



nomadvantage.

N° 20 // NOVEMBRE 2011

**édito** *Un nouvel acteur nomade fait ses débuts officiels dans le monde de la santé : l'Attaché à la Promotion du Médicament (APM). Fusion des activités du délégué pharmaceutique et du visiteur médical, l'APM est capable de former comme de vendre*

*Avec OpenPharma APM, Nomadvantage répond à tous les besoins de ces nouveaux acteurs, comme en témoignent Goménol, qui a déjà choisi la solution CRM de Nomadvantage, et Mayoly-Spindler, qui poursuit sa réflexion stratégique.*

*Intégré à la suite logicielle Open dédiée aux laboratoires pharmaceutiques, OpenPharma APM est présent sur tous les écrans. Une caractéristique parmi tant d'autres qui explique pourquoi la solution CRM de Nomadvantage séduit toujours plus de laboratoires, de réseaux comme CCD et Tena, et d'utilisateurs.*

*Bonne lecture !*

# MOBILE santé

Les outils de la mobilité



## Les APM entrent en scène

*René Hayoun, directeur du réseau d'APM du laboratoire Goménol*



Les laboratoires du Goménol ont été fondés il y a plus de 110 ans. Spécialisés à l'origine dans l'exploitation de l'essence de Niaouli purifiée, l'entreprise, agrandie et diversifiée, est maintenant associée à trois autres réseaux : Bioes, orienté vers le commercial, CCD vers la visite médicale, et Goménol qui s'occupe des pharmacies et des médecins généralistes. Le réseau Goménol a déjà commencé la migration vers les APM.

### Quel marché vont couvrir les Attachés à la Promotion du Médicament (APM) ?

La loi a tout changé en plaçant la pharmacie au cœur du système et en instaurant un centralisateur : le médecin traitant. Avec ce changement de rôle, on se prépare à développer des métiers qui ne sont jamais entrés dans les pharmacies, comme les animateurs et les APM. Et c'est un marché très important ! Qui concerne plus de 22 500 établissements en France, 60 millions de personnes qui y pénètrent toutes les 3 semaines et demi - dont une bonne partie y retourne entre 9 à 10 fois ! Toutes les plaintes s'expriment dans une officine...

Un APM doit prendre en compte cet environnement. Tout le discours est en train de s'orienter vers le malade, avec l'idée sous-jacente qu'il faut assurer le bon usage du médicament.

Il est donc essentiel d'avoir toutes les compétences et une bonne capacité pédagogique, ce qui inclut passer derrière le comptoir, gérer un groupe... Et savoir expliquer ce qu'il est et quelle est la différence avec les autres acteurs du médicament. Un APM diffère du délégué pharmaceutique (DP) car il peut informer sur le médicament, et sa principale différence avec le visiteur médical (VM) est que ce dernier ne fait pas de vente et ne visite pas les pharmacies.

### Comment devenir APM ? Comment les former ?

Comparé à un DP, un APM affiche un taux de transformation au moins égal et une meilleure capacité à générer de nouveaux clients, car il aborde la pharmacie en tant que formateur. Du coup, ce sont les VM qui passent au statut d'APM, pour une raison

très simple : selon le code de la santé publique, parler d'un produit avec un professionnel de santé exige il faut un diplôme. Cela dit, les visiteurs sont habitués à travailler sur des petites zones et ne connaissent rien aux pharmacies. Il faut donc tout leur apprendre.

A l'arrivée, on recherche un mix entre le vendeur et le formateur. Il y a un profil de VM, exceptionnel et peu fréquent, qui est particulièrement adapté à faire la transition vers l'APM : l'ex-préparateur en pharmacie. En effet, l'un des principaux problèmes quand on est attaché à la promotion du médicament, c'est de faire preuve de crédibilité aux yeux de ses interlocuteurs ; dans le cas de l'ex-préparateur, sa connaissance du métier et sa capacité à la montrer est un atout qui peut, à lui seul, faire la différence.

### Quelles sont les ressources de l'APM ?

Il a besoin de deux types d'outils. Les premiers sont destinés au marketing et à la présentation, et demeurent peu informatisés : le chevalet reste un grand favori, car économique et sans batteries. Le deuxième type d'outil est la gestion du reporting. Et pour le coup, les systèmes informatiques sont plus qu'utiles. Pour l'APM, il faut faire coexister deux sortes d'informations : celles liées à l'activité de formation-conseil et celles liées à la vente. Les deux doivent être suivies et mesurées.

Un système de reporting où l'on se contente de dire « j'ai vu untel et untel » ne sert à rien. Il faut valider les contenus de la visite, ce qui veut dire adresser un questionnaire au pharmacien. Cela permet de quantifier ce que font les gens. Ces informations ne partagent pas le même environnement, mais les équipes de Nomadvantage ont réussi à mettre en place des interconnexions entre elles. Cela ressemble à de la juxtaposition simple, mais c'est bien plus complexe que cela.

Aujourd'hui, nous travaillons avec OpenPharma APM. Et c'est une vraie satisfaction. Les activités peuvent être suivies à partir de plusieurs outils, qui se connectent les uns aux autres, d'un système à l'autre... Le tout en simultané. Nous avons trois réseaux, parmi lesquels Goménol s'occupe des pharmacies et des médecins généralistes. C'est lui qui a commencé la migration vers les APM, sachant que d'ici 5 ans, il est probable que la majorité des intervenants en officine pour le compte de l'industrie pharmaceutique seront des APM. ■



# Une évolution nécessaire

Vincent Robert, directeur des ventes chez Mayoly Spindler

**open**  
PHARMA



Fondés en 1929, les laboratoires Mayoly-Spindler se sont spécialisés dans trois domaines : la gastro-entérologie, qui est la cible prioritaire, la rhumatologie et la dermo-cosmétique. D'autres secteurs font également l'objet d'un développement : les ORL, la médecine générale et la santé grand public. Trois réseaux de distribution se partagent l'activité commerciale : la médecine générale, les gastro-entérologues, et un pour les pharmacies.

### Quelle est l'origine de l'Attaché à la Promotion du Médicament (APM) ?

Aujourd'hui, l'industrie pharmaceutique est en train de changer son *business model*. Elle abandonne progressivement sa stratégie basée sur le primary care avec les blockbusters, qui ont maintenant presque disparu des catalogues. Cette lente transformation a commencé il y a presque 10 ans. Les médicaments stars ont été remplacés par des produits de spécialités qui ciblent plus des médecins spécialistes hospitaliers. En parallèle, le marketing, auparavant très orienté produit, se tourne de plus en plus



## Une solution dédiée à

The screenshot displays the Open Pharma APM software interface. It features a calendar at the top left for scheduling visits, with days from Monday to Friday visible. Below the calendar are time slots for 'Matin' (7:00-7:00) and 'Après-midi' (12:00-12:00). The main area contains several data entry forms for pharmacy information, including fields for 'Informations générales', 'Informations complémentaires', and 'Informations perso'. A red circle with the number '1' highlights a specific field in the 'Informations complémentaires' section. The interface is clean and professional, with a white background and blue accents.

vers le client, c'est-à-dire le patient. C'est donc une cible très diversifiée et multiple. L'évolution de la réglementation a accompagné ce mouvement. La loi Bachelot de 2009, aussi appelée loi HPST, a donné une nouvelle dimension au pharmacien, renforçant son rôle d'acteur de santé. Maintenant, il peut accompagner directement depuis l'officine certains malades chroniques, ajuster des traitements, par exemple pour le diabète... Cela crée un lien fort entre les réseaux de soin. Des agences régionales de santé se sont mises en place, améliorant les rapports entre l'hôpital et la médecine ambulatoire. Il fallait donc un nouvel acteur auprès des pharmacies, pouvant faire plus que simplement du commercial : l'APM.

### Quel rôle joue-t-il ?

Avant, la visite médicale s'adressait uniquement aux médecins, et la promotion commerciale aux pharmaciens. Aujourd'hui, la pharmacie prend un rôle vraiment central de conseil et de gestion du malade. Et du coup, elle est très demandeuse de formation, car elle est maintenant amenée à évaluer, conseiller, voir prendre au moins en partie la responsabilité du traitement. L'APM répond bien à ces demandes. De plus, il va également voir les médecins qui travaillent autour de la pharmacie : tout le monde a la même information. L'APM joue même parfois le rôle d'intermédiaire entre les deux, qui ne se connaissent pas forcément aussi bien l'un l'autre qu'on pourrait l'imaginer.

D'autant qu'avec la vague de déremboursement actuelle, les équipes officinales demeurent incontournables. La seule carte de VM ne permet pas de remplir toutes ces missions... D'où la naissance de l'APM. Ce n'est pas qu'un label : c'est une évolution du métier de visiteur médical,

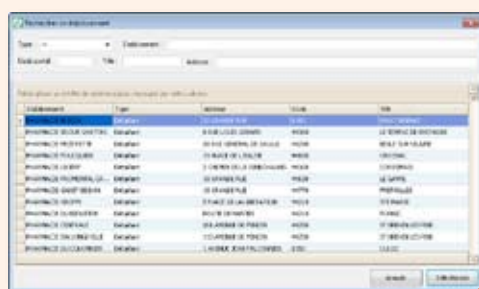
qui reconnaît une activité mixte. L'APM fait la promotion des médicaments auprès de la pharmacie, mais il a aussi une activité commerciale. Il s'occupe par exemple des bons de commande... Il peut même faire des visites à distance, en dispensant des formations sur internet.

### Comment faire la transition vers un réseau d'APM?

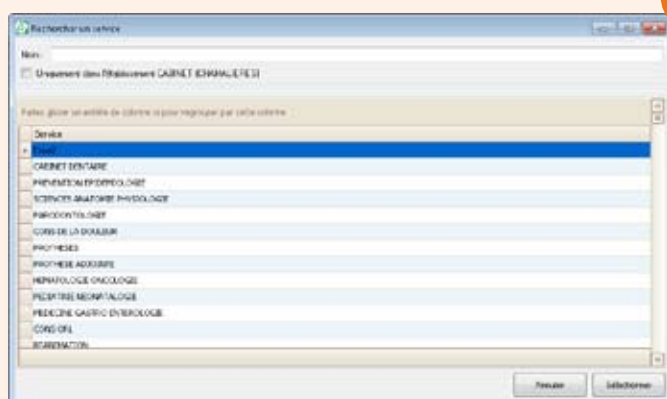
Le premier article de la convention sur ce nouveau type de visiteurs médicaux précise qu'il a un rôle d'information et de vente. Pour nous, la transition vers un réseau d'APM se fait progressivement. Il faut d'abord apporter l'information - qu'est-ce que ce nouveau rôle -, expliciter les connaissances et compétences à maîtriser, puis nous entrons dans une étape pilote avec une phase de volontariat et d'accompagnement. Le but, à terme, est que toute la force de vente passe au statut d'APM. Un délégué pharmaceutique ne peut faire que de la vente, car selon le code de la santé publique il n'a pas la reconnaissance d'une compétence en conseil de santé. De fait, seul un visiteur médical peut devenir APM. En parallèle, l'outil de gestion client - le CRM - devient essentiel. Demain, quand je vais rentrer chez mon client, j'ai besoin d'avoir à disposition les informations le concernant (est-il un client régulier, que commande-t-il d'habitude, etc), et connaître les médecins généralistes du coin - avec lesquels il est en relation. Open Pharma APM, développé par Nomadvantage, est l'un de ces outils. Il est essentiel déjà pour les laboratoires, mais il permet de tout gérer depuis la même base. Il répond donc parfaitement à cette évolution. La mutualisation de ces informations est très importante, y compris entre nos différents réseaux - même si ce n'est pas une obligation. Ils vont devoir partager des informations, y compris entre collègues. ■

# aux APM

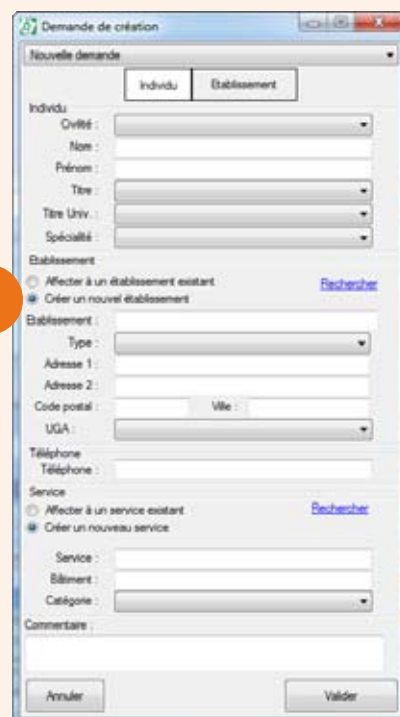
**1** Les fiches clients comportent tous les informations indispensables à un APM. On peut remarquer la présence de plusieurs onglets qui présentent un intérêt spécifique pour un attaché. Des données essentielles pour que les visites et formations soient les plus efficaces possible. C'est également dans cet écran que sont notés les rendez-vous.



**2** Les fiches établissements permettent de rattacher un praticien à un ou plusieurs établissements. Ces derniers peuvent être aussi bien des cabinets que des pharmacies. La partie service de la fiche est indispensable pour les établissements pluridisciplinaires.



2





# Ils font confiance à Nomadvantage

**Tena pour la force de vente en pharmacie**



**Le laboratoire CCD pour les visiteurs médicaux**



**A**vec plus de 40 ans d'expérience, TENA est le leader mondial de la prise en charge de l'incontinence ; ses produits et services sont proposés au grand public et au secteur des soins de santé dans 90 pays. TENA est une marque de la société SCA, fondée en 1929 en Suède. Son chiffre d'affaires annuel s'élève à 11,5 milliards €. Nomadvantage a été retenu pour équiper sa force de vente directe en pharmacies. ■

**G**âce à son réseau de visiteurs médicaux, le Laboratoire CCD est en mesure d'apporter aux gynécologues ainsi qu'aux médecins généralistes, une information aussi large que précise. Le Laboratoire CCD occupe une position prédominante sur le marché des dispositifs médicaux à usage gynécologique. Il fait partie des leaders dans le domaine des compléments micro-nutritionnels pour la femme. ■



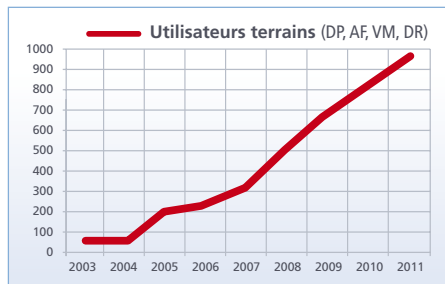
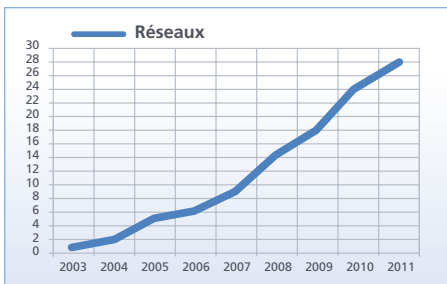
# De plus en plus d'utilisateurs

**Depuis sa fondation, en 2003, Nomadvantage s'impose petit à petit comme l'éditeur d'ETMS (Electronic Territory Management System) de référence sur le marché français des laboratoires pharmaceutiques. Et le mouvement s'accélère depuis ces trois dernières années.**

**A**ujourd'hui, 27 réseaux utilisent au quotidien au moins une solution de la gamme OpenPharma de Nomadvantage. Plus de 1000 personnes, du siège au terrain ou chez les prestataires de call center, ont recours aux solutions OpenPharma adaptées à leur situation pour passer des commandes, gérer leur activité, faire leur reporting... En bref, OpenPharma est un

outil indispensable pour participer pleinement à la création du chiffre d'affaire de leur réseau et au développement des marques de leur laboratoire.

La mission que se donne Nomadvantage : accompagner au quotidien tous ces utilisateurs, faciliter les opérations et fluidifier la circulation de toutes les informations entre le terrain, l'ERP et les logisticiens. C'est pourquoi, face à l'évolution des pratiques dans le marché de la santé, notamment l'importance croissante des pharmaciens dans la chaîne de soin et dans le conseil en génériques, Nomadvantage continue de s'adapter et propose des solutions innovantes pour aider les réseaux à être les plus performants possible. ■



## NOS PARTENAIRES :

