tous laboratoires ou entreprises de produits de santé confondus. Pour chacune d'entre elles, veuillez préciser si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord

Base : Ensemble

La Visite Médicale …

Médecins Généralistes *N = 104* — *MGs -45 ans N = 79* — ● Tout à fait d'accord — ○ Total d'accord — Médecins Spécialistes *N = 111*

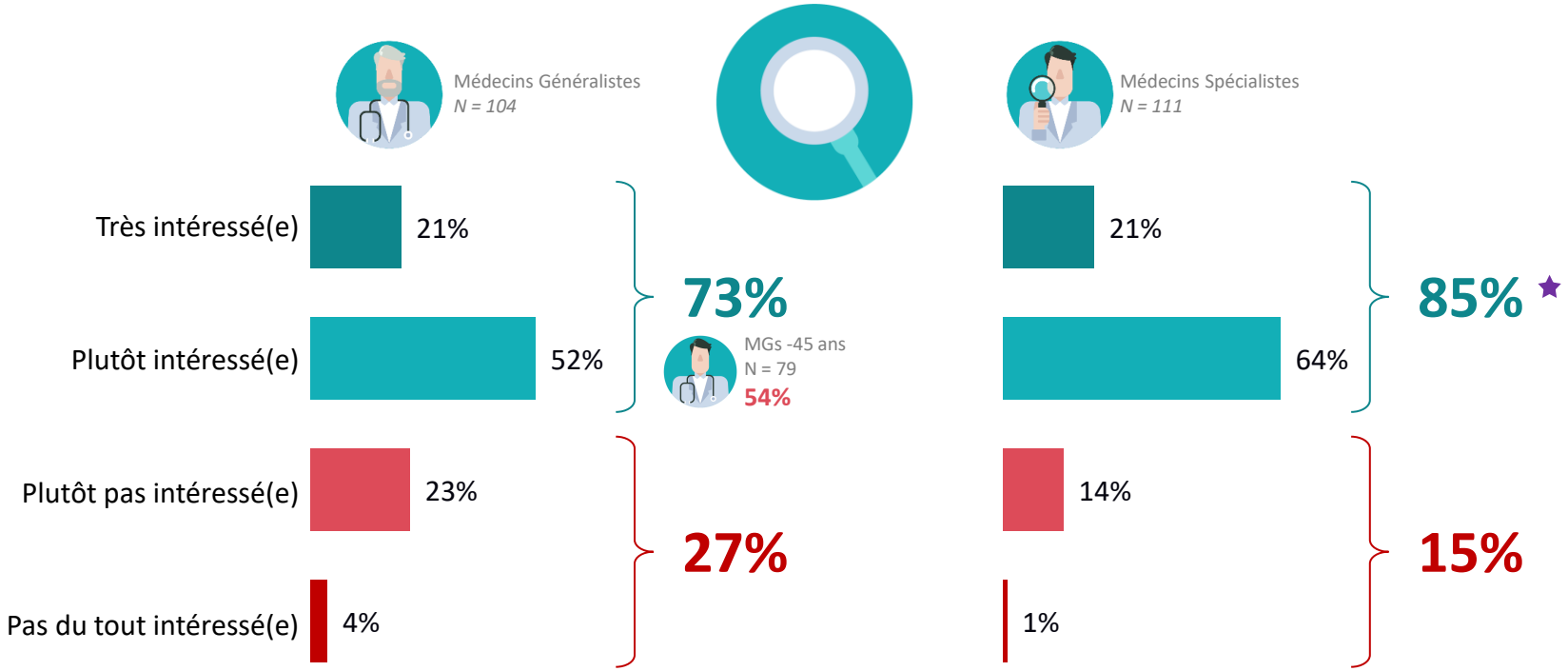
	Médecins Généralistes	MGs -45 ans		Médecins Spécialistes
M'apporte de l'information sur les dernières innovations médicales	92%	50% ★	34%	28% / 89%
Me permet de recevoir une information de qualité sur les médicaments et produits de santé	86%	25%	71%	19% / 82%
Est un temps d'échange et de dialogue important avec les laboratoires	86%	35%	73%	31% / 87%
Cherche à orienter mes prescriptions	80%	34% ★	2ème item le plus fort!	20% / 70%
M'apporte une information 'digérée' qui me fait gagner en rapidité et efficacité dans mon travail	80%	19%	61%	22% / 73%
Me permet de sortir de mon quotidien	77% ★	27%	14% / 65%	19% / 59%
Me permet de partager mes pratiques et questionnements	73%	24%		25% / 77%
Fait partie intégrante de ma formation professionnelle médicale au long cours	68%	28%	11% / 44%	24% / 71%
Renforce le bon usage des médicaments	67%	21%		23% / 75%

★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Aujourd'hui, l'intérêt à recevoir de la visite médicale reste fort chez les généralistes et les spécialistes (surtout), même si les médecins généralistes de moins de 45 ans sont nettement divisés sur le sujet

Q4. D'une façon générale, dans quelle mesure êtes-vous personnellement intéressé(e) pour recevoir de la Visite Médicale dans votre pratique ?

Base : Ensemble



★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

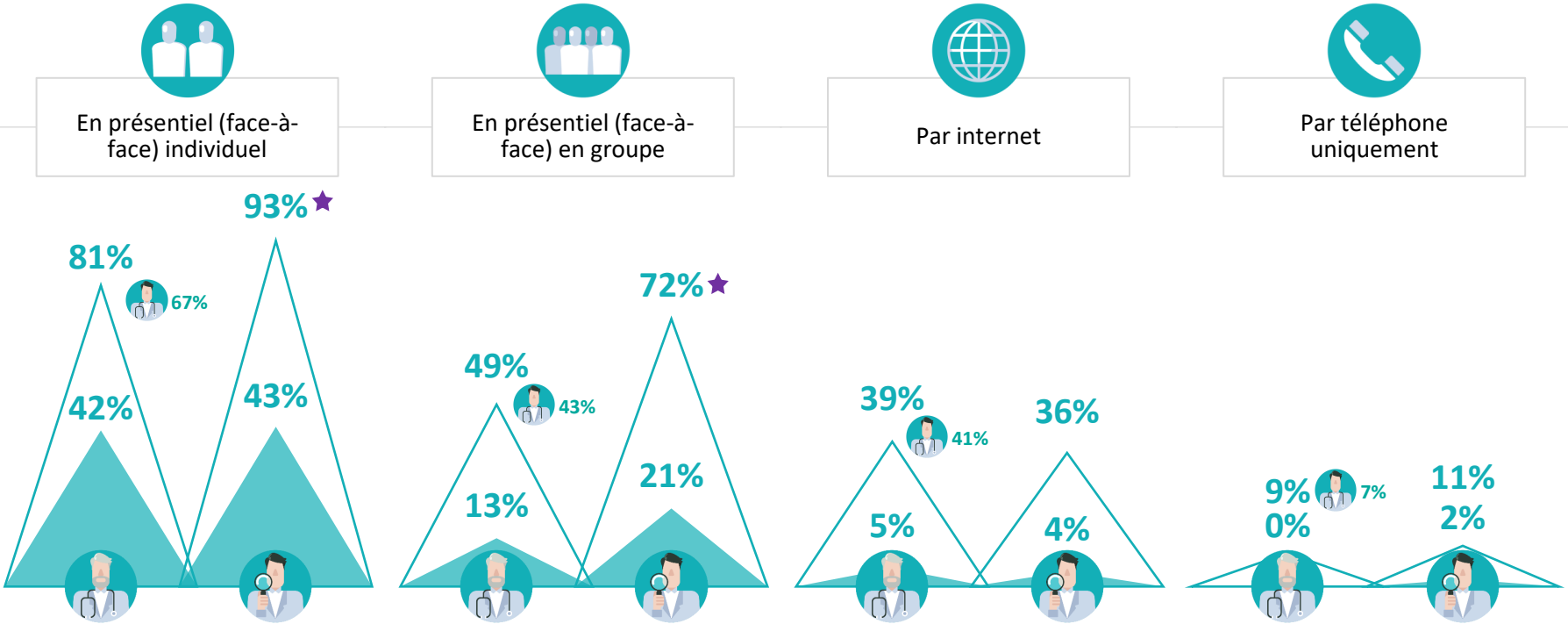
L'intérêt à recevoir de la visite médicale en présentiel individuel est beaucoup plus fort que les autres formes de visite médicale, y compris chez les Moins de 45 ans qui n'ont pas plus d'appétence pour toute autre forme de visite

Q5. Et dans quelle mesure êtes-vous personnellement intéressé(e) pour recevoir de la Visite Médicale sous les formes suivantes?

Base : Ensemble

Très intéressé(e) | Total intéressé(e)

Médecins Généralistes *N = 104* | MGs -45 ans *N = 79* | Médecins Spécialistes *N = 111*



★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Vague 1

Résultats mis à jour dans la 2ème partie du rapport

Visite en présentiel individuel ou en groupe? Les médecins spécialistes se montrent les plus flexibles avec 7 médecins sur 10 se disant intéressés par l'une ou l'autre des formes de visite médicale en présentiel

Q5. Et dans quelle mesure êtes-vous personnellement intéressé(e) pour recevoir de la Visite Médicale sous les formes suivantes?

Base : Ensemble

	Intéressé(e) pour les **deux types** de VM **en présentiel**	Intéressé(e) pour la VM en **présentiel individuel** uniquement	Intéressé(e) pour la VM en **présentiel de groupe** uniquement	Intéressé(e) par **aucun des deux** types de VM en présentiel
Médecins Généralistes *N = 104*	46% (Très intéressés 12%)	35%	3%	16% ★ / 27%
Médecins Spécialistes *N = 111*	67% ★ (Très intéressés 17%)	27%	5%	2%

★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Vague 1

Résultats mis à jour dans la 2ème partie du rapport

IDENTIFIER ET MESURER LE COMPORTEMENT DES MÉDECINS VIS-À-VIS DE LA VISITE MÉDICALE AUJOURD'HUI ET LES ÉVOLUTIONS RÉCENTES

02

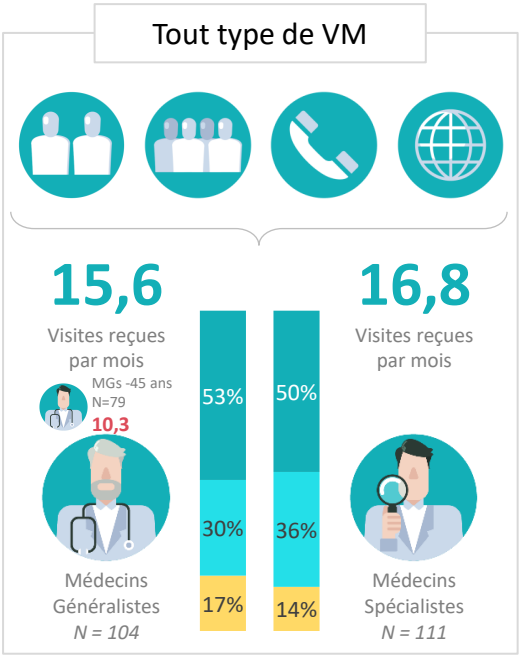
La visite médicale reste aujourd'hui présente dans la vie professionnelle des médecins, notamment la visite en présentiel individuel

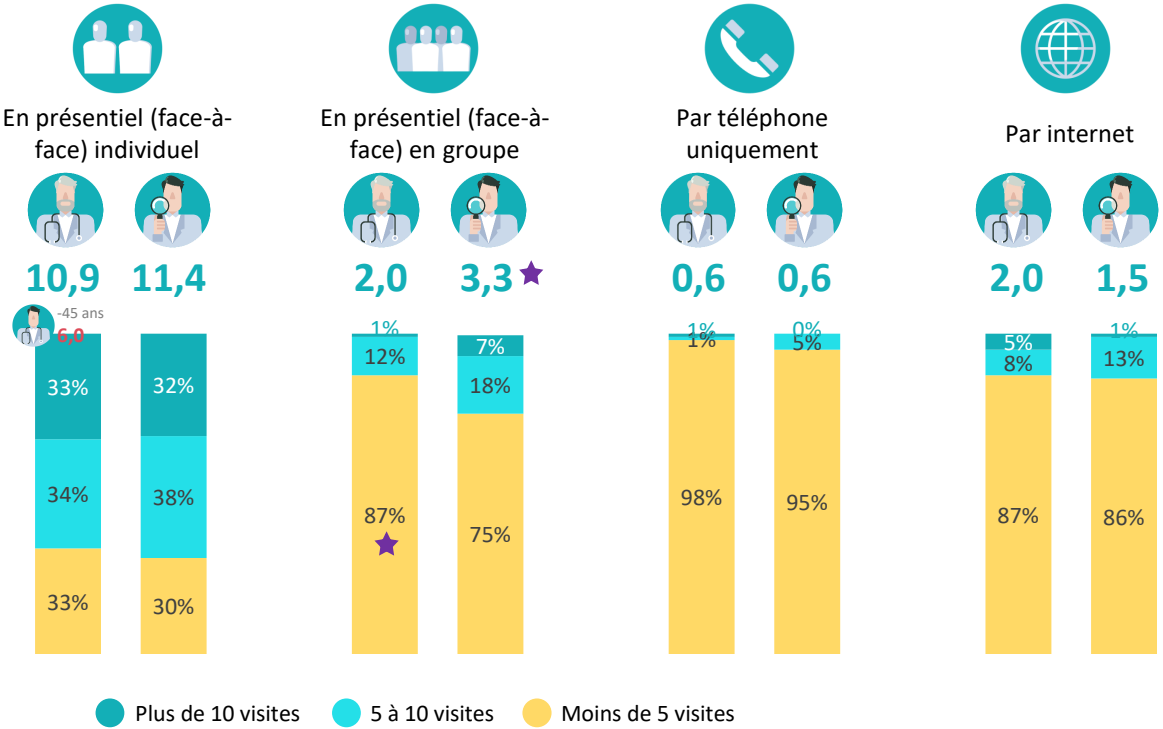
les généralistes de moins de 45 ans montrent eux une proximité moindre avec la visite sous toutes ses formes

Une quinzaine de visites reçues par mois chez les généralistes et spécialistes, essentiellement en présentiel individuel (parfois en présentiel de groupe chez les spécialistes), alors que nettement moins élevée chez les généralistes de moins de 45 ans

Q8. Focalisons nous sur votre comportement au cours des 12 derniers mois. En moyenne, chaque mois, combien de Visites Médicales avez-vous reçu personnellement sous les formes suivantes :

Base : Ensemble





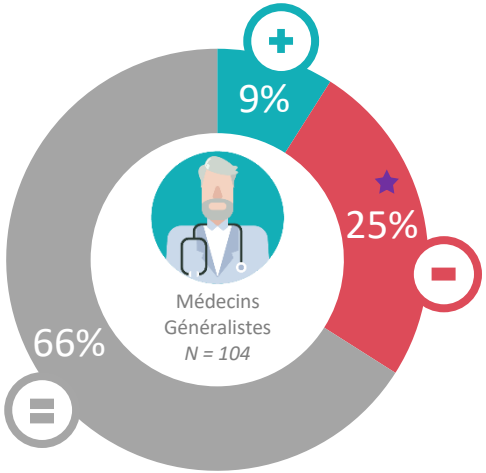
Différence significative entre généralistes & spécialistes

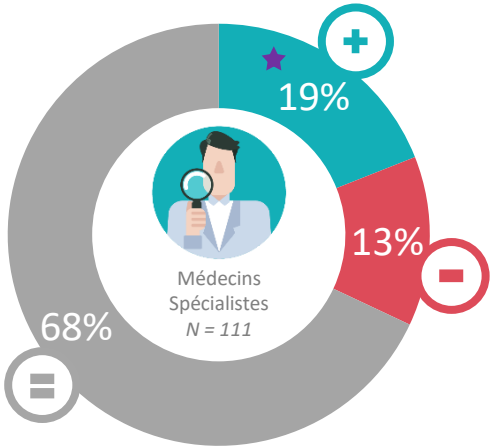
Si la majorité des médecins déclarent ne pas avoir modifié leur attitude envers la visite médicale par rapport à il y a trois ans, 1 généraliste sur 4 quand même, quelle que soit sa catégorie d'âge, déclare refuser plus souvent, par manque de temps principalement

Q9. Par rapport à il y a 3 ans, diriez-vous aujourd'hui, que… ?

Base : Ensemble

+ Vous recevez plus souvent la Visite Médicale
− Vous refusez plus souvent la Visite Médicale
= Vous n'avez pas modifié votre attitude





Le **manque de temps** est la principale raison évoquée pour les refus plus fréquents

★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Vague 1

IDENTIFIER ET MESURER LE COMPORTEMENT DES MÉDECINS VIS-À-VIS DE LA VISITE MÉDICALE AUJOURD'HUI ET LES ÉVOLUTIONS RÉCENTES

Une minorité de médecins (1 sur 4) a une connaissance détaillée de l'instauration de changements réglementaires

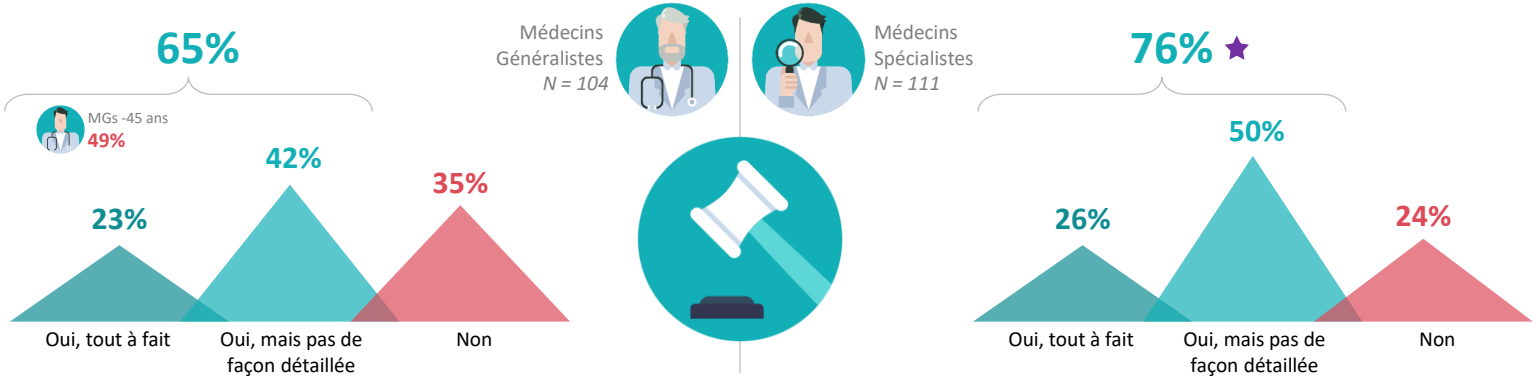
Des évolutions ont été constatées par certains depuis 3 ans:
A la fois positives concernant la qualité du contenu et du niveau d'expertise, mais aussi plus critiques concernant la fréquence de visites et le nombre de produits présentés

Une connaissance modérée des changements réglementaires instaurés par le LEEM et le CEPS il y a 3 ans, et un impact perçu par approximativement 1 médecin sur 2, hormis chez les généralistes de moins de 45 ans qui constatent peu de différence

Q12. Il y a 3 ans, des changements réglementaires ont été instaurés conjointement par le LEEM et le CEPS, avec instauration d'une charte de qualité de l'information délivrée par la Visite Médicale. Avez-vous connaissance de ces changements ?

Base : Ensemble

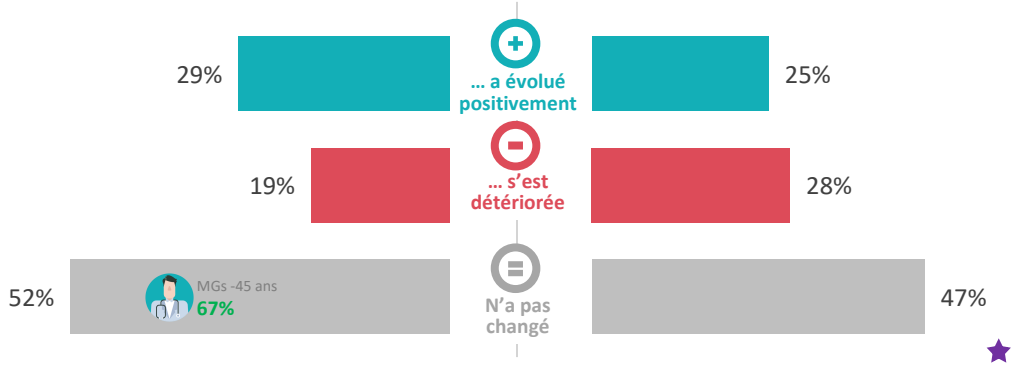
CONNAISSANCE



Q13. A la suite de ces changements réglementaires, diriez-vous que la Visite …

Base : Ensemble

IMPACT PERÇU

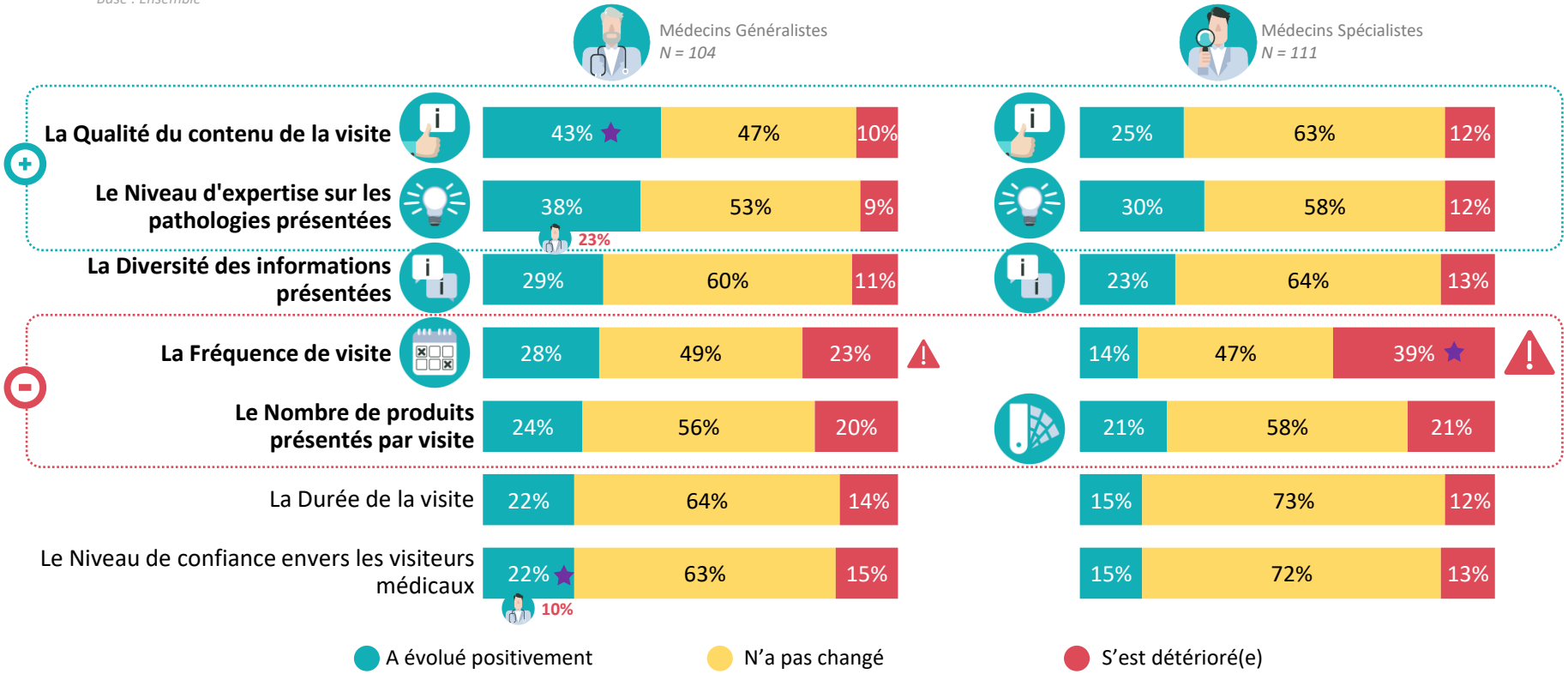


★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Deux points d'amélioration plus marqués depuis 3 ans, bien qu'admis par une minorité: la qualité du contenu de la visite et le niveau d'expertise sur les pathologies présentées, pour deux points de surveillance: la fréquence de visite et le nombre de produits présentés, notamment chez les spécialistes.

Q14. Et plus précisément, diriez-vous que…

Base : Ensemble



Différence significative entre généralistes & spécialistes

Vague 1

IDENTIFIER LES POINTS DE SATISFACTION, INSATISFACTION ET LES ATTENTES POUR LA VISITE MÉDICALE DE DEMAIN

03

La visite médicale apporte un niveau de satisfaction modéré, avec satisfaction d'un côté sur le relationnel médical vs. une demande d'amélioration du contenu vers plus d'objectivité et d'expertise.

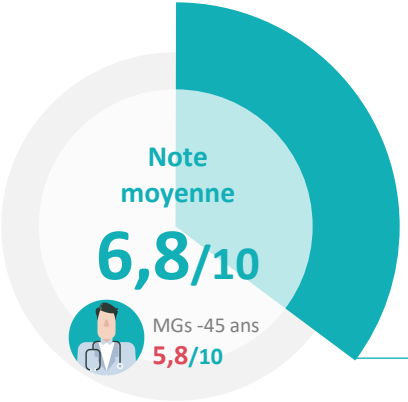
L'appréciation modérée de la visite s'explique également par l'insatisfaction quant à la fréquence et durée des visites

Une appréciation assez positive et similaire de la visite médicale par les médecins généralistes et spécialistes, alors que les généralistes de moins de 45 ans sont plus critiques

Q2. Sur une échelle de 1 à 10, quelle note donneriez-vous à la Visite Médicale aujourd'hui d'une façon générale, en vous basant sur votre expérience récente?

Base : Ensemble

Médecins Généralistes
N = 104

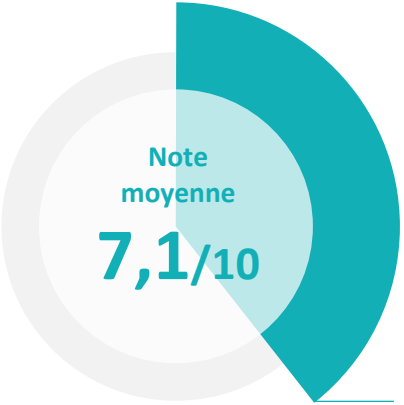


MGs -45 ans
5,8/10

Notes 8 à 10
35%

MGs -45 ans
13%

Médecins Spécialistes
N = 111



Notes 8 à 10
41%

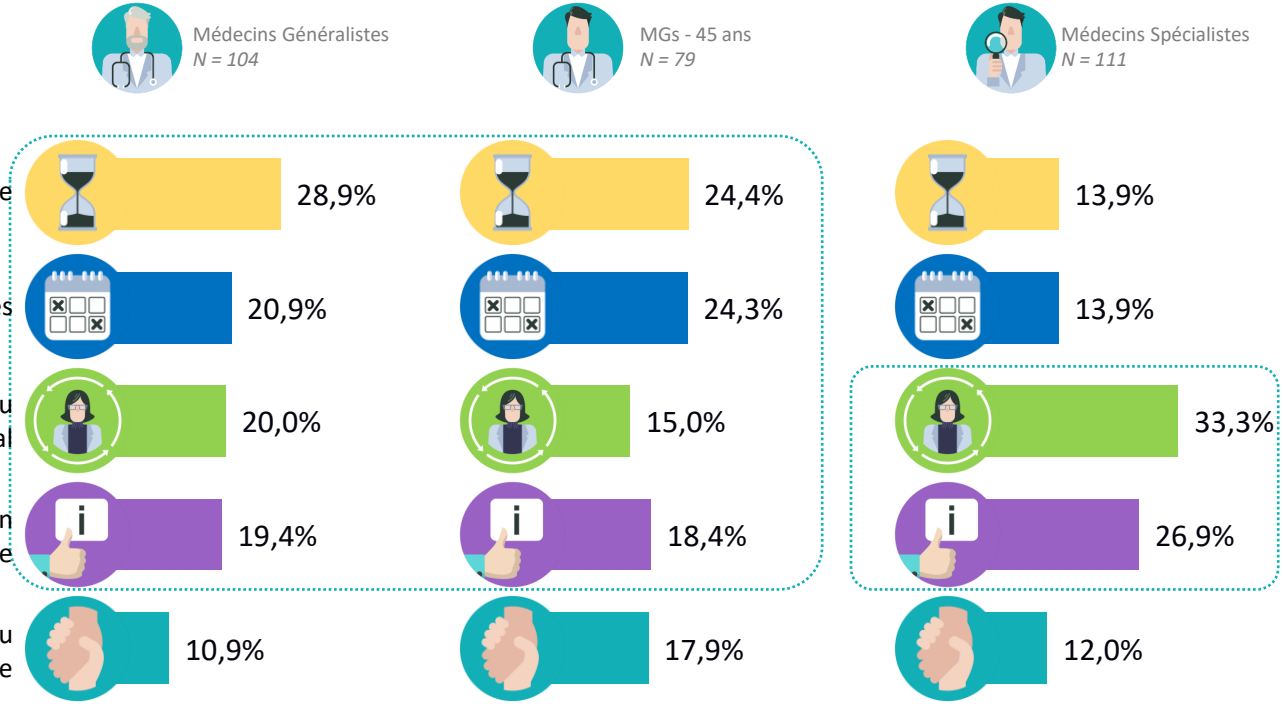
★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

De façon assez intéressante, aujourd'hui dans l'attribution de la note de satisfaction, le temps et la fréquence de visite sont deux paramètres importants au même titre que le relationnel et le contenu pour les généralistes, et particulièrement chez les moins de 45 ans

Poids des critères dans la satisfaction globale à l'égard de la VM

Relationnel du VM & Qualité de l'Information transmise:

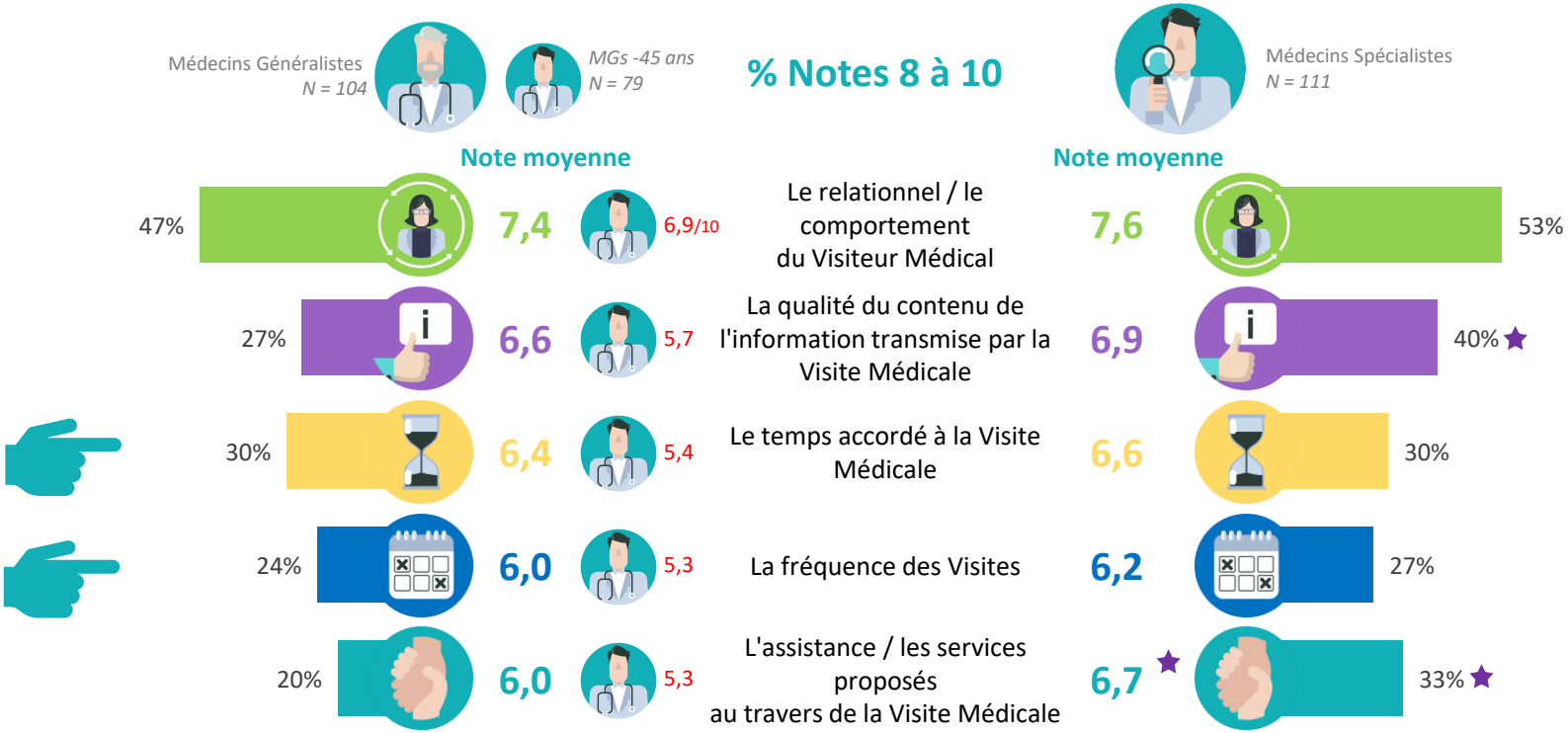
2 dimensions investiguées plus en détail dans le bilan de satisfaction à venir



En effet, temps et fréquence de visite sont deux paramètres clivants qui peuvent impacter la satisfaction globale de la visite

Q3. Sur une échelle de 1 à 10, quelle note donneriez-vous sur les aspects suivants de la Visite Médicale aujourd'hui, en vous basant sur votre expérience récente?

Base : Ensemble



★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

La qualité du contenu de la visite a été évaluée de façon plus détaillée sur 10 critères.
Le niveau de satisfaction exprimé est modéré et optimisable sur l'ensemble des critères.

Q6. Plus précisément, sur une échelle de 1 à 10, quelle note donneriez-vous sur les aspects suivants des contenus proposés par la Visite Médicale aujourd'hui, en vous basant sur votre expérience récente?

Base : Ensemble

Le contenu de la Visite Médicale aujourd'hui…

Médecins Généralistes *N = 104* — MGs -45 ans *N = 79* — Médecins Spécialistes *N = 111*

	% Notes 8 à 10			Notes moyennes	
Est centré sur un ou des produit(s) du laboratoire		49%	52%	7.2	7.4
apporte de l'information sur la sécurité du médicament ou du produit de santé	MGs -45 ans 19%	33%	37%	6.6	6.9
apporte des informations sur la prise en charge des pathologies	MGs -45 ans 10%	28%	34%	6.5	6.7
apporte un contenu documenté sur les résultats des études cliniques		30%	42%	6.4	7.1 ★
apporte de l'information sur les données économiques associées au médicament ou produit de santé		30%	41%	6.4	6.9
Est centré sur ma pratique		28%	32%	6.3	6.7
apporte de la valeur ajoutée par rapport à l'information disponible par d'autres sources	MGs -45 ans 13%	28%	32%	6.3	6.5
apporte des services utiles à ma pratique quotidienne		25%	39% ★	6.3	7.0 ★
apporte un contenu produit objectif, à la fois sur les bénéfices et les risques des médicaments et produits de santé		24%	29%	6.1	6.2
apporte des éléments comparatifs d'une manière objective et impartiale		12%	15%	5.3	5.4

★ *Différence significative entre les deux cibles*

De même, le relationnel / comportement du visiteur médical a été évalué de façon plus détaillée sur 6 critères. La flexibilité et le respect des règles du cabinet sont les éléments les plus satisfaisants.

Q7. Plus précisément, sur une échelle de 1 à 10, quelle note donneriez-vous sur les aspects suivants concernant les Visiteurs Médicaux , en vous basant sur votre expérience récente?

Base : Ensemble

Vague 1

Les Visiteurs Médicaux aujourd'hui…

Médecins Généralistes *N = 104* — MGs -45 ans *N = 79* — Médecins Spécialistes *N = 111*

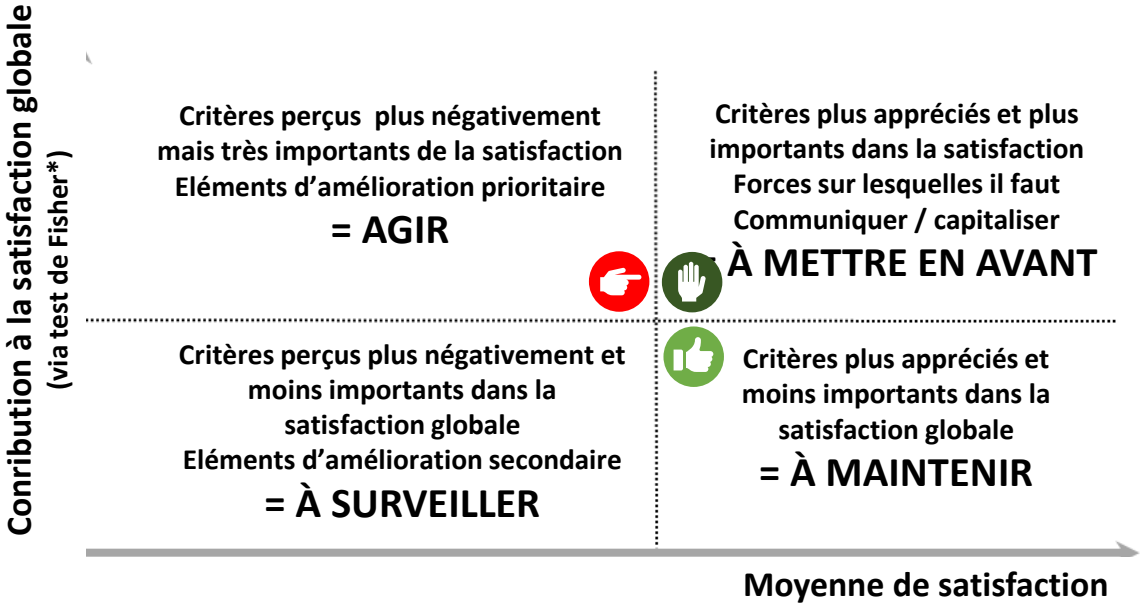
	% Notes 8 à 10			Notes moyennes	
	MGs -45 ans	Médecins Généralistes	Médecins Spécialistes	Médecins Généralistes	Médecins Spécialistes
flexibles et s'adaptent à mes horaires de disponibilité		58%	50%	7.5	7.5
respectueux des règles mises en place dans mon cabinet / établissement (accès, circulation, lieux, etc.)		55%	52%	7.4	7.4
à l'écoute dans la compréhension de mes besoins et attentes individuelles	22%	38%	42%	6.7	7.1
facilitateurs de la mise en relation avec des tiers : confrères, experts, influenceurs scientifiques, intervenants dans des congrès, etc. pour favoriser les échanges	19%	34%	36%	6.4	6.7
de véritables partenaires, qui m'aident à améliorer ma pratique et la prise en charge de mes patients	14%	30%	34%	6.1	6.6
qualifiés / experts dans les pathologies et médicaments ou produits de santé sur lesquels ils travaillent	11%	23%	33%	6.1	6.6

★ *Différence significative entre les deux cibles*

Analyse de la satisfaction, explication de l'approche méthodologique

Réalisation de bilans de satisfaction (un pour chaque population)

Mappings construits sur le modèle suivant



Inclusion de l'ensemble des 19 critères détaillés d'évaluation de la satisfaction

Mise en place d'un code couleur thématique

- Relationnel / comportement du Visiteur Médical (6 critères)
- Qualité du contenu de l'information transmise (10 critères)
- Temps accordé à la Visite Médicale (1 critère)
- Fréquence des Visites (1 critère)
- Assistance / services proposés (1 critère)

**Le test de Fisher mesure l'importance de chaque item sur la note de satisfaction globale en comparant les sous-populations de satisfaits vs. insatisfaits*

Analyse de la satisfaction: les points de consensus entre cibles

Un constat assez homogène entre cibles concernant les points à maintenir (montrant l'adéquation de la visite avec les exigences de la charte), les points à mettre en avant et surtout les points d'action dans un objectif d'échange objectif et constructif, avec valeur ajoutée, via des visiteurs partenaires & experts des produits sur lesquels ils travaillent

Vague 1

- Relationnel / comportement du Visiteur Médical (6 critères)
- Qualité du contenu de l'information transmise (10 critères)
- Temps accordé à la Visite Médicale (1 critère)
- Fréquence des Visites (1 critère)
- Assistance / services proposés (1 critère)

MAINTENIR

Qualité de l'information transmise

- **Centrée sur un ou des produits du laboratoire**
- Apport d'informations sur la **prise en charge des pathologies**
- Apport d'**information sur les données économiques** du médicament ou produit de santé

Visiteur médical

- **Flexibles et s'adaptent** aux horaires de disponibilité

METTRE EN AVANT

Qualité de l'information transmise

- Apport d'**informations sur la sécurité** du médicament ou produit de santé

Visiteur médical

- À l'écoute dans la **compréhension des besoins** individuels et des attentes
- **Respectueux** des règles mises en place

AGIR

Qualité de l'information transmise

- Apport d'un **contenu produit objectif**, à la fois sur les bénéfices et les risques des médicaments et produits de santé
- **Apport de valeur ajoutée** par rapport à l'information disponible par d'autres sources
- Apport d'éléments **comparatifs d'une manière objective et impartiale**

Visiteur médical

- De **véritables partenaires**, qui aident à améliorer la pratique et la prise en charge
- **Qualifiés / experts** dans les pathologies et médicaments ou produits de santé sur lesquels ils travaillent

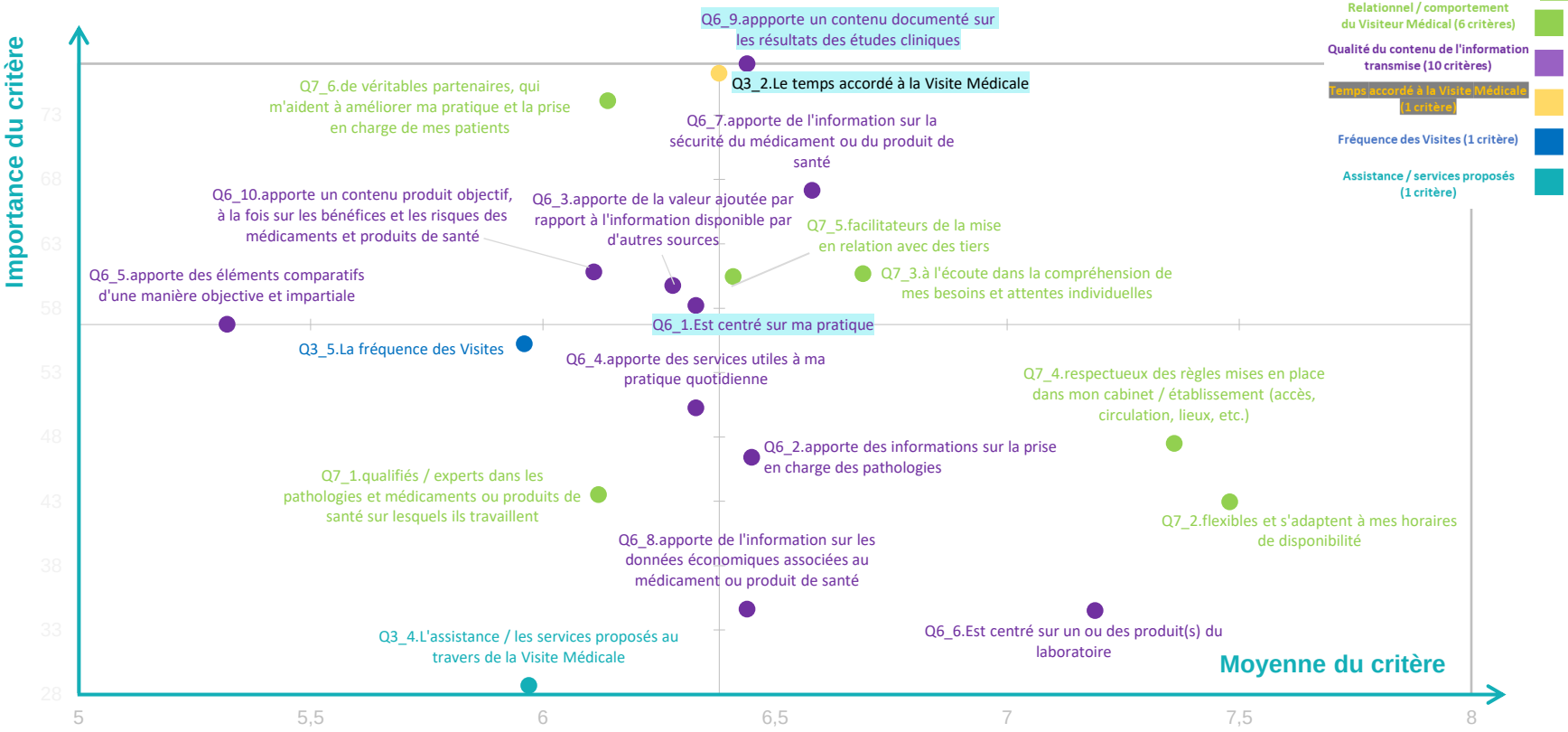
Fréquence des visites

Temps accordé à la visite

Chez les généralistes, des efforts sont par ailleurs à maintenir sur l'apport d'un contenu documenté sur les études cliniques et le temps de visite, critères importants, alors que des leviers additionnels résident dans le développement de contenus centrés sur la pratique

Médecins Généralistes
N = 104

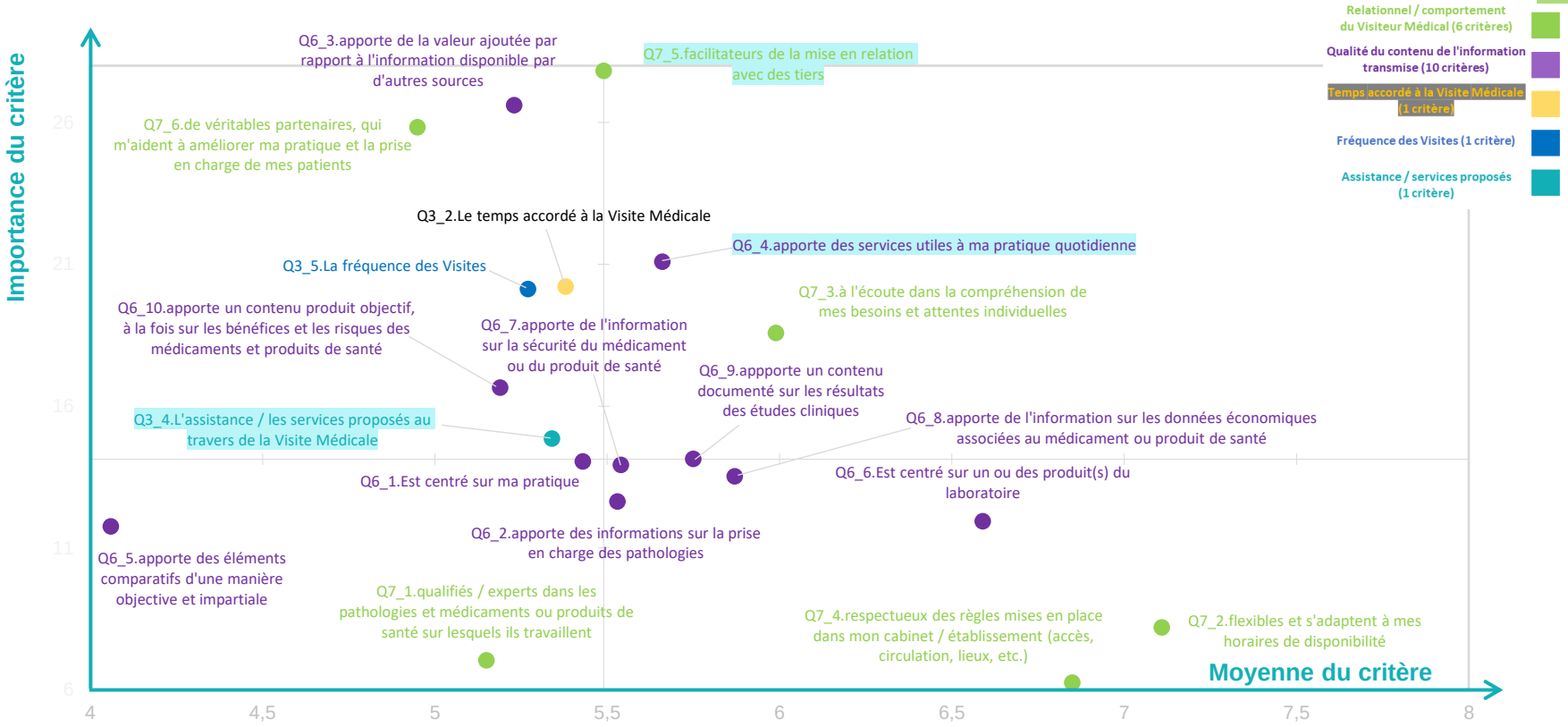
Vague 1



Chez les généralistes de moins de 45 ans, plus critiques, les points de satisfaction sont plus épars. Des attentes additionnelles portent sur les services proposés au travers de la visite.

MGs - 45 ans
N = 79

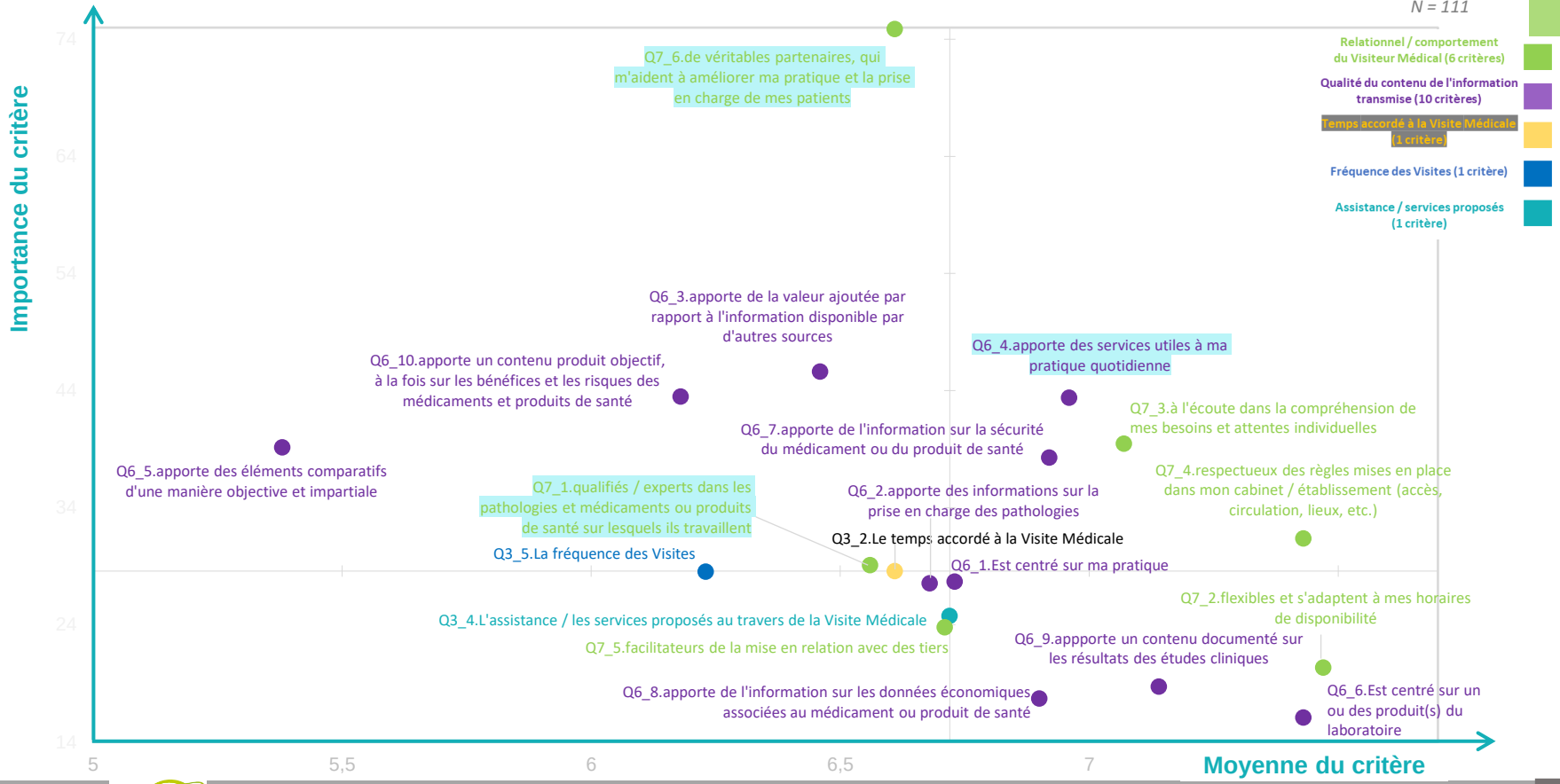
Vague 1



Les spécialistes se distinguent par la recherche de plus d'expertise des visiteurs médicaux, qui doivent devenir partenaires pour améliorer la pratique (surtout) & experts de leur champ de pratique

Médecins Spécialistes
N = 111

Vague 1



Vague 1

IDENTIFIER LES POINTS DE SATISFACTION, INSATISFACTION ET LES ATTENTES POUR LA VISITE MÉDICALE DE DEMAIN

“

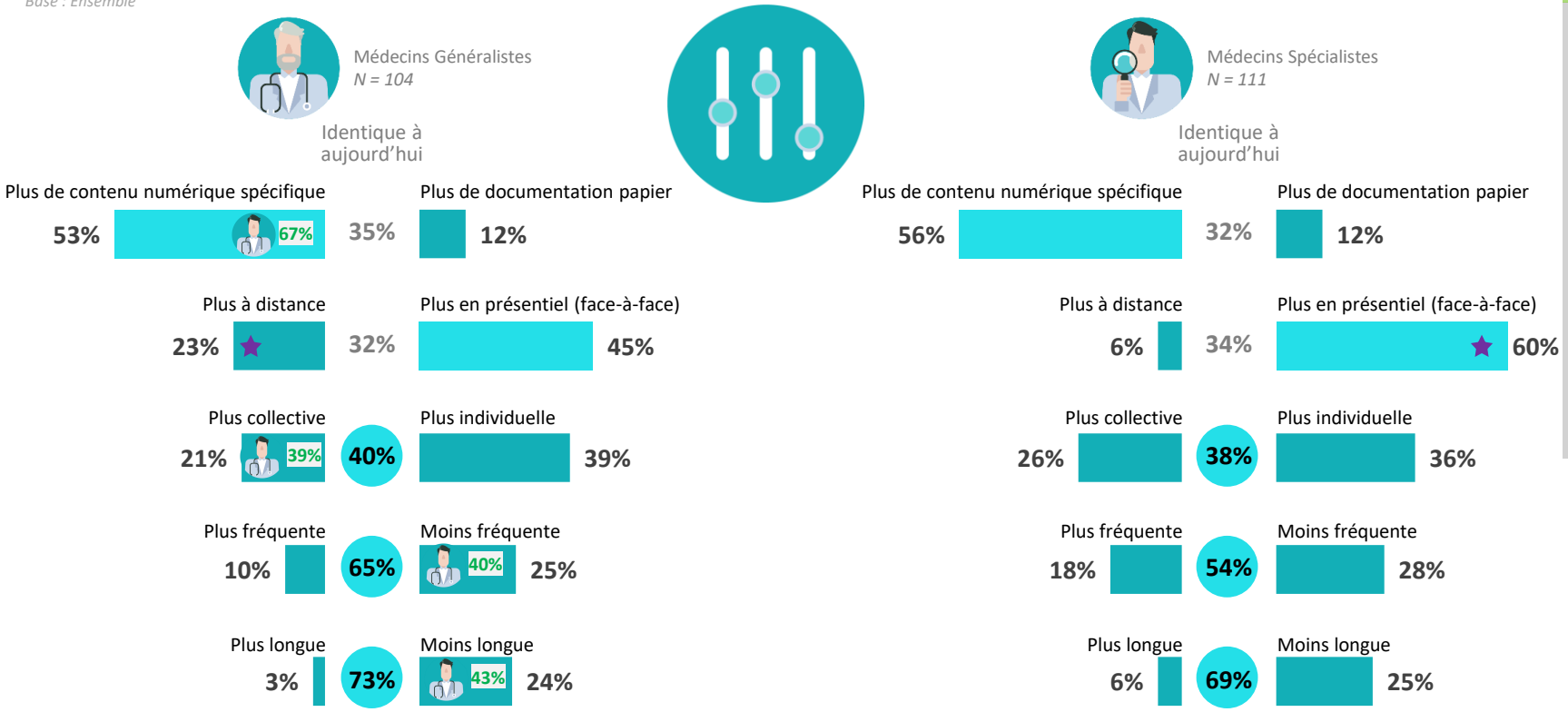
Les attentes pour l’avenir: une visite avec plus de contenu numérique, plus d’information objective et scientifique, et plus de partenariat avec le visiteur dont la venue physique reste souhaitée

Mais également pour certains (notamment les généralistes de moins de 45 ans) une visite moins longue, moins fréquente, et plus souvent collective

Les préférences pour l'avenir de la visite médicale montrent l'attachement toujours fort à la forme présentielle et individuelle ainsi que l'intérêt pour les contenus numériques. Mais 4 généralistes de moins de 45 ans sur 10 veulent une visite optimisée: moins fréquente, moins longue et collective

Q18. Concernant la forme que devra prendre la Visite Médicale, est-ce que celle-ci devra d'une façon générale, être…

Base : Ensemble



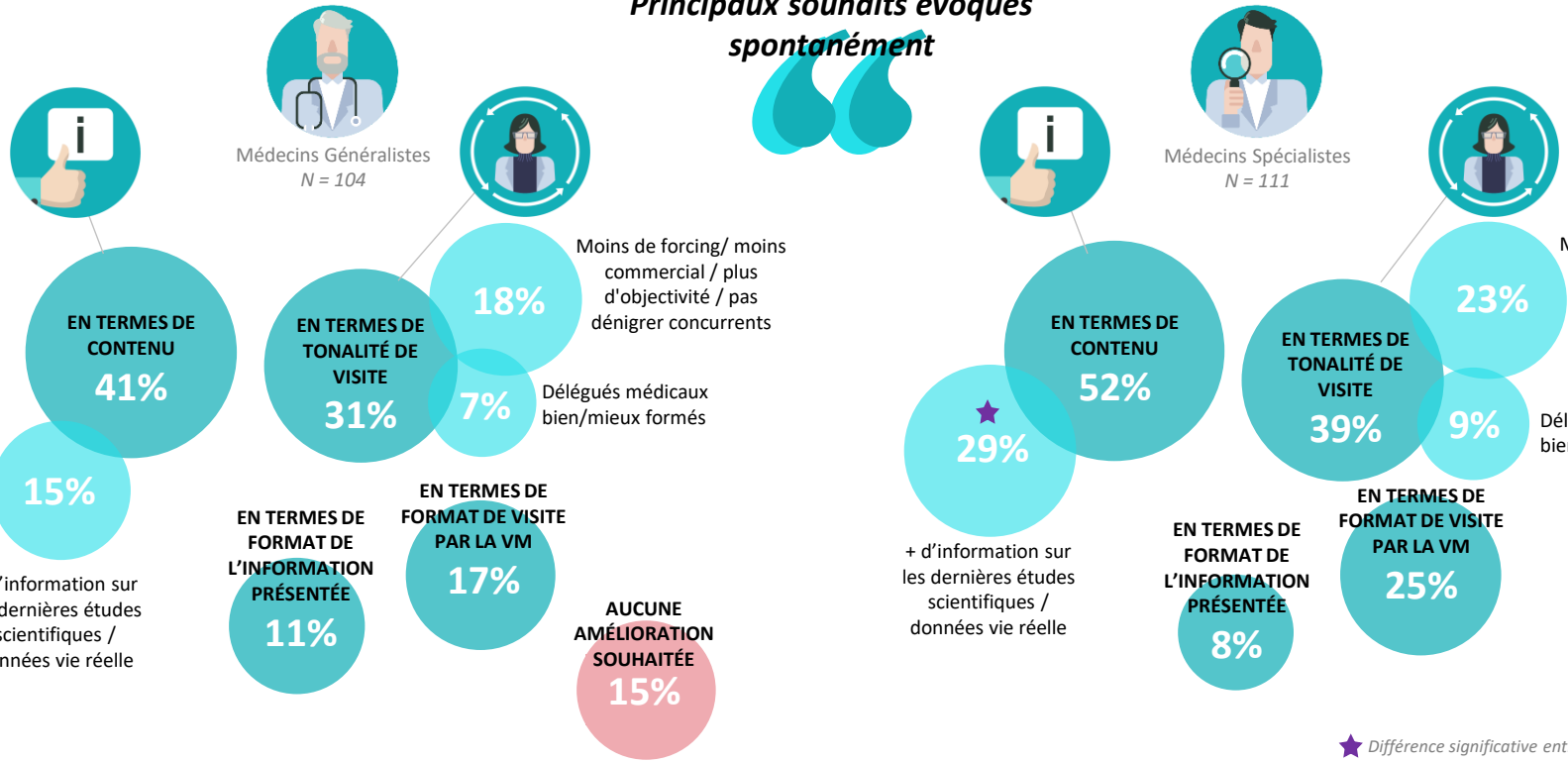
★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Concernant les contenus, les souhaits spontanés portent principalement sur une visite médicale plus experte, avec des contenus plus scientifiques et une approche moins commerciale / plus objective

Q15. Pensons à l'évolution de la Visite Médicale dans les prochaines années. Quelles améliorations en matière de contenu souhaiteriez-vous voir apportées afin que la visite réponde mieux à vos attentes?

Base : Ensemble / Question ouverte, réponses spontanées

Principaux souhaits évoqués spontanément



★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Les améliorations souhaitées quant au contenu portent sur l'objectivisation & expertise de la visite (plus de valeur ajoutée, contenu scientifique et études cliniques) notamment chez les spécialistes, alors que les généralistes demandent également plus d'accompagnement

Q16. Parmi les améliorations ci-dessous en matière de contenu, lesquelles souhaiteriez-vous voir apportées à la Visite Médicale afin que celle-ci réponde mieux à vos attentes? / Q17. Parmi ces critères, quels sont les 3 les plus importants pour vous ?

Base : Ensemble

Vague 1

Résultats mis à jour dans la 2ème partie du rapport

Tout à fait d'accord

Total d'accord

Les plus importantes	Médecins Généralistes N = 104				Médecins Spécialistes N = 111			Les plus importantes
46% (1)	91%	50%		être plus objective		42%	88%	41% (3)
35%	92%	44%		communiquer plus d'information sur la sécurité du médicament ou produit de santé		34%	92%	27%
16%	86%	41%		apporter plus de valeur ajoutée par rapport à l'information disponible via d'autres sources		36%	86%	25%
35%	85%	41%		communiquer plus de contenu scientifique		44%	89%	44% (2)
43% (2)	78%	41%		être plus documentée sur les résultats des études cliniques		43%	86%	49% (1)
37%	92% ★	34%		être plus individualisée / plus en accord avec MA pratique		34%	80%	25%
39% (3)	91% ★	33%		intégrer plus de formation thérapeutique		35%	81%	29%
12%	81%	31%		communiquer plus d'information sur les données économiques associées au médicament ou produit de santé		32%	76%	24% ★
9%	77%	27% ★		communiquer plus d'information sur l'environnement médical		17%	68%	10%
24%	69%	27%		être plus ciblée sur UN produit		30%	68%	20%
5%	74%	26%		être plus en conformité avec la réglementation actuelle sur la Visite Médicale		21%	67%	7%

Nombre moyen de mentions d'amélioration **9,2**
au moins une amélioration **100%**

Nombre moyen de mentions d'amélioration **8,8**
au moins une amélioration **98%**

★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Le Triptyque essentiel du contenu de la visite: effets secondaires, place dans la stratégie thérapeutique et intégralité des indications thérapeutiques. La posologie et le rappel des données économiques (niveau de remboursement et prix) sont de moindre importance

Q21. Pour chaque produit présenté, fréquence de rappel souhaité pour… / Q21b. Importance du rappel de ce critère pour vous (sur une échelle de 1 à 10)

Base : Ensemble

Médecins Généralistes *N = 104*			MGs -45 ans *N = 79*	Médecins Spécialistes *N = 111*		
Importance					Importance	
Note moyenne	Notes 8 à 10				Notes 8 à 10	Note moyenne
7.7	67%	1	Les **effets secondaires**	2	61%	7.4
7.4	64% ★	2	L'intégralité des **indications thérapeutiques**		46%	7.0
7.4	61%	3	La **place dans la stratégie thérapeutique**	1	59%	7.6
7.2 6.5	58%		La posologie		48%	7.0
6.6	45%		Le niveau de remboursement		45%	6.9
5.7	29%		Le prix		40%	6.3

Concernant les visiteurs médicaux, la demande de plus grande qualification et expertise est forte, devant le partenariat et l'écoute

Q19. Parmi les améliorations ci-dessous en matière de qualités associées aux Visiteurs(euses) médical(e), lesquelles souhaiteriez-vous voir apportées à la Visite Médicale de demain afin que celle-ci réponde mieux à vos besoins ?

Base : Ensemble

Vague 1

Résultats mis à jour dans la 2ème partie du rapport

● Tout à fait d'accord ○ Total d'accord

Médecins Généralistes *N = 104*

MGs -45 ans *N = 79*

Médecins Spécialistes *N = 111*

A l'avenir, tout Visiteur(euse) médical(e) devrait être…

Plus qualifié / plus expert des pathologies et médicaments ou produits de santé sur lesquels il travaille

93% — 42%

87% — 34%

un **véritable partenaire**, qui m'aide à améliorer ma pratique et la prise en charge de mes patients

88% — 36%

76%

86% — 32%

Plus à l'écoute et dans la compréhension de mes besoins et attentes individuelles

87% — 35%

84% — 31%

facilitateur de la mise en relation avec des tiers : confrères, experts, influenceurs scientifiques, intervenants dans des congrès, etc. pour favoriser les échanges

80% — 33%

84% — 36%

plus respectueux des règles mises en place au sein de mon cabinet / établissement de soin (accès, circulation, lieux, etc.)

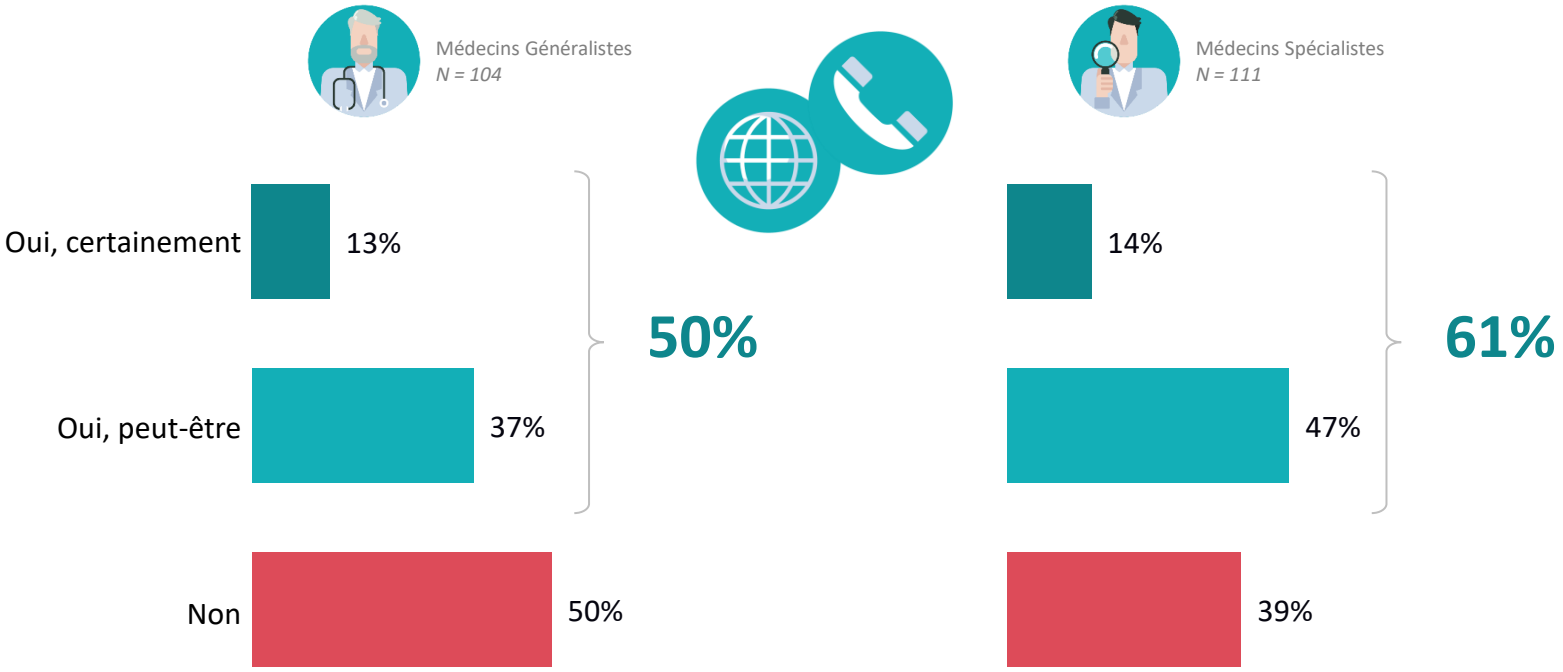
79% — 29%

72% — 32%

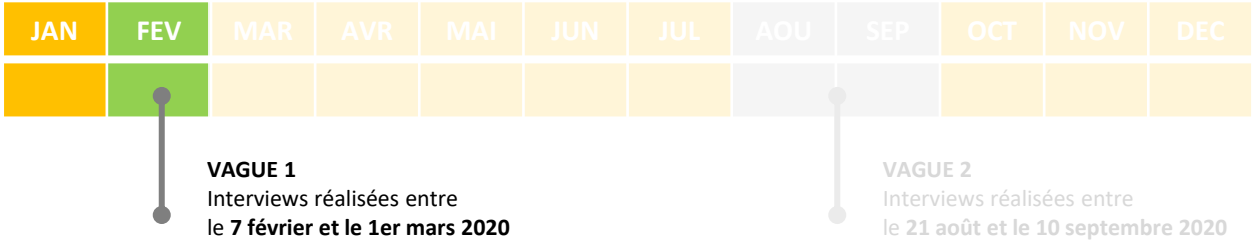
On observe chez les médecins généralistes une absence de consensus sur l'intérêt de poursuivre les discussions hors visite présentiel, alors que les spécialistes tendent à être un peu plus flexibles

Q20. Entre 2 visites face-à-face seriez-vous prêts à accepter des contacts avec le MEME visiteur médical par d'autres moyens (téléphone, internet, etc.) ?

Base : Ensemble



Vague 1



Conclusions et recommandations de la vague 1

“opinionway healthcare

A retenir: un intérêt très marqué pour la visite médicale, bien que l'on note une distanciation chez les généralistes de moins de 45 ans

Intéressés par la visite médicale

Médecins Généralistes

73%

Médecins Spécialistes

85%

MGs -45 ans

54%

Surtout en présentiel individuel (81% et 93% respectif),
Et **présentiel collectif chez les spécialistes** uniquement (72%)
Intérêt faible pour les autres formes de visites

Intérêt faible pour toutes les formes de visite,
incluant la visite en présentiel individuel (67%)

Principaux objectifs de la visite médicale identifiés :

1. **Vecteur d'information sur l'innovation**
2. **Vecteur d'information de qualité**
3. **Temps d'échange et de dialogue important**
4. **Cherche à influencer les prescriptions**

Objectifs moins consensuels identifiés de la visite médicale

1. **Vecteur d'information sur l'innovation**
2. **Cherche à influencer les prescriptions**
3. **Vecteur d'information de qualité**
4. **Temps d'échange et de dialogue important**

La satisfaction vis-à-vis de la visite médicale est modérée, chez les généralistes en particulier. La durée et la fréquence de visite font partie des éléments impactant sur cette population, et pour lesquelles des attentes sont exprimées par ailleurs par les moins de 45 ans

Note moyenne	6,8/10	7,1/10		5,8/10
Rangs de contribution à la note moyenne	3	1	Le relationnel / le comportement du Visiteur Médical	5
	4	2	La qualité du contenu de l'information transmise par la Visite Médicale	3
Attente de visites moins longues pour 1 généraliste sur 4	1	3	Le temps accordé à la Visite Médicale	1 — Attente de visites moins longues pour 4 généralistes sur 10
Attente de visites moins fréquentes pour 1 généraliste sur 4	2	4	La fréquence des Visites	2 — Attente de visites moins fréquentes et plus collectives pour 4 généralistes sur 10
	5	5	L'assistance / les services proposés au travers de la Visite Médicale	4

Plus consensuels, le contenu de la visite et le relationnel du visiteur demandent une optimisation sur des points particuliers dont l'importance est haute mais la satisfaction actuelle moindre ou modérée

EN MATIÈRE DE CONTENU D'INFORMATION

Contenu produit objectif
Apport de valeur ajoutée
Eléments **comparatifs d'une manière objective et impartiale**
Informations sur la sécurité du médicament

Contenu documenté sur les études cliniques

Services utiles à la pratique quotidienne
Prise en charge des pathologies

Des éléments en ligne avec les attentes exprimées

Plus d'objectivisation & expertise de la visite
(valeur ajoutée, contenu scientifique, études cliniques)
Plus d'accompagnement
Et par ailleurs: plus de contenu numérique

EN MATIÈRE DE VISITEUR MÉDICAL

Véritables partenaires
Qualifiés / experts dans les pathologies et médicaments
A l'écoute dans la compréhension des besoins et attentes individuelles
Respectueux des règles mises en place

Facilitateurs de la mise en relation avec des tiers

Plus grande qualification et expertise,
Plus de partenariat et d'écoute
Moins « commerciaux »

Une visite médicale en <u>présentiel face-à-face individuel</u> ancrée dans les habitudes des médecins et peu susceptible d'être remplacée par d'autres formes à l'avenir

Visites en présentiel (face-à-face) individuel

Visites / mois	10,9	6,0	11,4
I.e. vs. l'ensemble des visites réalisées	70%	59%	68%

Les autres formes de visites sont nettement moins utilisées

	Par internet		En présentiel (face-à-face) en groupe		Par téléphone uniquement	
	2,0	1,5	2,0	3,3★	0,6	0,6

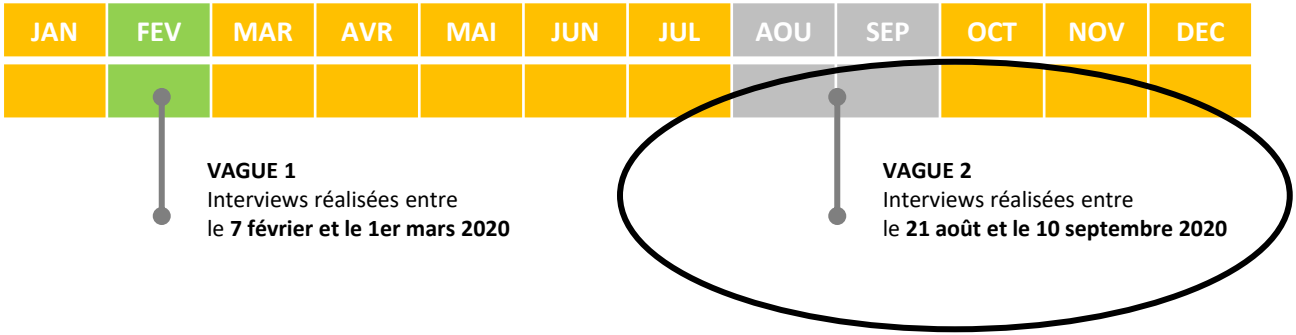
7 médecins sur 10 n'ont **pas changé de comportement vis-à-vis de la visite médicale en présentiel** (refus ou acceptation) par rapport à il y a 3 ans

77% des médecins généralistes et 94% des médecins spécialistes souhaitent à l'avenir une **visite qui soit plus en présentiel ou dans les mêmes proportions** qu'aujourd'hui

Ainsi une demande claire de maintien de la visite médicale en présentiel individuel**, qui doit **s'insérer dans la pratique des médecins et s'adapter à leurs contraintes (durée, fréquence) tout en proposant un contenu qui réponde à leurs nouvelles attentes

Recommandation °1 : développer une visite qui monte en appétence et en valeur ajoutée avec plus de contenu numérique, plus d'information objective et scientifique, et plus de partenariat avec le visiteur dont la venue physique reste souhaitée

Recommandation °2 : une visite en face-à-face <u>optimisée pour répondre aux exigences pratiques des médecins</u> moins longue, moins fréquente, et plus collective, ce qui implique de revoir les contenus pour focaliser sur l'essentiel



Analyse des résultats de la vague 2

opinionway healthcare

Vague 2

MESURER L'ÉVOLUTION DE LA PERCEPTION DE LA VISITE MEDICALE DEPUIS LA CRISE SANITAIRE

01

Une baisse du nombre de visites en présentiel qui n'a pas entraîné une perte d'intérêt : les visites dématérialisées (téléphone ou internet), restent des alternatives envisagées par une minorité de professionnels

Un nombre de visites médicale assez faible pendant le confinement, sans pour autant être nul pour certains, car sur deux mois les médecins auront reçu en moyenne 5 à 6 visites, et pour la plupart par téléphone ou par Internet

Q5bis. Durant la période de crise sanitaire du Covid-19 entre le 15 mars et le 15 mai 2020, combien de fois avez-vous reçu de la Visite Médicale sous les formes suivantes ? *Base : Ensemble*

Pendant le confinement

Tout type de VM

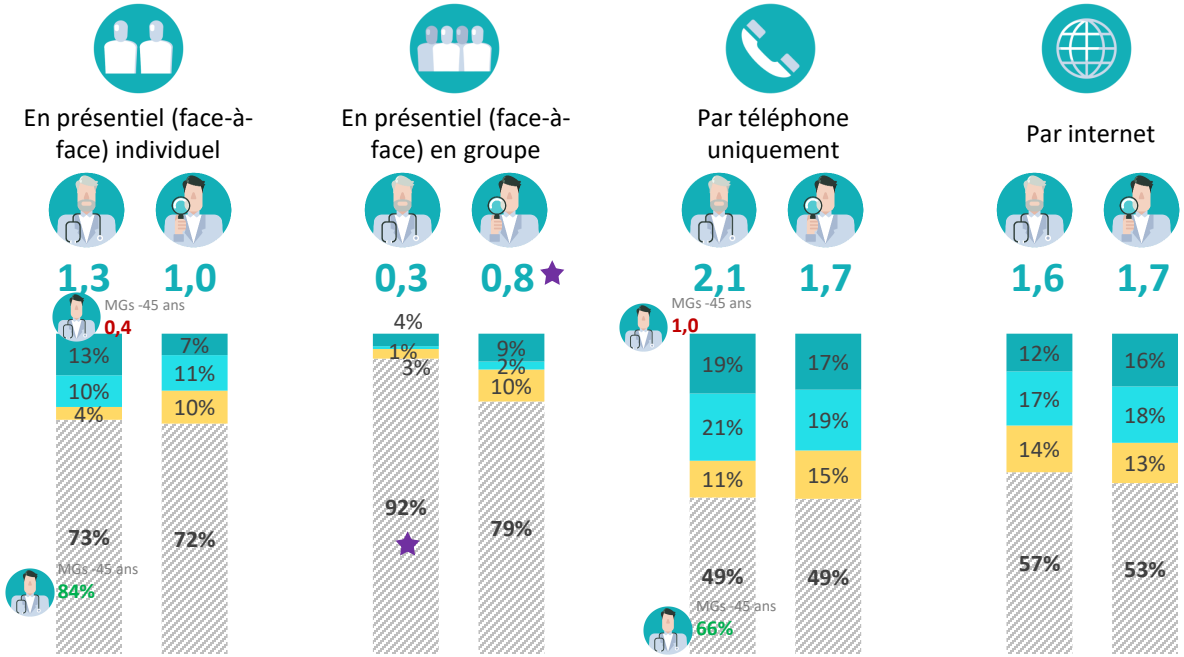
5,4 Visites reçues

5,3 Visites reçues

MGs -45 ans N=81 **2,6**

Médecins Généralistes *N = 101*

Médecins Spécialistes *N = 103*



Plus de 3 visites · 2 à 3 visites · 1 visite · Aucun visite

★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

A la sortie du confinement, les visites médicales en présentiel ont augmenté.
A noter également chez les MGs que après le confinement les visites par téléphone et par internet ont eu tendance à baisser.

Q5ter. Et depuis le 16 mai 2020, soit depuis le déconfinement, combien de fois avez-vous reçu la visite médicale sous les formes suivantes ? *Base : Ensemble*

Après le confinement

Tout type de VM

9,4 Visites reçues

8,8 Visites reçues

MGs -45 ans
N=81
7,1

Médecins Généralistes
N = 101

Médecins Spécialistes
N = 103

En présentiel (face-à-face) individuel

★6,0 — 4,0

MGs -45 ans 4,5

	Médecins Généralistes	Médecins Spécialistes
Plus de 3 visites	★ 56%	36%
2 à 3 visites	16%	★ 32%
1 visite	6%	10%
Aucun visite	22%	22%

En présentiel (face-à-face) en groupe

0,8 — 1,4★

	Médecins Généralistes	Médecins Spécialistes
Plus de 3 visites	7%	★ 18%
2 à 3 visites	10%	9%
1 visite	9%	9%
Aucun visite	74%	64%

Par téléphone uniquement

1,4 — 1,7

MGs -45 ans 0,8

	Médecins Généralistes	Médecins Spécialistes
Plus de 3 visites	19%	11%
2 à 3 visites	11%	★ 21%
1 visite	11%	17%
Aucun visite	59%	51%

MGs -45 ans 75%

Par internet

1,2 — 1,7

	Médecins Généralistes	Médecins Spécialistes
Plus de 3 visites	17%	19%
2 à 3 visites	5%	13% ★
1 visite	13%	13%
Aucun visite	65%	55%

Plus de 3 visites — 2 à 3 visites — 1 visite — Aucun visite

★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Cependant le nombre de visites restent encore très faible par rapport à une période habituelle

Avant la crise sanitaire (par mois)

Tout type de VM

15,6
Visites reçues **par mois**
MGs -45 ans
N=79
10,3

Médecins Généralistes
N = 104

16,8
Visites reçues **par mois**

Médecins Spécialistes
N = 111

Pendant le confinement (pendant 2 mois)

Tout type de VM

5,4
Visites reçues
MGs -45 ans
N=81
2,6

Médecins Généralistes
N = 101

5,3
Visites reçues

Médecins Spécialistes
N = 103

Après le confinement (pendant 3 mois)

Tout type de VM

9,4
Visites reçues
MGs -45 ans
N=81
7,1

Médecins Généralistes
N = 101

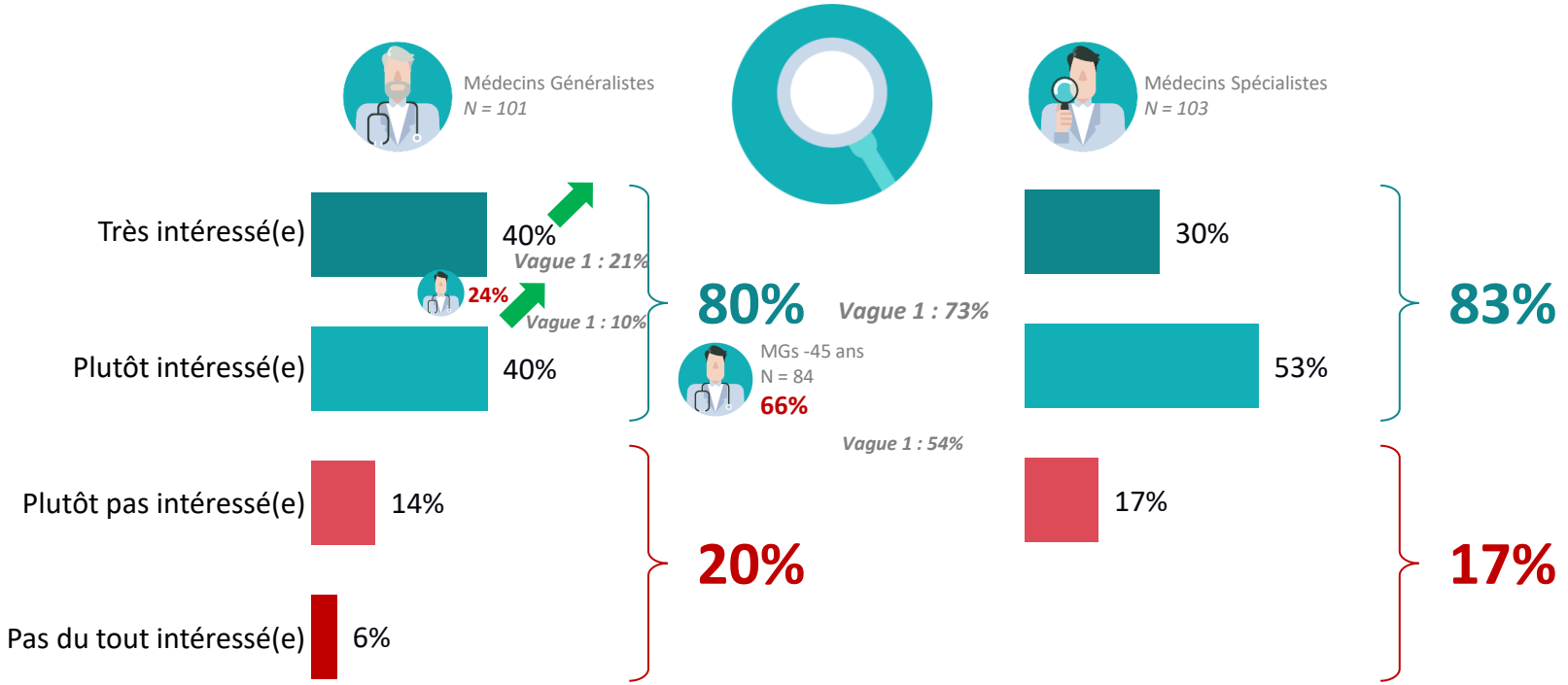
8,8
Visites reçues

Médecins Spécialistes
N = 103

Pendant la crise de la Covid-19 l'intérêt à recevoir de la visite médicale s'est intensifié chez les généralistes, même si les moins de 45 ans semblent toujours moins en demande

Q4. D'une façon générale, dans quelle mesure êtes-vous personnellement intéressé(e) pour recevoir de la Visite Médicale dans votre pratique ?

Base : Ensemble



Différence significative avec la première vague d'enquête

Différence significative entre généralistes & spécialistes

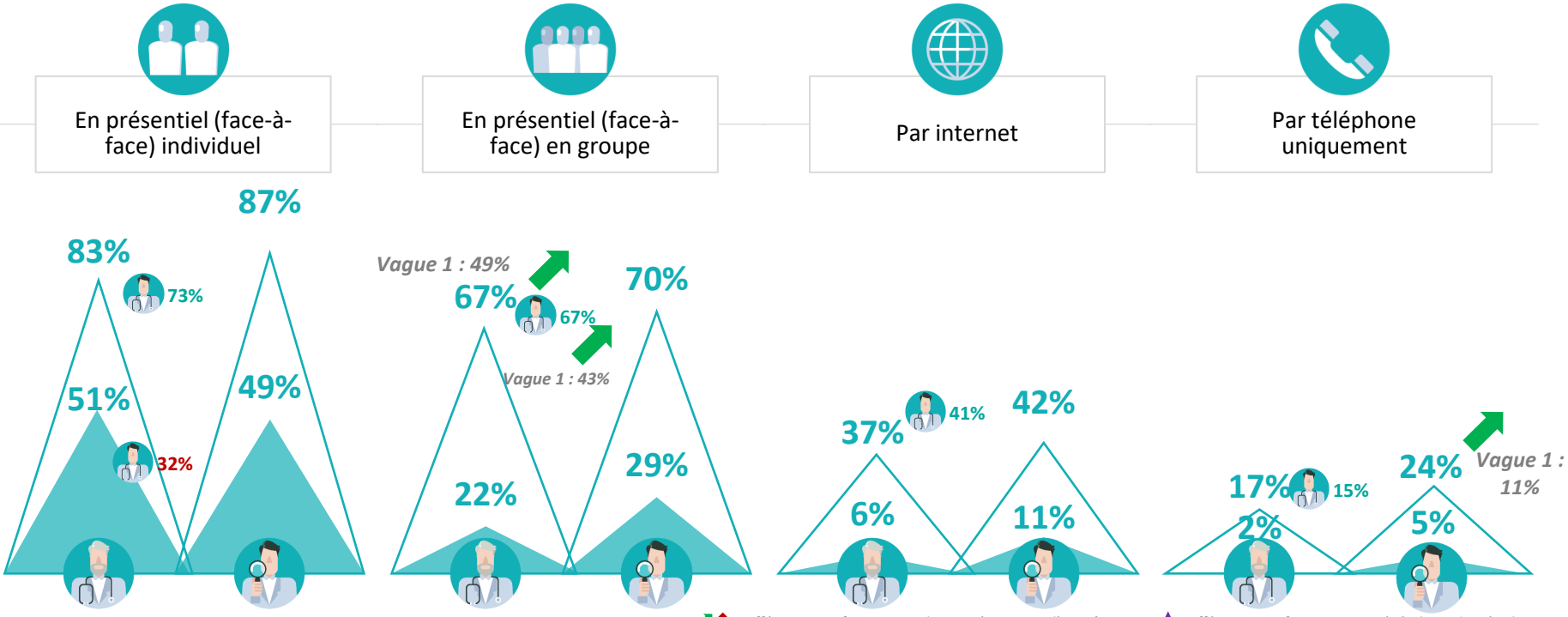
L'intérêt à recevoir de la visite médicale en présentiel individuel reste beaucoup plus fort que les autres formes de visite médicale, mais effectuer une visite en groupe semble également plus intéresser les médecins généralistes depuis la crise sanitaire

Q5. Et dans quelle mesure êtes-vous personnellement intéressé(e) pour recevoir de la Visite Médicale sous les formes suivantes?

Base : Ensemble

● Très intéressé(e) ○ Total intéressé(e)

Médecins Généralistes *N = 101* | MGs -45 ans *N = 81* | Médecins Spécialistes *N = 103*



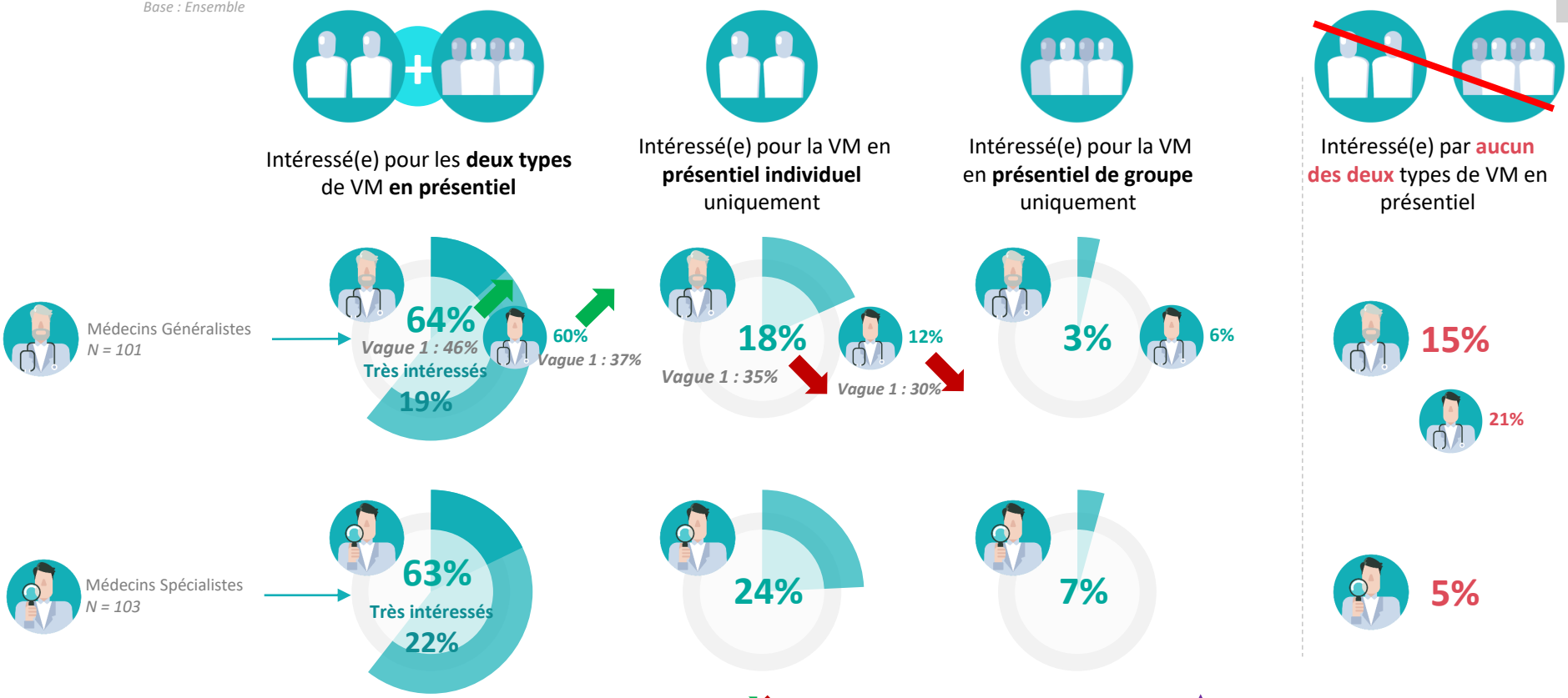
Différence significative avec la première vague d'enquête

Différence significative entre généralistes & spécialistes

Chez les généralistes, revenir à des visites en présentiel est donc au final de plus en plus souhaité ces derniers mois, mais avec une appétence accrue pour les deux formes (individuelle ou en groupe)

Q5. Et dans quelle mesure êtes-vous personnellement intéressé(e) pour recevoir de la Visite Médicale sous les formes suivantes?

Base : Ensemble



Différence significative avec la première vague d'enquête

Différence significative entre généralistes & spécialistes

Vague 2

IDENTIFIER LES ATTENTES POUR LA VISITE MÉDICALE DE DEMAIN

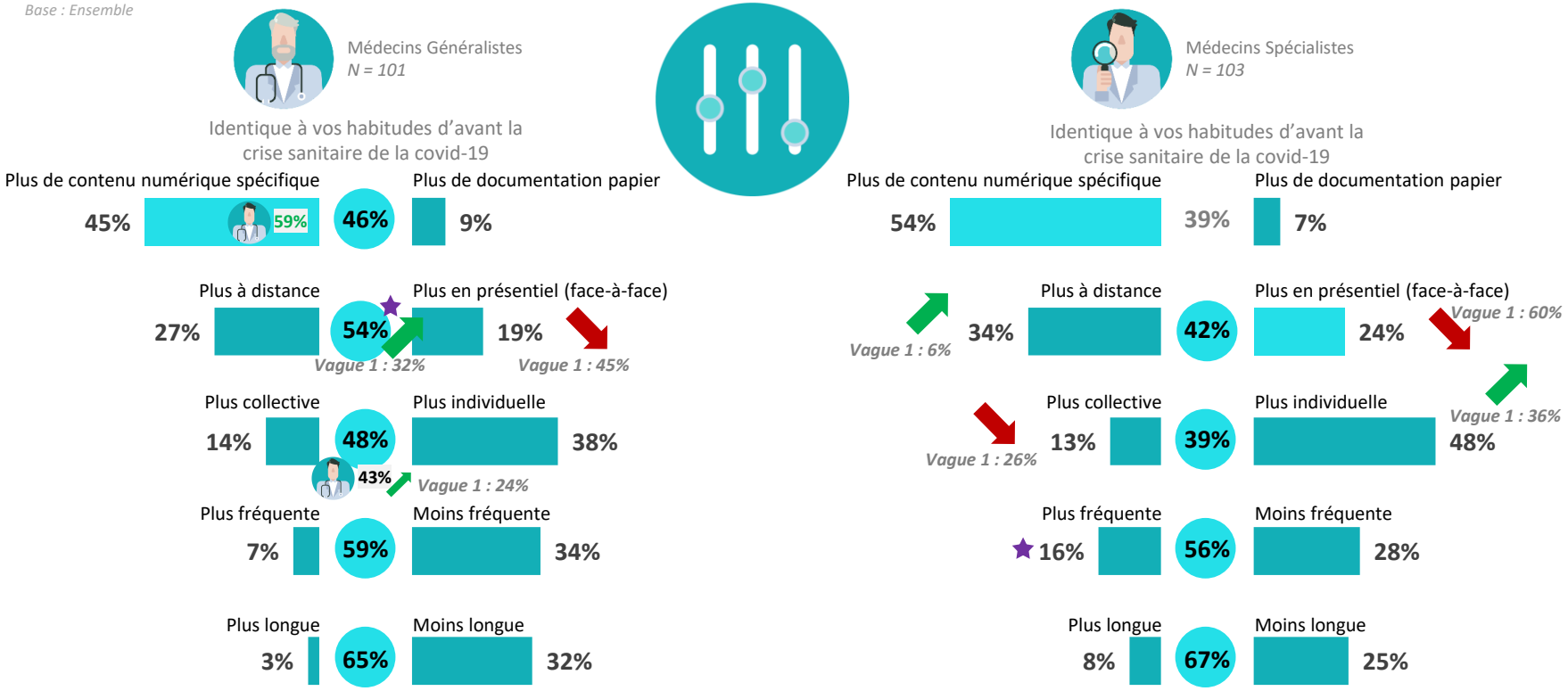
02

“ Des médecins qui souhaitent revenir à la normalité, avec des visites médicales en présentiel, et des besoins en terme d’objectivité et d’expertise, en progression mais qui étaient déjà très présents

Un intérêt pour les contenus numériques toujours présent, notamment chez les jeunes médecins et les spécialistes. Les MGs souhaitent retrouver leurs habitudes présentielles d'avant la crise sanitaire. Chez les spécialistes, 1 tiers d'entre eux veulent maintenant se tourner vers des visites dématérialisées, et 1 sur 2 vers des visites plus individuelles.

Q18. Concernant la forme que devra prendre la Visite Médicale, est-ce que celle-ci devra d'une façon générale, être…

Base : Ensemble



Les demandes d'amélioration sont restés globalement identiques depuis la crise sanitaire, à l'exception du besoin de valeur ajoutée de la visite médicale vs. autres sources, qui devient particulièrement important

Vague 2

Q16. Parmi les améliorations ci-dessous en matière de contenu, lesquelles souhaiteriez-vous voir apportées à la Visite Médicale afin que celle-ci réponde mieux à vos attentes? / Q17. Parmi ces critères, quels sont les 3 les plus importants pour vous ?

Base : Ensemble

Tout à fait d'accord
Total d'accord

Les plus importantes	Médecins Généralistes N = 104				Médecins Spécialistes N = 111			Les plus importantes
36% (3)	92%	24%	communiquer plus d'information sur la sécurité du médicament ou produit de santé		43%	95%		29%
33% (Vague 1 : 16%)	90%	45%	apporter plus de valeur ajoutée par rapport à l'information disponible via d'autres sources (internet, journaux scientifiques, etc.)		46%	88%	(3)	37% (Vague 1 : 25%)
38% (2)	90%	40%	communiquer plus de contenu scientifique		54%	96% (Vague 1 : 89%)	(2)	45%
27%	86%	32%	être plus individualisée / plus en accord avec MA pratique		26%	75%		20%
35%	85%	39%	être plus documentée sur les résultats des études cliniques	96% (Vague 1 : 87%)	58%	92%	(1)	53%
34%	85%	44%	intégrer plus de formation thérapeutique		41%	88%		30%
43% (1)	84%	44%	être plus objective		49%	92%		36%
13%	80%	24%	communiquer plus d'information sur les données économiques associées au médicament ou produit de santé (niveau de remboursement, accord préalable, etc.)		19%	89% (Vague 1 : 76%)		15% (Vague 1 : 24%)
6%	77%	25%	être plus en conformité avec la réglementation actuelle sur la Visite Médicale		28%	72%		12%
26%	69%	27%	être plus ciblée sur UN produit		30%	78%		16%
10%	68%	21%	communiquer plus d'information sur l'environnement médical		19%	71%		8%

Nombre moyen de mentions d'amélioration 9,2 au moins une amélioration 100%

Nombre moyen de mentions d'amélioration 9,5 au moins une amélioration 100%

Différence significative avec la première vague d'enquête

Depuis la crise sanitaire, la demande d'expertise du visiteur médical est plus intensément exprimée chez les spécialistes; il doit aussi devenir encore plus un véritable partenaire pour l'ensemble des professionnels de santé

Q19. Parmi les améliorations ci-dessous en matière de qualités associées aux Visiteurs(euses) médical(e), lesquelles souhaiteriez-vous voir apportées à la Visite Médicale de demain afin que celle-ci réponde mieux à vos besoins ?

Base : Ensemble

Vague 2

Médecins Généralistes
N = 101

Médecins Spécialistes
N = 103

Tout à fait d'accord

Total d'accord

Pas de différence notable chez les jeunes médecins généralistes

A l'avenir, tout Visiteur(euse) médical(e) devrait être…

Plus qualifié / plus expert des pathologies et médicaments ou produits de santé sur lesquels il travaille

84% — *Vague 1 : 93%*
36%
90%
45% — *Vague 1 : 34%*

un **véritable partenaire**, qui m'aide à améliorer ma pratique et la prise en charge de mes patients

80%
48% — *Vague 1 : 36%*
84% — *Vague 1 : 93%*
45% — *Vague 1 : 32%*

Plus à l'écoute et dans la compréhension de mes besoins et attentes individuelles

85%
38%
86%
38%

facilitateur de la mise en relation avec des tiers : confrères, experts, influenceurs scientifiques, intervenants dans des congrès, etc. pour favoriser les échanges

80%
30%
82%
45%

plus respectueux des règles mises en place au sein de mon cabinet / établissement de soin (accès, circulation, lieux, etc.)

76%
30%
88% — *Vague 1 : 72%*
32%

Différence significative avec la première vague d'enquête

Différence significative entre généralistes & spécialistes

Quel que soit le contexte pour communiquer avec les médecins, le présentiel reste le canal privilégié par les médecins, mais le digital est souhaité pour un tiers des rendez-vous ou événements (sans différence générationnelle)

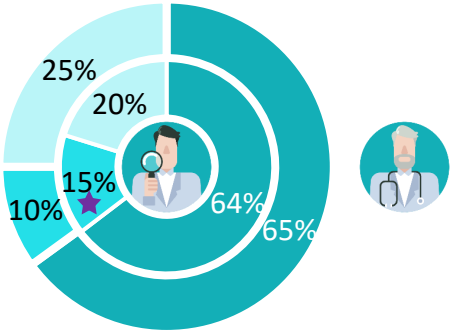
Q22. Veuillez répartir 100 points en fonction de votre degré de préférence entre les formats suivants qui pourraient vous être proposés au cours des 12 prochains mois pour : *Base : Ensemble*

Médecins Généralistes
N = 101

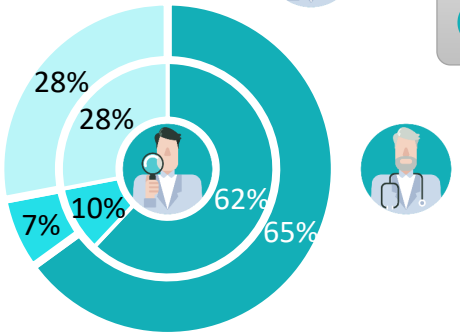
Médecins Spécialistes
N = 103

Pas de différence notable chez les jeunes médecins généralistes

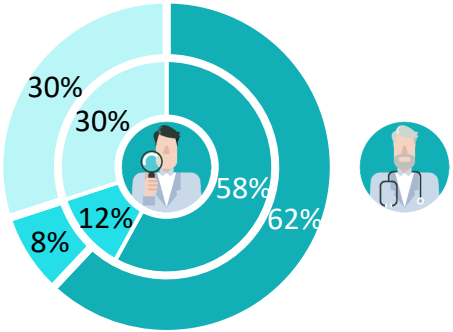
La visite médicale



Les congrès / les symposiums

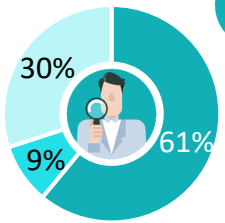


Les Réunions Professionnelles avec les laboratoires



Médecins Spécialistes exerçant en hôpital ou en clinique
N = 91

Les Staffs hospitaliers



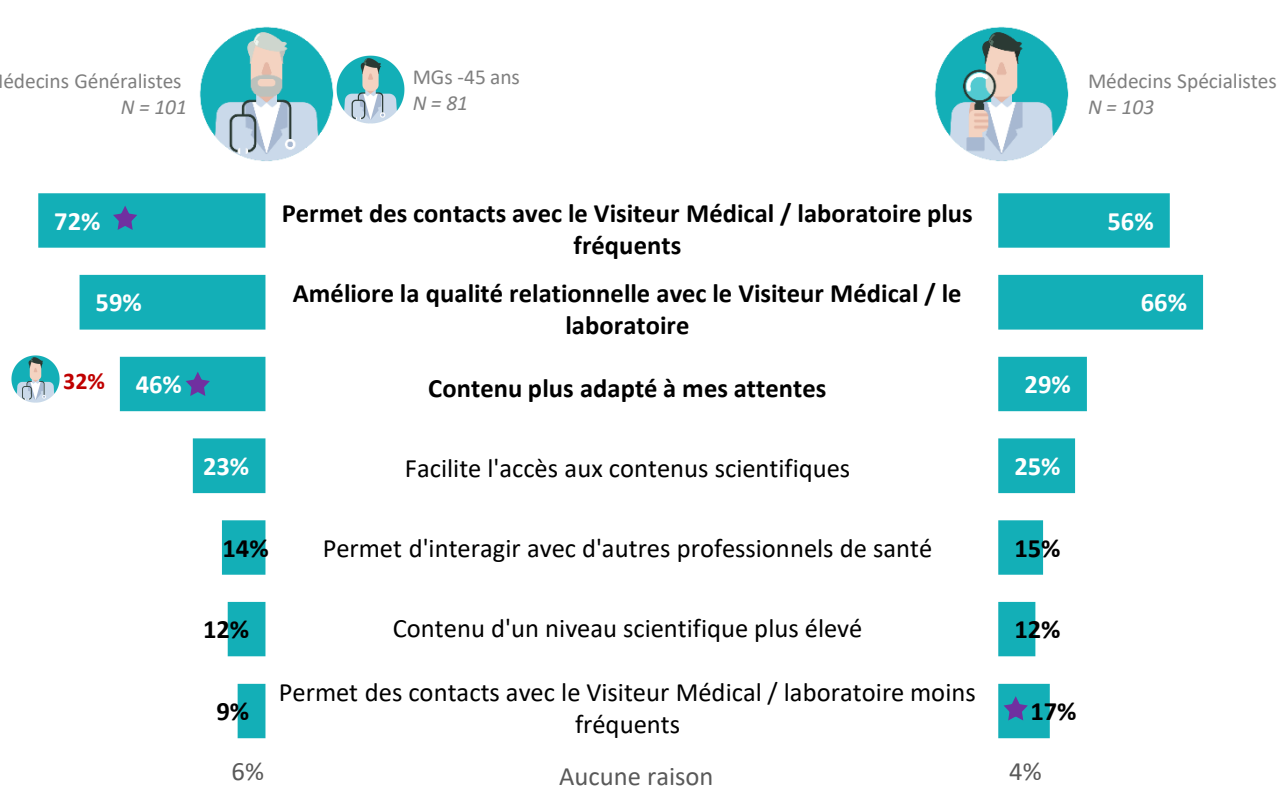
Communication en présentiel (face-à-face) | Communication par téléphone | Communication par internet (par ex, visio-conférence)

Différence significative entre généralistes & spécialistes

La visite médicale a un atout relationnel avant tout en facilitant les contacts et la qualité de la relation avec les laboratoires, et en s'adaptant aux attentes des MGs (un peu moins chez les – de 45 ans)

Q23. Pour quelle(s) raison(s) principale(s) appréciez-vous ce type de communication ? *Base : Ensemble*

La visite médicale

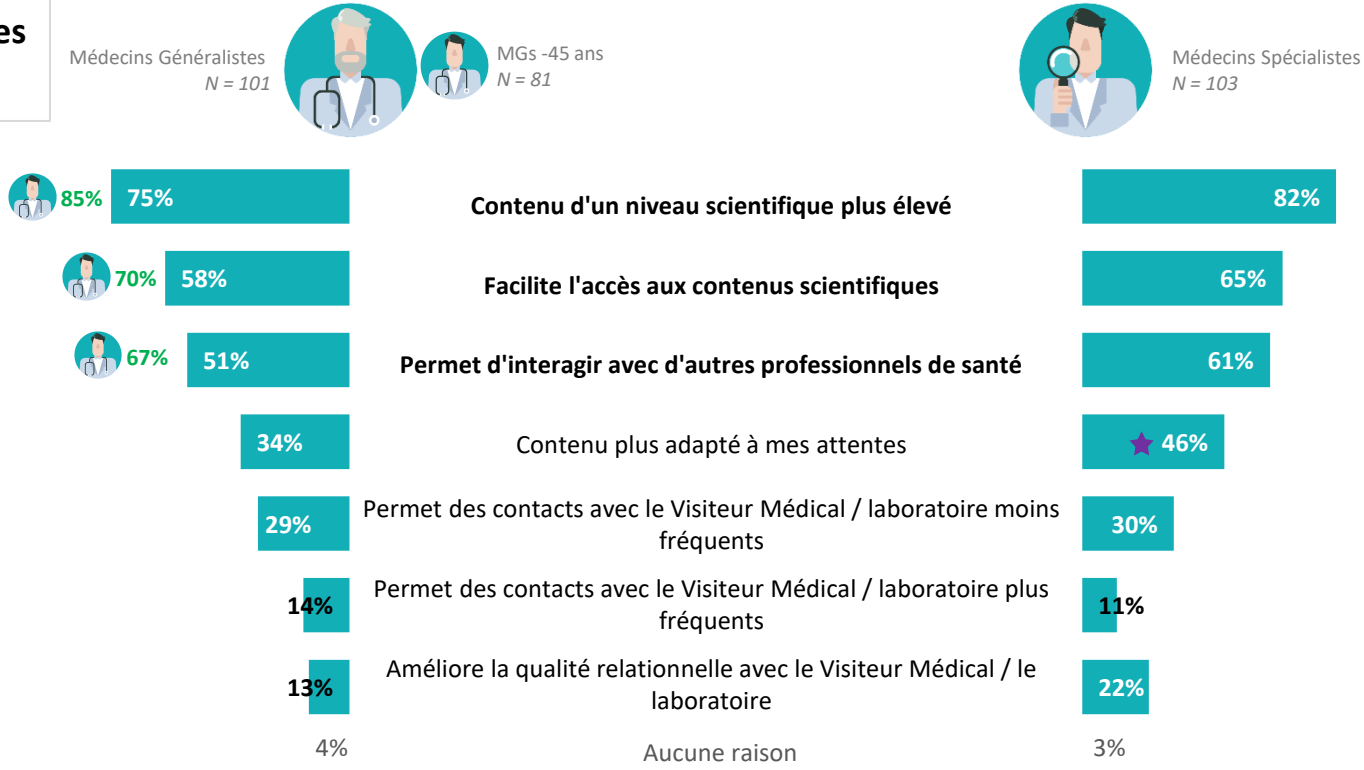


★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Les congrès et les symposiums sont appréciés pour leur apport scientifique, que ce soit en terme de contenus ou d'acteurs présents, mais ne sont pas vus comme impactant sur la relation avec la VM / le laboratoire

Q23. Pour quelle(s) raison(s) principale(s) appréciez-vous ce type de communication ? *Base : Ensemble*

Les congrès / les symposiums



Différence significative entre généralistes & spécialistes

Les Réunions Professionnelles sont perçues comme un compromis avec de multiples avantages : permettent de mettre en relation des médecins, d'améliorer la relation avec le visiteur médical / le laboratoire, tout en facilitant l'accès à un contenu scientifique

Q23. Pour quelle(s) raison(s) principale(s) appréciez-vous ce type de communication ? *Base : Ensemble*

Les Réunions Professionnelles avec les laboratoires

Médecins Généralistes
N = 101

MGs -45 ans
N = 81

Médecins Spécialistes
N = 103

Médecins Généralistes (N = 101)		Médecins Spécialistes (N = 103)
56% ★	**Permet d'interagir avec d'autres professionnels de santé**	39%
37%	**Améliore la qualité relationnelle avec le Visiteur Médical / le laboratoire**	38%
36% ★	**Permet des contacts avec le Visiteur Médical / laboratoire moins fréquents**	21%
35%	**Facilite l'accès aux contenus scientifiques**	34%
25%	Contenu d'un niveau scientifique plus élevé	23%
37% 25%	Contenu plus adapté à mes attentes	26%
6%	Permet des contacts avec le Visiteur Médical / laboratoire plus fréquents	★ 32%
5%	Aucune raison	3%

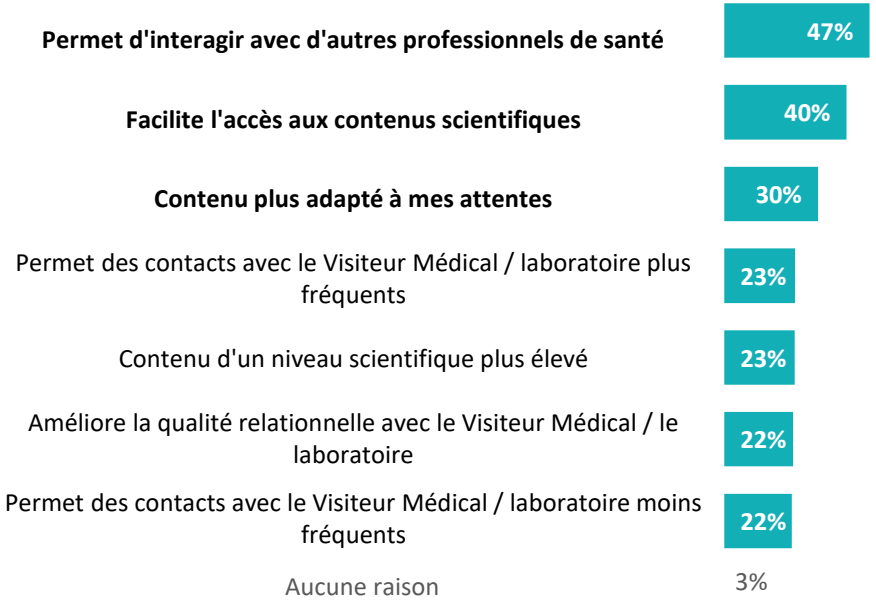
★ *Différence significative entre généralistes & spécialistes*

Enfin, les Staffs hospitaliers sont appréciés pour leur côté interactif entre professionnels de santé, l'accès à des contenus scientifiques et sont adaptés aux attentes des médecins spécialistes en hôpital

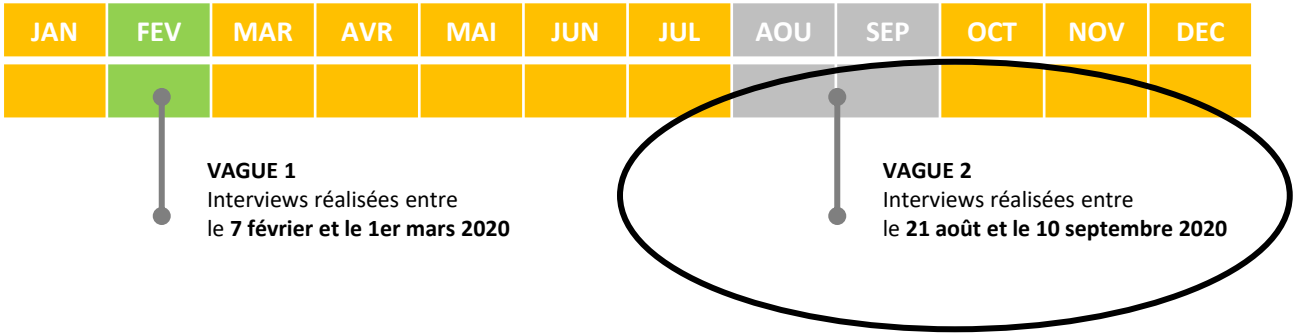
Q23. Pour quelle(s) raison(s) principale(s) appréciez-vous ce type de communication ? *Base : Ensemble*

Les Staffs hospitaliers

Médecins Spécialistes exerçant en hôpital ou en clinique
N = 91



Vague 2



Conclusions et recommandations de la deuxième vague

“opinionway healthcare

Un retour aux habitudes pour certains médecins, un virage numérique pour d'autres

- Du fait du contexte sanitaire, **la visite médicale**, et notamment en présentiel, **a fortement baissé ces derniers mois, mais est repartie légèrement à la hausse** depuis la fin du confinement.
- Cependant, **l'intérêt pour la visite médicale en général, et en présentiel en particulier, reste très élevé chez les médecins**, notamment chez les généralistes, même si on note un peu moins d'enthousiasme chez les moins de 45 ans.
- **Venir au cabinet ou à l'hôpital pour un rendez-vous individuel est toujours apprécié** par une majorité de médecins, même si on note deux évolutions:
  - pour les généralistes un intérêt grandissant pour les visites en groupe.
  - pour une partie des spécialistes, une volonté de limiter les visites en présentiel et de favoriser celles à distance.

Concernant la forme de la visite, **les médecins veulent donc conserver leurs habitudes « pré-crise » de visite** en présentiel individuel et l'enrichir notamment par des visites présentielles en groupe chez les généralistes, et par des visites à distance chez les spécialistes.

Un virage digital semble s'opérer pour tous, car il y a une familiarisation avec l'outil durant la crise de la covid-19 (prise de rendez-vous online, téléconsultation, etc.). **Les médecins**, toutes générations confondues, **sont partant pour un format digital en alternance avec du présentiel.**

Une visite qui doit avoir une valeur ajoutée, et un interlocuteur qui doit montrer sa maîtrise du domaine d'expertise

- **En terme de contenu, les attentes sont stables** par rapport au début d'année :
  - Un discours objectif
  - Plus d'éléments scientifiques, notamment chez les spécialistes
- Attention cependant, de plus en plus de médecins attendent **une valeur ajoutée de la visite médicale**, et seront donc moins à l'écoute d'un discours ou d'un contenu classique qui ne se différencierait pas ou peu des autres sources d'information.
- Le visiteur médical doit encore plus **devenir expert**, afin d'être perçu comme un **véritable partenaire** des professionnels de santé (notamment les spécialistes).
- Enfin, **l'approche doit s'adapter** au lieux de rencontre entre les visiteurs médicaux et les professionnels de santé : ils seront d'autant plus à l'écoute d'un discours scientifique lorsqu'ils se trouvent entourés de leurs confrères (congrès, Staffs hospitaliers, Réunions Professionnelles), alors que la visite médicale en présentiel doit être le lieu du développement du relationnel personnalisé.

Un besoin d'expertise scientifique afin de percevoir l'intérêt d'une rencontre avec les représentants des laboratoires, besoin déjà mesuré lors de la première vague mais en progression ces derniers mois.

Recommandation °1 : Un maintien nécessaire de la VM en présentiel individuel, qui reste au cœur de la relation avec les laboratoires même si les volumes de contact ne reviendront vraisemblablement pas à une situation ante-Covid 19

Une période qui présente une réelle opportunité d'enrichissement du contact via d'autres vecteurs

Recommandation °2 : Enrichissement <u>des contextes de sollicitation</u> afin de faciliter les interactions dans une période où celles-ci sont mises à mal :

- ***VM en groupe***
- ***Congrès pour interactions plus scientifiques avec les pairs***
- ***Réunions professionnelles qui sont un bon compromis entre besoin d'interactions entre médecins, contenu scientifique et relationnel avec les laboratoires***

Une période qui présente une réelle opportunité d'enrichissement du contact via d'autres vecteurs

Recommandation °3 : Enrichissement des formats avec le digital qui doit être développé en parallèle du présentiel car il serait apprécié pour un tiers des échanges, que ce soit chez les généralistes ou les spécialistes, et toutes générations confondues