

Shihad SABAHI

**La relation entre l'industrie du
dispositif médical implantable en cardiologie
et les professionnels de santé : évolution du
métier de représentant commercial**

**Quel avenir pour le métier de représentant
commercial dans le secteur du dispositif médical
implantable actif en cardiologie et rythmologie ?**

Sous la direction de Mme Hélène Gorge-Cortet

Mémoire de fin d'étude de la 2ème année de Master
Année universitaire 2021-2022 - Master Healthcare Business

Composition du jury

Président : Florent Occeci

Directrice : Hélène Gorge-Cortet

3ème membre : Estelle Ibba, Chef de Produit, Abbott

Date de soutenance : 11 juillet 2022 à 16h00



Faculté d'Ingénierie et Management de la Santé - ILIS
42 rue Ambroise Paré
59120 LOOS

REMERCIEMENTS

Ce mémoire est un aboutissement, une clôture à ces 5 dernières années d'études au sein de la Faculté d'Ingénierie et de Management de la Santé et une ouverture vers le monde professionnel.

Mes remerciements s'adressent tout d'abord aux professionnels qui m'ont encadrée pendant 1 an et demi chez Abbott Medical, Noor Bezzazi et Estelle Ibba, Chefs de Produits de la division Cardiac Rhythm Management (CRM), mais aussi Pierre Stiegler, Manager de l'équipe CRM. Je vous remercie pour vos partages d'expérience et votre confiance, j'ai énormément appris à vos côtés.

Je remercie Hélène Gorge, Maître De Conférences et directrice de mon mémoire, pour son accompagnement tout au long de cette année, pour son suivi et ses précieux conseils. Je remercie également le président du jury, Florent Occelli, pour sa bienveillance.

Je tiens également à remercier tous les représentants commerciaux et directeurs régionaux que j'ai rencontrés et avec qui j'ai pu échanger. Merci pour vos précieux retours d'expérience et votre participation à ce travail de recherche.

Enfin, mes remerciements vont à ma famille et mes proches qui ont cru en moi et m'ont soutenu tout au long de ces 5 années d'étude.

D'une manière générale, je remercie toutes les personnes rencontrées durant mon parcours professionnel et scolaire, qui m'ont tous tant apporté.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
LISTE DES FIGURES	6
LISTE DES ANNEXES	6
LISTE DES ABREVIATIONS	7
INTRODUCTION	8
PARTIE I. REVUE DE LA LITTÉRATURE	10
A. LE SYSTEME DE SANTE RELATIF AUX DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES EN CARDIOLOGIE EN FRANCE : COMMENT L'EVOLUTION DE LA REGLEMENTATION IMPACTE-T-ELLE LES RELATIONS COMMERCIALES ENTRE REPRESENTANTS COMMERCIAUX DE L'INDUSTRIE ET LEURS CLIENTS ?	10
I. <i>Fonctionnement du système de santé français relatif à la commercialisation des dispositifs médicaux implantables en cardiologie</i>	10
1. Etat des lieux de la réglementation des dispositifs médicaux implantables en France	11
2. Les acteurs du cadre réglementaire.....	14
II. <i>Durcissement des lois encadrant les pratiques commerciales de vente des dispositifs médicaux implantables</i>	15
1. Renforcement des mesures de traçabilité.....	15
2. Évolution des processus d'achat de dispositifs médicaux implantables	16
3. Transparence et encadrement des pratiques commerciales encadrant la vente de dispositifs médicaux implantables.....	17
B. IMPACT DE L'ÉVOLUTION DE LA RÉGLEMENTATION SUR LA RELATION COMMERCIALE	21
I. <i>Le métier de représentant commercial</i>	21
1. Définition du métier de représentant commercial.....	21
2. Caractérisation de la relation commerciale : focus sur le marketing relationnel	23
II. <i>Le Marché des dispositifs médicaux implantables de gestion du rythme cardiaque en France</i>	25
1. Structure et demandes du marché des dispositifs médicaux implantables de cardiologie et rythmologie ..	25
2. Exigences des professionnels de santé vis-à-vis des fabricants et distributeurs de dispositifs médicaux implantables.....	26
III. <i>Limites et risques du métier de commercial : Parallèle avec le métier de visiteur médical</i>	26
1. Cadre stricte de la pratique de la profession	26
2. Limite d'accès au bloc opératoire :	27
3. Le risque associé : restructuration voire disparition du métier d'aujourd'hui.....	28
PARTIE II. CONTEXTE ET METHODOLOGIE	30
1. Objet de l'étude terrain.....	30

2.	Choix de la méthode	30
3.	Population étudiée.....	31
4.	Recueil des données.....	32
5.	Méthode d'analyse des entretiens.....	33
PARTIE III. RESULTATS D'ANALYSE		35
<i>I.</i>	<i>Caractérisation de la relation commerciale aujourd'hui dans le secteur du DMI en cardiologie.....</i>	<i>36</i>
1.	Le métier de commercial dans le secteur du DMI en cardiologie et la multitude de rôles qui lui incombent 36	
2.	La construction de la relation commerciale entre les commerciaux et les clients.....	42
<i>II.</i>	<i>Analyse des facteurs d'évolution de l'environnement qui encadrent le métier de commercial</i>	<i>49</i>
1.	Des processus de vente qui ont évolué aussi bien dans le secteur privé que dans le secteur public avec l'apparition des groupements.....	49
2.	Une régulation des pratiques commerciales nécessaire suites aux excès du passé et l'impact de la pandémie du COVID-19 sur le secteur de la cardiologie et de la rythmologie	54
3.	Les difficultés rencontrées par les commerciaux ainsi que les limites qui encadrent la pratique de leur profession	58
<i>III.</i>	<i>L'avenir du métier de commercial incertain, des perspectives d'évolution soulevées</i>	<i>61</i>
1.	Les commerciaux doivent s'adapter à une nouvelle génération de clients, des médecins plus jeunes et aux centres d'intérêt différents de ceux de leurs pairs.....	61
2.	L'émergence du distanciel à la suite de la pandémie	62
3.	Des négociations menées à plus haute échelle et la demande d'offres de marché plus globales – Modèle Allemand	64
4.	La place du commercial en danger ?.....	67
PARTIE IV. RECOMMANDATIONS		73
<i>I.</i>	<i>Recommandations aux managers des équipes commerciales</i>	<i>73</i>
1.	Identifier dès aujourd'hui les profils des commerciaux actuels et anticiper le marché futur en tenant compte des aspirations des commerciaux et ingénieurs d'application	73
2.	Favoriser la collaboration entre divisions afin de mettre en place des offres cross-divisions	74
<i>II.</i>	<i>Recommandations pour les commerciaux : choisir l'un des deux schémas qui se dessinent, entre un profil technico-commercial ou un profil commercial Comptes Stratégiques</i>	<i>76</i>
1.	Le profil commercial Comptes Stratégiques : fiche métier.....	76
2.	Le profil ingénieur / technico-commercial : fiche métier	78
CONCLUSION		82
BIBLIOGRAPHIE.....		85
ANNEXES		88

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Calendrier d'application du règlement 2020/561 ³	13
Figure 2 : Classification des dispositifs médicaux ²	14
Figure 3 : Données de traçabilité des DMI ⁸	15
Figure 4 : Chaîne de valeur du Commercial ²³	22
Figure 6 : Cœur d'interaction entre les concepts - Catégories principales	34
Figure 7 : Nuage de mots des qualités principales nécessaire dans la profession de commercial	37

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Définition du marketing relationnel	88
Annexe 2 : Guide d'entretien	89
Annexe 3 : Retranscription de l'entretien de Jules.....	90

LISTE DES ABREVIATIONS

AMO : Assurance Maladie Obligatoire

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé

AP-HP : Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

ARC : Attaché de recherche clinique

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CRM : Cardiac rhythm Management

DM : Dispositif médical / DMIA : Dispositif médical implantable actif

DMDIV : Dispositif Médical de Diagnostic In Vitro

EP : Électrophysiologie

EPU : Enseignements Post-Universitaires

ESD : Entretiens semi-directifs

FA : Fibrillation Atriale

FTE : Field Technical Engineer

GHT : Groupement Hospitaliers de Territoire

LPPR : Liste des Produits et des Prestations Remboursés

GCS : Groupement de Coordination Sanitaire

GHS : Groupe Homogène de Séjours

GIP : Groupement d'intérêt public

ON : Organisme Notifié

MDR : Medical Device Regulation (Règlement relative aux Dispositifs Médicaux)

UE : Union Européenne

IUD : Identifiant Unique du Dispositif

T2A : Tarification à l'activité

INTRODUCTION

L'insuffisance cardiaque touche plus d'un million de personnes en France, soit 10% des personnes âgées de plus de 70 ans. Cette pathologie se caractérise par l'incapacité du muscle cardiaque à propulser le sang de manière suffisante dans l'organisme.¹

L'insuffisance cardiaque est prise en charge et traitée par des cardiologues et rythmologues.

La cardiologie et la rythmologie sont des disciplines médicales qui requièrent un degré d'expertise très élevé. Leur pratique quotidienne se concentre soit :

- Au bloc opératoire lors des opérations de pose de dispositifs médicaux implantables actifs (pacemakers, défibrillateurs, dispositifs de resynchronisation cardiaque)
- En consultation avec les patients pour évaluer leur état clinique et éventuellement réajuster les paramètres de programmation des prothèses cardiaques

Pour ce faire, l'industrie de la santé, représentée par les commerciaux, met à disposition de ces praticiens les dispositifs médicaux (DM) nécessaires à la prise en charge des patients souffrant d'insuffisance cardiaque. Les représentants commerciaux dans ce secteur sont soumis depuis plusieurs années à l'évolution de leur environnement de travail (loi anti-cadeau, charte des Pratiques Professionnelles, pandémie du Covid-19). De plus, le niveau d'expertise technique requis pour consolider les relations commerciales amènent les commerciaux à jouer le rôle de support technique au bloc opératoire et en consultation. Ce rôle s'apparente à celui d'un ingénieur d'application. Tous ces facteurs amènent à poser la problématique suivante :

Quel avenir pour le métier de représentant commercial dans le secteur du dispositif médical implantable actif en cardiologie et rythmologie ?

Afin d'estimer quel est l'avenir du métier de commercial dans ce secteur, nous établirons dans un premier temps un état des lieux de la réglementation en place concernant les dispositifs médicaux implantables actifs (DMIA) en France. Nous nous intéresserons également à l'impact de l'évolution de cette réglementation sur la relation commerciale entre un professionnel de santé et l'industrie. Enfin, les limites et les risques du métier de commercial seront abordées.

Dans une deuxième partie, le contexte méthodologique de l'enquête terrain menée auprès des commerciaux de DMIA en cardiologie et rythmologie sera détaillé.

Dans une troisième partie, les résultats de l'analyse de ces entretiens seront présentés. Nous caractériserons la relation commerciale dans ce secteur. Les facteurs d'évolutions seront analysés et la question de l'avenir du métier sera soulevée.

Dans la quatrième partie, des recommandations seront émises. Dans un premier temps, elles s'adresseront aux managers des équipes commerciales. Dans un second temps, les recommandations formulées serviront aux commerciaux et deux fiches métiers seront mise à leur disposition afin de s'adapter au mieux à leur environnement de travail en perpétuelle évolution.

Partie I. Revue de la littérature

A. Le système de santé relatif aux dispositifs médicaux implantables en cardiologie en France : comment l'évolution de la réglementation impacte-t-elle les relations commerciales entre représentants commerciaux de l'industrie et leurs clients ?

Ces 20 dernières années, la réglementation autour de la mise sur le marché et la commercialisation des dispositifs médicaux a évolué. Il convient d'étudier dans un premier temps la réglementation qui était déjà en place pour mieux comprendre son évolution. Dans un second temps, l'impact de ces changements réglementaires sur la relation commerciale unissant un Commercial à son client sera analysé.

I. Fonctionnement du système de santé français relatif à la commercialisation des dispositifs médicaux implantables en cardiologie

Tout d'abord, il convient de définir qu'est-ce qu'un dispositif médical. Le règlement européen 2017/7451 définit un dispositif médical (DM) comme étant « tout instrument, appareil, équipement, logiciel, implant, réactif, matière ou autre article, destiné par le fabricant à être utilisé, seul ou en association, chez l'homme pour l'une ou plusieurs des fins médicales précises suivantes :

- diagnostic, prévention, contrôle, prédiction, pronostic, traitement ou atténuation d'une maladie;
- diagnostic, contrôle, traitement, atténuation d'une blessure ou d'un handicap ou compensation de ceux-ci;

- investigation, remplacement ou modification d'une structure ou fonction anatomique ou d'un processus ou état physiologique ou pathologique ;
- communication d'informations au moyen d'un examen in vitro d'échantillons provenant du corps humain, y compris les dons d'organes, de sang et de tissus ;

et dont l'action principale voulue dans ou sur le corps humain n'est pas obtenue par des moyens pharmacologiques ou immunologiques ni par métabolisme, mais dont la fonction peut être assistée par de tels moyens ». ¹

Dans le cadre de ce mémoire, une catégorie de DM est ciblée : les dispositifs médicaux implantables actifs de cardiologie visant à traiter les troubles du rythme cardiaque que sont les pacemakers, les défibrillateurs cardiaques implantables et les dispositifs de resynchronisation cardiaque. Ces dispositifs font partie de la classe III, soit la catégorie de cotation des risques la plus élevée pour les DM.

Il sera abordé la réglementation relative à cette catégorie de DM, les processus d'achats qui les régissent et le rôle du commercial chargé de la promotion et de la vente de ce type de dispositifs médicaux.

1. Etat des lieux de la réglementation des dispositifs médicaux implantables en France

La commercialisation des DM est très réglementée. Les produits de santé doivent faire l'objet en amont de leur commercialisation d'une évaluation au regard d'exigences de sécurité et de performances dont notamment la démonstration d'un rapport bénéfice/risque favorable. L'objectif de cette évaluation est d'obtenir un marquage CE délivré par un organisme notifié (ON). ²

La première directive régissant l'encadrement de la mise sur le marché des dispositifs médicaux implantables actifs remonte à 1990. S'en est suivi la directive 93/42/CE (intitulée MDD) relative aux autres DM en 1998.

Depuis ces deux directives, la réglementation est en évolution continue et a déjà connu 6 modifications. Cette accélération réglementaire particulièrement soutenue entraîne des modifications conséquentes. En effet, la Snitem souligne que la dernière

modification a abouti à « une refonte totale de la réglementation des dispositifs médicaux ». ³

Suite à la directive 2007/47/CE qui a impacté de manière majeure le secteur, une nouvelle refonte entamée en 2012 a entraîné l'adoption du règlement européen d'avril 2017, le règlement 2017/745.⁴ Sa mise en application était initialement prévue au 26 mai 2020 mais s'est vue reportée de 12 mois à cause de l'ampleur de la crise sanitaire du COVID-19, et devient donc le règlement 2020/561, le MDR.

Le MDR concerne tous les dispositifs médicaux vendus au sein de l'Union européenne (UE), qu'ils y soient fabriqués ou importés.² Tous les dispositifs, y compris les anciens produits, devront être à nouveau certifiés et obtenir une nouvelle certification CE (cf. calendrier d'application ci-dessous).

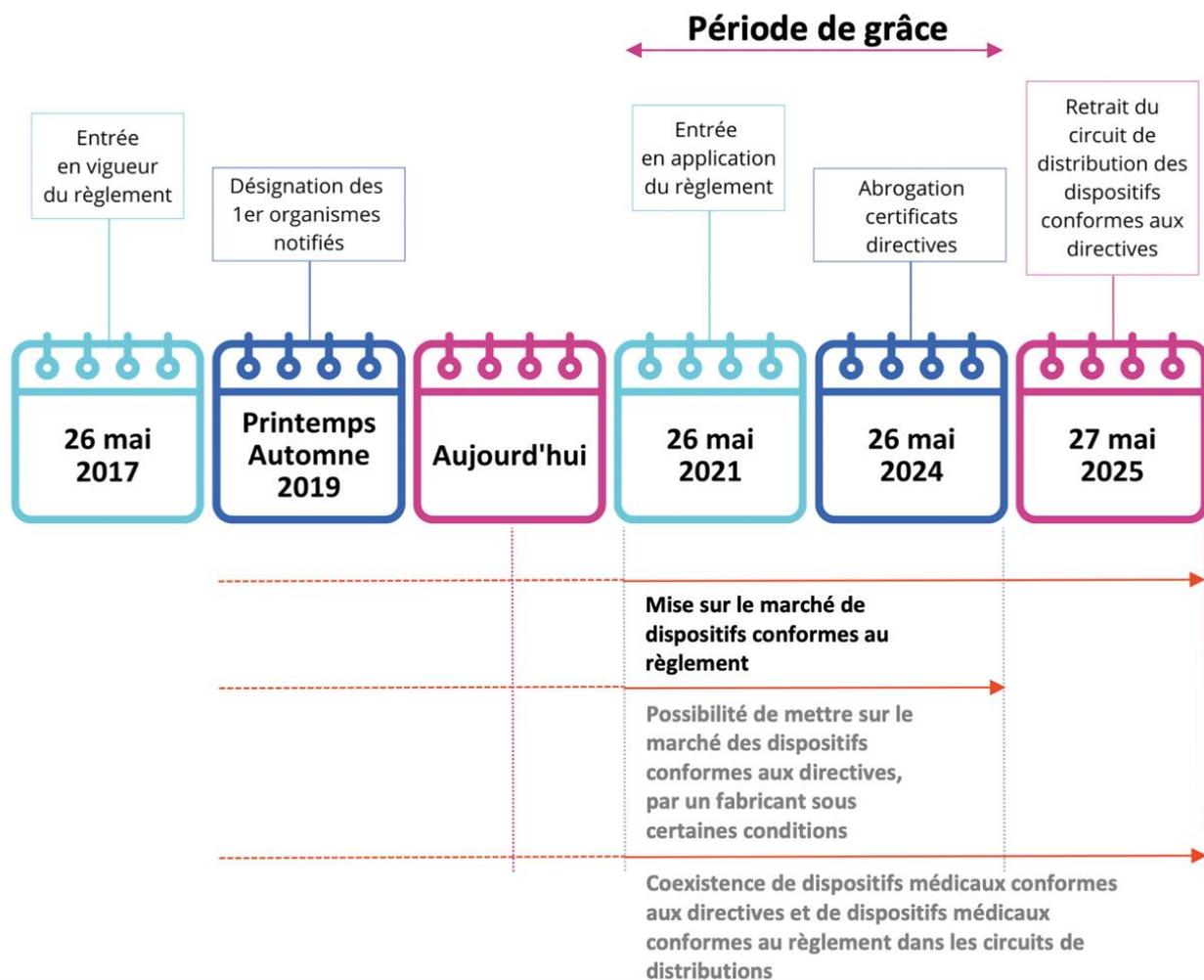


Figure 1 : Calendrier d'application du règlement 2020/561 ³

Ce règlement renforce considérablement les prérequis nécessaires à l'obtention du marquage CE médical ainsi que les outils de traçabilité et de transparence. Il augmente ainsi les exigences en ce qui concerne le niveau de démonstration du rapport bénéfice/risque, en particulier sur les attendus en matière d'évaluation clinique pré et post mise sur le marché, tout au long de la vie du DM.

De plus, la définition des DM est élargie avec notamment l'entrée de nouveaux produits n'ayant pas une visée médicale mais regroupant des caractéristiques et des risques semblables aux DM (ex : lentilles de contact non correctrices).

Les règles de classification des DM ont également évolué. Par exemple, les défibrillateurs cardiaques sont passés de la classe IIb à la classe III, classe de risque la plus élevée (cf. figure ci-dessous). ²

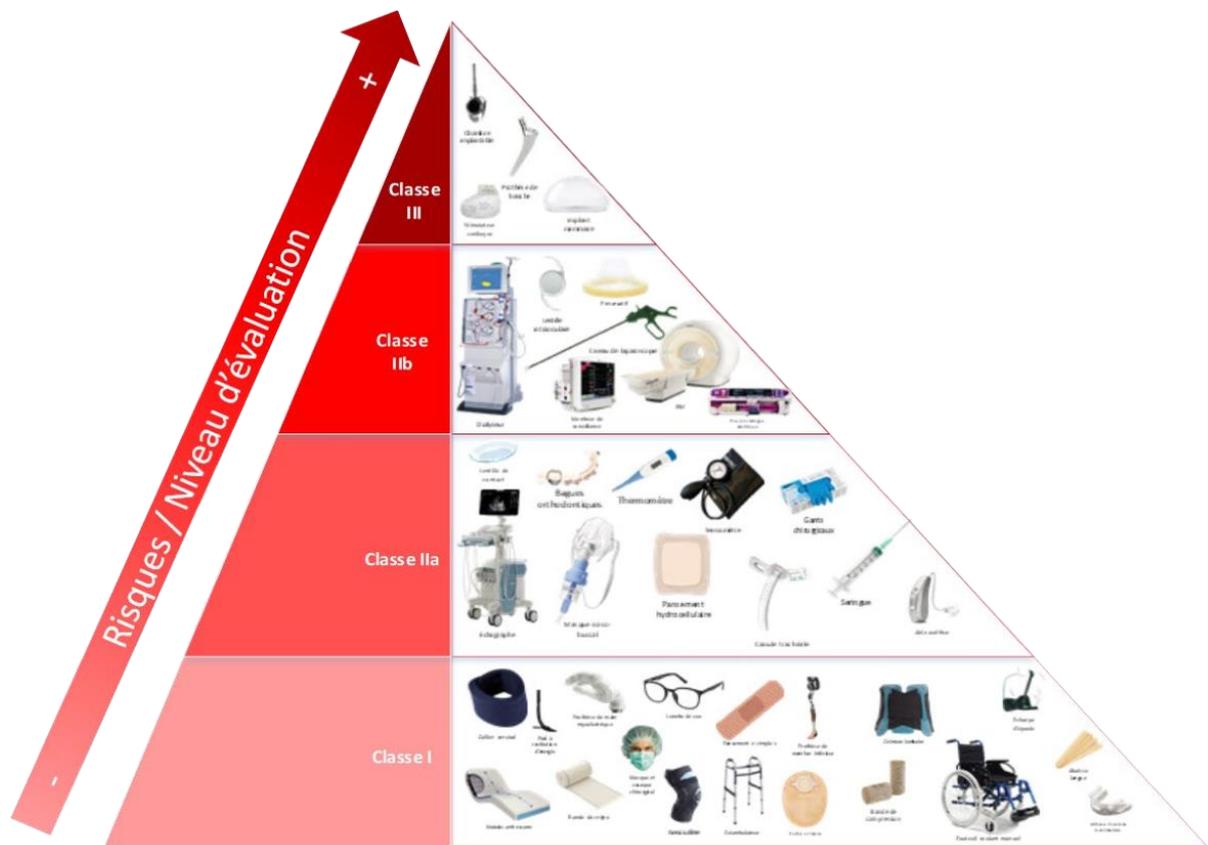


Figure 2 : Classification des dispositifs médicaux²

2. Les acteurs du cadre réglementaire

En complément des règlements et directives qui régissent la mise sur le marché des DM, les pouvoirs publics européens ont décidé de recourir à un système d'évaluation décentralisé qui repose sur les trois acteurs suivants :

- Le fabricant de DM
- Les organismes notifiés
- Une autorité compétente, l'ANSM

Ces acteurs conservent les principes fondamentaux de leur rôle respectif, cependant le niveau d'exigence à leur égard est encore plus élevé avec le règlement 2020/561.⁵

En matière de réglementation, le secteur du dispositif médical connaît un renforcement qui ne cesse de croître. Cela se comprend par des événements

importants ayant entraîné des risques majeurs de sécurité sanitaire, illustrés notamment par l'enquête « Implant files »⁶ de 2018. Cette enquête dénonce les failles du système de réglementation et de suivi des DM, mis en cause pour avoir entraîné la mort de 82 000 personnes. Naturellement, la réglementation vis-à-vis de la sécurité, la traçabilité mais aussi de la commercialisation et la promotion des DM s'est vue renforcée.

II. Durcissement des lois encadrant les pratiques commerciales de vente des dispositifs médicaux implantables

1. Renforcement des mesures de traçabilité

L'un des éléments soulevés par cette enquête est « le manque de contrôle et de traçabilité » des DM, mis en lumière notamment avec l'affaire des prothèses mammaires PIP⁷. En effet, le circuit des dispositifs médicaux implantables (DMI) est un processus qui regroupe plusieurs étapes interdisciplinaires dépendantes les unes des autres. L'objectif est d'encadrer l'utilisation des DMI en la rendant sécurisée et appropriée pour le patient en garantissant sa bonne traçabilité. Les DMI faisaient déjà l'objet d'une traçabilité sanitaire spécifique telle que définie dans les articles R.5212-38 à R.5212-42 du Code de la Santé Publique⁸. Un certain nombre de données de traçabilité doivent être renseignées et font l'objet d'un enregistrement pour chaque DMI :

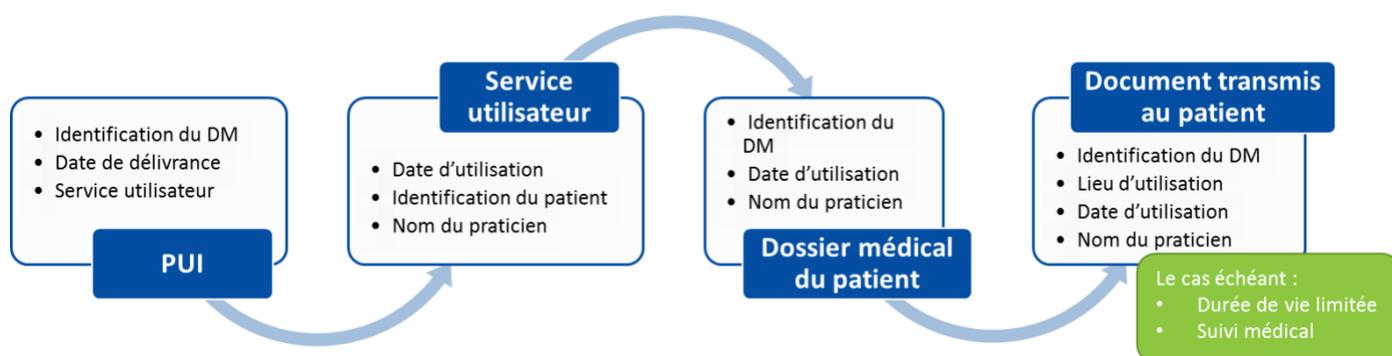


Figure 3 : Données de traçabilité des DMI ⁸

Les exigences vis-à-vis de la traçabilité de ce type de dispositifs médicaux se sont vues renforcées par le nouveau règlement 2020/561 évoqué plus tôt. En effet, la surveillance après la commercialisation des DMI est ciblée par de nouvelles mesures qui sont désormais obligatoires.

La grande nouveauté étant l'Identifiant Unique du Dispositif (IUD) caractérisé comme étant une « série de chiffres ou de lettres créée selon des normes internationalement acceptées d'identification et de codification de dispositifs et qui permet l'identification formelle de dispositifs donnés sur le marché » (art.2 -15)⁹.

Ce numéro est obligatoire tout au long de la chaîne de distribution du DMI. De plus, il est enregistré dans la base de données européenne Eudamed dont la finalité est d'assurer la coordination entre les autorités compétentes des différents pays européens et de favoriser le partage d'informations.¹⁰

Enfin, les fabricants de dispositifs médicaux ont l'obligation de fournir une carte d'implant permettant le suivi en continu du circuit du DMI jusqu'à son utilisateur final (art. 18)⁹.

2. Évolution des processus d'achat de dispositifs médicaux implantables

Avant la mise en place des Groupements Hospitaliers de Territoire (GHT) et du Plan de performance des achats hospitaliers, connu sous le nom de programme PHARE (programme visant à développer une fonction achat territoriale)¹¹, les établissements de santé contractaient des marchés à l'échelle locale pour la plupart des produits et à l'échelle régionale pour certaines familles de produits lorsqu'un groupement régional était présent. Chaque établissement avait sa propre organisation et les centrales d'achats nationales étaient surtout utilisées par les CHU¹². Depuis, la multitude de GHT, 135 en France, complexifie les processus de négociation de même que l'apparition des groupements privés d'achat.

L'achat de dispositifs médicaux comporte un enjeu financier majeur puisqu'il représentait 3,5 Milliards de dépenses en 2015¹³. Ces achats occupent le 2^{ème} poste de dépenses des établissements hospitaliers, juste derrière la charge salariale. L'enjeu est d'autant plus renforcé puisqu'il est possible pour les établissements de

santé de réaliser des gains supplémentaires en optimisant l'organisation de la mutualisation. Au niveau national c'est le RESAH, groupement d'intérêt public (GIP), qui a pour objectif d'appuyer la mutualisation et la professionnalisation des achats du secteur de la santé¹².

En complément, l'Union des Hôpitaux pour les Achats (UniHA) qui est le Groupement de Coordination Sanitaire (GCS) agit aussi au niveau national. Il permet la conduite de projets d'achats groupés sur toute la France et contribue par extension à l'amélioration de la performance achat des établissements adhérents¹⁴. Cette centralisation des achats renforce le rôle de l'acheteur mais également le potentiel d'influence des utilisateurs.¹⁵

3. Transparence et encadrement des pratiques commerciales encadrant la vente de dispositifs médicaux implantables

Additionnellement aux renforcements réglementaires énoncés dans les parties précédentes, l'encadrement des pratiques commerciales a été rigidifié avec la négociation de la loi anti-cadeau et la Charte des Pratiques Professionnelles.

Loi anti-cadeau

Le dispositif de « loi anti-cadeau » existe depuis 1993 afin de réguler les excès et assurer que les choix des professionnels de santé soient guidés uniquement par des considérations médicales et de contrôler leurs liens avec les acteurs de l'industrie¹⁶.

La loi anti-cadeau de 2020 fait suite à la loi Xavier Bertrand du 29 décembre 2011, loi relative au renforcement de la sécurité des produits de santé et des médicaments. La loi Bertrand a pour objectif d'assurer une transparence stricte et d'améliorer l'information du public sur les liens entre l'industrie et les différents acteurs du soin notamment les professionnels de santé.¹⁶

Dans un climat sous tension à la suite de l'affaire du Médiateur, l'État français prend exemple sur le Sunshine Act américain¹⁷ en déployant un dispositif juridique via le décret du 21 Mai 2013. Ce décret relatif à la transparence prévoit que chaque

avantage d'un montant supérieur ou égal à 10 euros octroyé par les entreprises du secteur de la santé à un professionnel soignant, doit être déclaré sur le site du ministère de la santé. Si tel n'est pas le cas, la sanction est immédiate : 45 000 € d'amende pour chaque entreprise omettant sciemment la transparence des conventions de financement.¹⁸

Jugée incomplète¹⁹, cette loi a été renforcée en 2020 par le décret n°2020-730 et par ses deux arrêtés qui fixent les nouvelles modalités d'encadrement des avantages :

- D'une part, le premier arrêté précise les montants et liste les avantages considérés comme d'une valeur négligeable qui ne sont pas soumis à une procédure d'autorisation ou de déclaration. Ainsi, les repas entre un Commercial et son client sont désormais limités à 2 par an avec un montant maximal de 30€. Les échantillons peuvent être délivrés à hauteur de 3 par an si le montant total n'excède pas le seuil de 20€.

- D'autre part, le second arrêté précise les montants à partir desquels une convention octroyant un avantage est soumise à un régime soit de déclaration soit d'autorisation préalable de l'ordre de la profession de santé concerné (conseil national ou conseil central pour les pharmaciens), par exemple²⁰ :
 - ⇒ La rémunération nette d'un professionnel de santé pour une activité de recherche ou de conseil par exemple est fixée à 200 € par heure, dans la limite de 800 € par demi-journée et de 2 000 € pour l'ensemble de la convention
 - ⇒ L'hospitalité offerte à l'occasion de formations ou d'évènements scientifiques ne peut excéder 150 € par nuitée, 50 € par repas et 15 € par collation. La somme totale doit être inférieure à 2 000€.

Ces limitations peuvent avoir un impact sur la qualité de la relation entre un Commercial et son client, puisque, historiquement, il était commun d'inviter son client au restaurant afin de tisser des liens de confiance, voire des liens amicaux avec ce dernier. En plus de cette transparence vis-à-vis des cadeaux accordés aux professionnels de santé, les visites commerciales sont sujettes à un encadrement plus restrictif délimité par la Charte des Pratiques Professionnelles.

La Charte des Pratiques Professionnelles

La Charte des Pratiques Professionnelles²¹ vise à encadrer les pratiques commerciales, promotionnelles, de présentation ou d'information relatives aux produits ainsi que les prestations qui y sont associées. L'objectif de cette charte est de protéger la qualité des soins et éviter des dépenses injustifiées pour l'assurance maladie obligatoire (AMO)²¹. Cette charte s'applique à l'ensemble des entreprises de l'industrie de la santé et à tous les produits et prestations mentionnées sur la liste des produits et des prestations remboursés (LPPR).

Encadrement des visites

L'un des points importants de cette charte concerne l'encadrement des visites. Chaque visite doit être « comptabilisée et documentée de manière annuelle sur une plateforme dématérialisée et sécurisée mise à disposition par le CEPS ». La nature de la visite devra être précisée, de même que la date, la modalité ou encore la liste des documents et échantillons qui auraient été mis à disposition du client lors de la visite. Il est aisé d'imaginer la charge administrative supplémentaire qu'entraînera ce processus de déclaration. De plus, des règles de bienséance sont également énumérées avec notamment l'obligation du port visible d'un badge professionnel pour le commercial et l'interdiction de rencontrer des étudiants lors des visites, sans l'accord préalable de leur responsable. Une preuve (document ou trace informatique) de l'organisation au préalable du rendez-vous est également obligatoire afin de limiter les visites improvisées de « courtoisie ».²¹

Fréquence des visites

La charte restreint le nombre de visites à 4 visites par an soit par professionnel pour les professionnels libéraux, soit par service. Sont exclues de ce décompte les visites de formation, de matériovigilance ou les visites dans le cadre de procédures d'appel d'offres.²¹

Activités non-concernées par cette charte

Un certain nombre d'activités obtiennent une dérogation à cette charte, notamment :

- Les visites de formation à l'utilisation d'un produit et sa maîtrise
- L'assistance technique à l'utilisation d'un DM/DMDIV, la maintenance
- La gestion des stocks de certains DM/DMDIV alloués en dépôt temporaire ou permanent au sein des établissements de santé,
- Les relations ou activités purement commerciales lorsqu'elles consistent en la présentation des conditions et modalités tarifaires (négociation tarifaire, prise de commande, réclamations commerciales).
- Les activités liées à la matériovigilance, la réactovigilance ou la nutrivigilance

Bien que restrictive, cette charte accorde une certaine latitude aux industriels afin de permettre l'exercice de leur fonction qui est de promouvoir et de vendre les dispositifs médicaux.

En conclusion, ces réglementations limitent l'accès des représentants commerciaux dans les établissements de santé, poussent à l'abandon du « démarchage commercial » et des pratiques de convivialité qui créent du lien entre le Commercial et le client. Pour autant, des dérogations existent afin de garantir l'exercice des pratiques commerciales dans un cadre bien réglementé.

Il convient d'étudier plus amplement l'impact de l'évolution de l'environnement sur la relation commerciale qui unit un représentant de l'industrie à un praticien de la santé.

B. IMPACT DE L'ÉVOLUTION DE LA RÉGLEMENTATION SUR LA RELATION COMMERCIALE

Les différentes réglementations étudiées ci-avant amènent à se poser la question de leur impact sur le marché et sur la relation commerciale, relation consolidée par un Commercial avec ses clients afin de garantir la vente de dispositifs médicaux.

I. Le métier de représentant commercial

1. Définition du métier de représentant commercial

Les représentants commerciaux de DM sont employés par des entreprises commercialisant des dispositifs médicaux. Ils ont une double casquette : ils sont présents à la fois dans l'objectif de vendre leur produit, mais aussi de prodiguer des conseils sur les thérapies les plus adaptées à leurs clients (les professionnels de santé), et par extension au patient. Dans certains cas, leur rôle est étendu à la gestion des stocks, la préparation du matériel nécessaire à l'intervention chirurgicale ou à la consultation, voire même la stérilisation des instruments utilisés par le praticien²².

Dans le cadre de ce mémoire, le profil de support technique et d'installation des dispositifs sont exclus du rôle du Commercial. En effet, cette recherche cible les représentants commerciaux des DMI de cardiologie que sont les pacemakers, les défibrillateurs cardiaques implantables et les dispositifs de resynchronisation cardiaque. Ainsi, la chaîne de valeur du Commercial se découpe en trois grandes étapes : l'avant-vente, la vente et l'après-vente (voir figure 4).



Figure 4 : Chaîne de valeur du Commercial ²³

En effet, la caractérisation des métiers proposée par le Snitem exclue les métiers dits « techniques » pour les DM (voir figure 5). Ce choix se justifie par le caractère implantable des dispositifs. L'installation de matériel imposant tel qu'un scanner par exemple est donc hors-cadre dans cette pratique.



Figure 5 : Les métiers du Commercial ²³

Par contre, les Commerciaux sont présents au bloc opératoire pour l'implantation du dispositif médical implantable.

Présence des représentants commerciaux au bloc opératoire :

Il est devenu commun que les représentants commerciaux assistent aux chirurgies de pose des dispositifs médicaux qu'ils vendent.

Plus précisément, la recherche indique que les Commerciaux sont omniprésents dans les salles d'opération pendant les interventions chirurgicales. Cette présence est qualifiée comme faisant partie du « package » d'équipements que l'hôpital achète. Les représentants commerciaux détiennent des connaissances et un savoir-faire avec leurs produits que les équipes médicales n'ont pas et constituent une réelle plus-value au bloc opératoire.²⁴ Ils ont un rôle de service et de conseil auprès des médecins implantateurs puisqu'ils sont experts du produit qu'ils vendent.

L'une des limites est le conflit d'intérêt potentiellement généré par ces contacts rapprochés entre les chirurgiens et les représentants de l'industrie. Cependant, AdvaMed qualifie les commerciaux comme étant une « ressource interactive en direct » et une aide aux chirurgiens leur procurant une performance plus efficace au bloc et une expertise sur les produits.²⁵

2. Caractérisation de la relation commerciale : focus sur le marketing relationnel

Le lien unissant un représentant commercial de DM et son client repose sur la qualité relationnelle de leurs échanges. En effet, le côté relationnel est essentiel afin de développer des relations commerciales et des partenariats avec les clients. Ce phénomène nommé marketing relationnel est une stratégie utilisée dans de nombreux domaines : finances, agroalimentaire, secteur de la santé... Nombre d'études ont défini ce concept comme étant une relation d'échange fructueuse entre les parties impliquées²⁶, dans le but de construire des alliances profitables sur le long terme²⁷.

Dans le marketing relationnel il est question de délivrer un service ou un produit de haute qualité, accompagné d'informations à jour et précises ce qui résulte en la création d'une relation de confiance avec le client²⁸. Les bénéfices sont mutuels dans ce type de business, il y a une forme de fidélisation du client et une volonté de construire une relation de confiance sur le long terme ainsi que d'augmenter la productivité (voir annexe 1).

Marketing relationnel dans la Santé

Dans le secteur de la santé, le marketing relationnel peut être défini en utilisant des concepts tels que la satisfaction, la qualité/performance du service, le niveau de satisfaction au travail, la confiance, la communication/interactivité, les conditions de travail, la qualité des relations, le contact relationnel, l'engagement, la création de valeur, les soins et recommandations, le respect de l'éthique, le rendement et le comportement du patient.²⁹

Marketing relationnel dans la Finance

Afin de mieux illustrer les principes du marketing relationnel, le cas des banques a été étudié. Dans ce secteur, le marketing relationnel est la stratégie dominante. Par exemple, le Crédit Agricole opte pour une stratégie « au service de ses clients » avec son projet de 2014 intitulé « l'Excellence Relationnelle »³⁰. La Société Générale quant à elle a pour ambition d'être « la banque relationnelle de référence sur ses marchés, proche de ses clients ». Quant aux universitaires, ils encouragent le marketing relationnel, souvent présenté comme un nouveau paradigme, source d'efficacité pour les organisations³¹.

Corrélation avec le secteur de la Santé

Le principe est équivalent quand il s'agit du secteur de la santé, même si très peu d'études existent à ce sujet. Les relations commerciales fructueuses sont basées sur la confiance et l'engagement qui pourrait être caractérisé comme une sorte de « contrat moral ». L'engagement des deux parties, le Commercial et son client, dans une coopération fournit une projection sur l'avenir favorable au développement du business de chacun. C'est un moyen de décourager l'opportunisme, car le profit à long terme lié à la coopération surpasse le profit à court terme. De plus, quand l'engagement et la confiance sont présents, ils produisent des résultats qui favorisent la coopération³², la satisfaction des clients³³, ainsi que la performance économique du vendeur³⁴.

Le marketing relationnel a pour autant ses limites dans la santé. En effet, l'entretien de la proximité avec le client que demande ce genre de relation peut se voir compromis par les réglementations en place. Par exemple, la mise à jour de la charte des Pratiques Professionnelles publiée en mars 2022 régule et limite le nombre de visites commerciales chez les clients. Aussi, la loi anti-cadeau ne permet plus les invitations à des repas entre commerciaux et clients si ces invitations relèvent purement de la courtoisie et ne s'inscrivent pas dans le cadre d'une formation par exemple. Bien que restrictives, ces mesures permettent de garder un objectif commun qui est le respect de l'éthique et du bien-être du patient. La réglementation en place en France évince autant que faire se peut les risques de corruption et d'influence sur le choix du médecin vis-à-vis de la thérapie délivrée au patient.

Une autre limite à la relation commerciale qui unit un commercial à son client médecin est la hiérarchie qui pousse dans certains cas les commerciaux à penser davantage en termes de rentabilité que de relations à long terme³⁰. Le dilemme qui se pose est de savoir où se trouve la limite entre une rentabilité nécessaire à toute organisation et les dérives possibles.

II. Le Marché des dispositifs médicaux implantables de gestion du rythme cardiaque en France

1. Structure et demandes du marché des dispositifs médicaux implantables de cardiologie et rythmologie

Marché à forte concurrence, le marché des dispositifs médicaux est composé de 20 000 fabricants dans le monde. Le niveau de la recherche et du développement est très élevé : 1 brevet est obtenu toutes les 38 minutes. Le secteur est concentré puisque les 30 premiers groupes mondiaux de DM concentrent 89% du chiffre d'affaires mondial³⁵.

En France, une croissance de 4% chaque année est enregistrée, plaçant le pays à la 4^{ème} position mondiale et la 2^{ème} position au niveau européen.

Le marché des dispositifs médicaux implantables en cardiologie et rythmologie (gestion du rythme cardiaque) de type pacemakers et défibrillateurs cardiaques implantables est un marché mature qui a plus de 50 ans. Cinq gros acteurs se partagent les parts de marché. La compétition est assez rude sur le Terrain (lieu d'exercice des Commerciaux). A cela s'ajoutent les exigences des clients qui sont des rythmologues, des chirurgiens et des cardiologues qui exercent soit dans des structures hospitalières privées et publiques, soit en cabinet de ville. *De plus, les infirmiers et pharmaciens sont des acteurs à prendre en compte puisqu'ils ont un potentiel d'influence sur les médecins précédemment cités.*

2. Exigences des professionnels de santé vis-à-vis des fabricants et distributeurs de dispositifs médicaux implantables

Les attentes des clients sont de plus en plus élevées. En effet, une étude menée par le Snitem¹⁵ révèle que les clients expriment le besoin d'avoir des interlocuteurs plus scientifiques et moins commerciaux. Certains regrettent le « manque d'expertise de fond » de quelques interlocuteurs de l'industrie. Cependant cet avis est assez disparate. Aussi, les acheteurs évoquent l'importance de la transparence. Survendre son produit est mal perçu et le besoin de garantie des caractéristiques en accord avec le prix est exigé.

Un deuxième élément soulevé par cette étude est l'attente des clients vis-à-vis des Commerciaux sur leur proximité avec l'ensemble des clients de la chaîne de valeur. Il existe une volonté de faire recenser les besoins par les représentants de l'industrie afin qu'ils anticipent et préparent les actes de ventes. Il est attendu d'un Commercial de « maximiser son de temps de présence Terrain ». Il est aisé de se demander comment maximiser son temps en ayant des restrictions réglementaires telle qu'énoncé en partie I de ce mémoire. En outre, les industriels perçoivent de leurs clients l'attente d'interactions personnalisées et à valeur ajoutée immédiate pour leur pratique.¹⁵

Enfin, l'accroissement de l'implication des patients dans leur prise en charge doit être considérée et les propositions de valeur doivent coïncider avec leurs besoins.

Ces nouveaux éléments amènent à une réflexion au sujet des limites et des risques du métier de Commercial.

III. Limites et risques du métier de commercial : Parallèle avec le métier de visiteur médical

L'un des rôles du Commercial est d'entretenir la relation avec ses clients par le biais de visites notamment. Un parallèle est notable avec le métier de visiteur médical dans l'industrie pharmaceutique.

1. Cadre stricte de la pratique de la profession

Les limites réglementaires ont été évoquées dans la première partie de cette revue de la littérature. Un cadre strictement défini encadre les pratiques commerciales dans l'industrie de la santé. L'environnement dans lequel évolue un représentant commercial travaillant pour l'industrie du DMI est réglementé sous tous les aspects de sa profession :

- Le cycle de son produit, sa traçabilité tout au long du circuit du DM
- L'encadrement des processus d'achat et la réduction du pouvoir de manœuvre des commerciaux sur les prix et négociations
- L'obligation de transparence avec notamment la loi Bertrand (anti-cadeaux) et l'encadrement des visites commerciales

De même que dans l'industrie pharmaceutique, la place du relationnel dans la relation commerciale est pourtant primordiale. En effet, d'après un rapport de l'AP-HP³⁶, les visites médicales effectuées par les délégués médicaux constituent un moyen privilégié de promotion des produits de soins. Une augmentation de 30% du chiffre d'affaires serait constatée sur un produit dont la promotion ciblée a été assurée auprès des médecins. Pour ce faire, les moyens financiers alloués pour les visites médicales s'élevaient en moyenne à 80% des dépenses de marketing pour l'industrie pharmaceutique, ce qui équivaut à 8 500€ par médecin.

De la même manière que pour l'industrie du DM, les avantages octroyés par les laboratoires pharmaceutiques aux médecins sont strictement encadrés par la loi, voire interdits. Le but premier étant de réduire l'influence de l'industrie sur la prise en charge des patients et les comportements de prescription.

2. Limite d'accès au bloc opératoire :

Bien qu'essentielle, la présence des représentants commerciaux au bloc opératoire soulève de nombreuses interrogations au sujet de l'éthique et des conflits d'intérêt. Certains événements révélés par la littérature renforcent les freins à la présence des Commerciaux au bloc. En effet, une étude menée en orthopédie révèle que 21% des Commerciaux interrogés dans le cadre de l'étude ont déjà eu un contact physique avec le patient en salle opératoire, ce qui est totalement proscrit³⁷. La question des conflits d'intérêt est également largement étudiée dans la littérature. L'une des

inquiétudes principales est le coût de ces présences au bloc et les conséquences sur le patient qui n'a pas la mainmise sur le dispositif médical dont il va être implanté²⁴.

3. Le risque associé : restructuration voire disparition du métier d'aujourd'hui

Conséquence directe de l'évolution de l'environnement dans lequel un Commercial exerce ses fonctions, la disparition ou le remplacement du métier de représentant commercial est une hypothèse soulevée. Un parallèle peut être dressé avec les visiteurs médicaux de l'industrie pharmaceutique. Le nombre de visiteurs médicaux a significativement diminué ces dernières années³⁸. Sanofi a supprimé 60% des postes de visiteurs commerciaux, du fait de la restructuration du système de santé français et de la stagnation du marché depuis plusieurs années³⁹. De même, Servier supprimait en 2015 la grande majorité de ses postes de visiteurs médicaux en France, soit 610 postes supprimés sur les 690 postes qui existaient au préalable³⁹. Aux vues des récentes mises à jour réglementaires, des évolutions du marché et de la tendance vers la restructuration du système de santé français, la question de l'avenir du métier de représentant commercial de dispositifs médicaux doit se poser dès aujourd'hui afin d'anticiper et formuler des préconisations pour l'avenir.

Les hypothèses suivantes peuvent être formulées :

- Bien qu'essentiel, l'environnement réglementaire stricte fait évoluer le métier de commercial en restreignant potentiellement la latitude des acteurs de la relation commerciale
- La pandémie du Covid-19 est susceptible d'avoir renforcée cette réticence au niveau des visites médicales non-essentiels ou purement promotionnelles
- Des alternatives peuvent permettre de maintenir une présence des commerciaux auprès des médecins comme par exemple la mise en place de formations
- La réglementation anti-cadeau permettrait de rétablir un cadre relationnel sain entre professionnels de santé et représentants commerciaux, en plus d'harmoniser les pratiques sur le terrain

Nous allons étudier plus en détail l'impact des différents facteurs énoncés ci-avant sur la relation entre les Commerciaux et leurs clients.

Partie II. Contexte et Méthodologie

Dans cette deuxième partie, nous allons détailler le contexte et la méthodologie de l'étude de terrain qui permettront alors de comprendre l'objet de cette étude, le choix de la méthodologie, la population étudiée, et enfin la manière dont les données ont été recueillies et la façon dont elles ont été analysées.

1. Objet de l'étude terrain

Cette étude de terrain a pour but de d'apporter des éléments de réponse à la problématique de départ et d'appuyer les recommandations qui seront établies, grâce à des entretiens semi-directifs (ESD) orientés sur les thèmes suivants :

- La relation entre les représentants commerciaux de DMIA et leurs clients
- Le marché
- L'environnement qui entoure la pratique de leur profession (ex : la réglementation)
- La tendance d'évolution et la projection sur l'avenir

Et enfin, une partie des questions a été orientée sur la pandémie, ses potentiels impacts passés, présents et futurs.

2. Choix de la méthode

Pour mener à bien ce travail de recherche, la méthode qualitative s'est montrée être la plus adéquate pour diriger les ESD. Cette démarche consiste en la réalisation des entretiens individuels durant lesquels l'intervieweur tente d'obtenir les réponses à une grille de questions préétablies⁴⁰ (cf. guide d'entretien en annexe 2) en dirigeant l'interviewé vers des thèmes de question, sans pour autant appliquer à la ligne le questionnaire. La difficulté pour l'interviewer est de se défaire de ses potentiels aprioris ou réponses déjà établies, et de laisser la personne interviewée nous mener vers ses réponses tout en lui assignant un cadre respectant le guide préalablement établi.

En effet, les interviewés fournissent des témoignages d'expérience personnelle et/ou professionnelle, partagent leurs connaissances et opinions sur une ligne directrice de

questions déjà préétablies et individualisées. Ils peuvent alors s'exprimer librement et c'est alors à l'intervieweur de veiller au respect du temps et du cadre du sujet étudié. Étant donné la diversité des profils des interviewés, chaque entretien a été personnalisé et recentré sur le profil de l'interviewé afin d'en tirer des réponses les plus pertinentes possibles.

3. Population étudiée

Les personnes interrogées dans cette étude étaient soit des commerciaux en exercice, soit des anciens commerciaux occupant désormais des postes différents tels que directeur régional par exemple ou consultant. Ces personnes ont pour point commun d'avoir toutes exercé le métier de représentant commercial dans les DMIA cardiaques. Outre ce point commun, les profils choisis sont tous différents. L'expérience professionnelle est plus ou moins grande selon les personnes, allant d'une vie entière dans le secteur à seulement quelques années pour les profils juniors. Également, les parcours de chacun sont très diversifiés. Certains commerciaux sont issus de la vente pure, d'autres directement du secteur de la santé mais de disciplines différentes comme par exemple l'orthopédie ou la médecine nucléaire. La diversité des profils a apporté une réelle richesse aux échanges que j'ai pu avoir avec chacun et créer des réponses plus complètes.

D'une part, il a été important d'avoir le retour d'expérience de chacun pour connaître les réalités du terrain et les obstacles qui gravitent autour de leur profession. D'autre part, il a été pertinent d'obtenir leur vision sur l'avenir de leur métier et les hypothèses d'évolution de l'environnement qui les entoure.

Chaque interviewé avait une très bonne connaissance du secteur. Certains avaient une vision sur plusieurs années (25/30 ans dans le domaine) et donc des hypothèses très précises pour l'avenir. D'autres étaient plutôt récents dans le domaine et n'ont pas connu les anciennes pratiques qui régissaient le marketing relationnel (ex : les cadeaux offerts aux clients). Les interviewés avaient des clients relevant à la fois de structures publiques et de structures privées ou de cabinet de ville, parfois les trois à

la fois. Il s'agit d'une précision importante puisque les processus de vente dépendent du profil du client, de même que le relationnel établi entre les parties.

4. Recueil des données

Au total, 10 entretiens ont été menés. L'entretien de Jules est retranscrit en totalité en annexe 3.

Ci-dessous, le détail des entretiens réalisés :

	Personne interviewée	Profession actuelle	Expérience tant en que commercial	Durée de l'entretien	Modalité de l'entretien
1	Baptiste	Consultant	30 ans	1h24	Téléphone
2	Louise	Commercial	19 ans	1h05	Téléphone
3	Moussa	Commercial	2 ans	1h13	Physique
4	Gabriel	Commercial	23 ans	1h40	Téléphone
5	Noah	Commercial	25 ans	41 min	Téléphone
6	Arturo	Directeur régional	7 ans	48 min	Physique
7	Raphaël	Commercial	25 ans	42 min	Téléphone
8	Lina	Commercial	3 ans	47 min	Téléphone
9	Naël	Commercial	10 ans	40 min	Physique
10	Jules	Commercial	6 ans	31 min	Physique

Pour respecter l'anonymat des personnes interrogées, des prénoms fictifs ont été attribués. Ces personnes ont été ciblées dans le cadre de l'exercice de mes missions au cours de mon contrat d'alternance. Ce sont soit des personnes avec qui j'ai eu l'occasion de travailler, soit leur manager, soit des personnes recommandées par mes collègues ou par leur très bonne réputation dans le domaine.

Étant donné que les personnes interrogées sont en grande majorité des représentants commerciaux, les entretiens se sont le plus souvent déroulés par téléphone. Mes demandes d'entretiens se sont faites soit physiquement auprès des personnes concernées, soit par emails ou par téléphone. Dans chaque situation, un email explicatif était envoyé à chacun et reprenait :

- Une brève présentation de mon rôle en tant que chef de produit junior
- La présentation de mon sujet de mémoire

- La raison pour laquelle je contactais telle personne en particulier
- La durée estimée de l'entretien ainsi que des propositions de dates et horaires

Lors des entretiens, le guide d'entretien préalablement établi a servi de support. Cela m'a permis d'avoir un fil conducteur et de rebondir sur les éléments de réponses qui m'étaient fournis et d'anticiper les prochaines questions. L'écoute active était indispensable pour que l'entretien se déroule de la manière la plus fluide et efficiente possible. Parfois, il a fallu recentrer le sujet par des méthodes de relance par exemple. Enfin, des clarifications étaient parfois nécessaires, clarifications obtenues grâce à des méthodes de reformulation.

5. Méthode d'analyse des entretiens

La méthode d'analyse des données a nécessité plusieurs écoutes des enregistrements des entretiens. Les entretiens ont été retranscrits afin de mieux visualiser les éléments de réponses et les regrouper par catégorie. Par la suite, les retranscriptions ont été utilisées sous forme de verbatim, c'est-à-dire d'extrait mot à mot de l'entretien en citant la personne en question et en rappelant sa fonction⁴¹.

Concernant le processus de codage, la méthode du codage à visée théorique de Point et Voynnet-Fourboul (2006) a été utilisée. Il s'agit de donner du sens aux données en insistant sur l'interprétation. Pour ce faire, 10 catégories principales ont été identifiées :

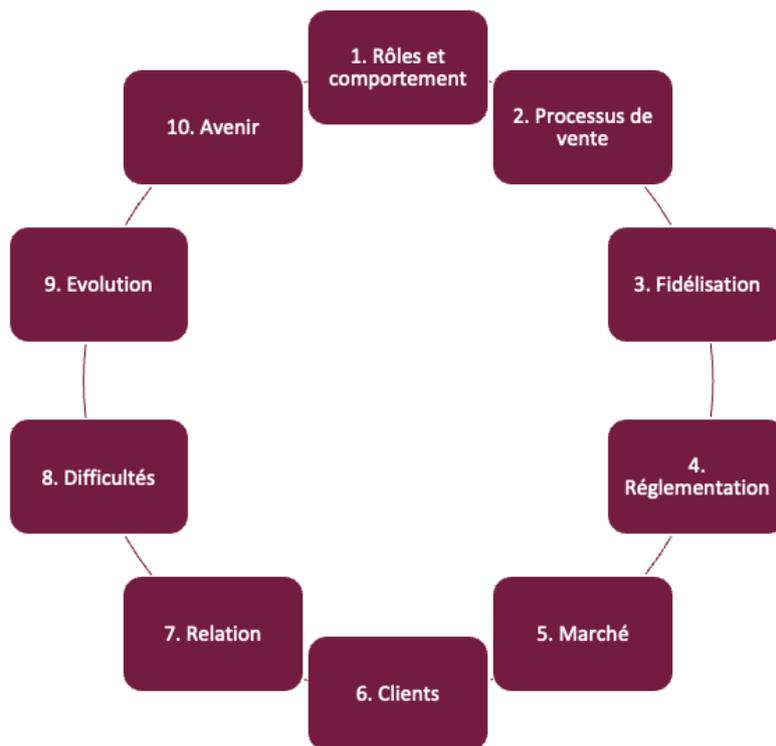


Figure 6 : Cœur d'interaction entre les concepts - Catégories principales

Cette première segmentation en catégories principales permet de regrouper les idées dans un plan clair et d'incrémenter des sous catégories telles que présentées dans les résultats de l'analyse.

Partie III. Résultats d'analyse

La retranscription et l'analyse des entretiens ont permis de recueillir les retours d'expérience des professionnels de l'industrie qui exercent sur le terrain. Le point commun de toutes les personnes interrogées est l'exercice de la profession de commercial dans le DMIA en cardiologie/rythmologie. La richesse des réponses repose sur plusieurs aspects notamment la différence en termes d'années d'expérience dans le domaine, des expériences précédentes de chacun, de leur âge, de la diversité des secteurs géographiques et des types de clients. En effet, l'éventail de profils des personnes interrogées s'étend de profils en début de carrière jusqu'à des retraités ou proches de la retraite, en passant par un profil de directeur régional, un profil d'ancien professionnel de la santé (infirmière, ARC), mais aussi d'anciens ingénieurs d'application.

Au sujet de la caractérisation de la relation commerciale et des attentes du marché, les réponses ont eu de nombreuses similitudes. Des recommandations pourraient être formulées à destination des managers dans un premier temps puis aux commerciaux dans un second temps.

L'analyse des entretiens a été structurée dans le plan ci-dessous afin de guider le lecteur dans sa réflexion sur le sujet, en reprenant les éléments essentiels qui ont été le plus soulevés durant les entretiens.

I. Caractérisation de la relation commerciale aujourd'hui dans le secteur du DMI en cardiologie

Outre la revue de la littérature qui a permis de définir le rôle du commercial dans ce secteur particulier, les entretiens semi-dirigés ont mis en lumière plusieurs facettes du métier de commercial aujourd'hui. Il est important de faire l'état des lieux des pratiques actuelles dans ce métier afin de mieux comprendre et anticiper les évolutions à venir.

1. Le métier de commercial dans le secteur du DMI en cardiologie et la multitude de rôles qui lui incombent

a. Les qualités principales requises dans ce métier

Il a été demandé aux personnes interrogées de définir le métier du commercial d'aujourd'hui. Plusieurs qualités ont été retrouvées dans le discours de chacun. Comme l'illustre le nuage de mot en figure 7, à l'unanimité le relationnel et l'expertise technique sont jugés comme étant les deux qualités majeures dans cette profession. Gabriel, commercial depuis 23 ans, constate que « les clients attendent de la part de leurs interlocuteurs commerciaux d'avoir une connotation très technique ». Tous pensent que l'expertise technique est un prérequis pour être bon commercial dans ce secteur d'activité. Naël affirme que cette expertise influe sur la relation de confiance avec le client : « si, par exemple le client me pose une question technique et que je n'ai pas la réponse, c'est pénalisant parce que je perds en capital confiance. Si j'ai la réponse tout de suite, sans avoir à demander ou à dire bah je reviens vers toi, je gagne en capital confiance et c'est un capital qui est très important ; la confiance, c'est la base du marché de la consommation. Si toi t'es un consommateur et que tu n'as pas confiance, tu ne vas pas acheter. Si t'as confiance tu vas acheter. ».

Par ailleurs, Baptiste définit le relationnel comme « important parce qu'on travaille avec des médecins qui ont besoin de bien connaître les gens, d'avoir une certaine confiance en eux. Il se crée un relationnel qui pouvait aller très loin, qui peut être assez fort. ».



Figure 7 : Nuage de mots des qualités principales nécessaire dans la profession de commercial

Louise, ancienne infirmière et commerciale depuis 19 ans, va plus loin en expliquant que certains de ses clients n'achètent pas juste le produit qu'elle vend, mais ils achètent du « Louise » dit-elle. Elle explique qu'elle « arrive toujours à trouver une solution », et qu'elle « disponible en permanence, même en vacances ». Enfin, la réactivité est essentielle puisque les cardiologues « ont souvent des demandes de dernière minute » tel que le précise Jules, en ajoutant « on doit être extrêmement réactif dans la demande puisqu'à chaque fois il y a un patient derrière ».

Les différentes qualités regroupées sur la figure 7 donnent un aperçu du comportement à adopter par le commercial. Par extension, ses différents rôles dans le cadre de sa profession ont été détaillés dans la partie suivante.

b. Les différents rôles et comportement à adopter pour satisfaire les besoins du terrain

« Il faut que le commercial gère tout de A à Z et que le praticien se sente en confiance. Qu'il se dise "quand je vais bosser avec untel, je sais que je vais passer un bon moment. Je sais que je vais manquer de rien. Je sais que je ne vais avoir affaire à une personne qui maîtrise son sujet." » Arturo, Directeur Régional

Le premier constat est l'émergence d'une posture de conseil et d'accompagnement auprès des cardiologues et rythmologues. Le côté « commercial » est un peu moins présent et les exigences des clients se portent sur le côté technique. Plusieurs commerciaux interrogés estiment, tout comme Noah, commercial dans la même entreprise depuis 25 ans : « 80% commercial, 20% technique. Mais sur la technique, il ne faut pas te louper sinon tu perds la confiance ».

La présence au bloc opératoire fait partie intégrante du rôle du commercial aujourd'hui. Pour autant, il existe dans chaque région plusieurs ingénieurs d'application désignés par le terme « FTE » (Field Technical Engineer) dans les entretiens, qui ont pour rôle d'assurer le support technique auprès des clients. Lina nous explique que rôle d'ingénieur d'application « est limité au côté technique. Dans le rôle du commercial il y a en plus le côté relationnel, le côté client, aller les voir, monter des projets. ». Le commercial est maître de son secteur et de ses clients. L'ingénieur d'application assiste le commercial. Elle ajoute que le métier de commercial aujourd'hui, « c'est un métier de service ». Les commerciaux interrogés sont d'ailleurs unanimes à ce sujet. C'est un phénomène propre à ce secteur d'activité.

Baptiste résume ce constat en expliquant les procédures auxquelles les commerciaux assistent :

« Le commercial, il fait une partie technique ; c'est-à-dire qu'il va au bloc opératoire. Il assiste le médecin pour les interventions, les poses de pacemakers mais surtout de défibrillateurs. Et puis il y a une partie consultation qui est purement technique où là on participe avec les médecins. C'est souvent avec les internes. C'est aussi pour les former. On fait effectivement des consultations de contrôle de pacemakers et de défibrillateurs. C'est deux jobs réunis en 1. » Baptiste

Les commerciaux sont donc présents aux côtés des cardiologues et rythmologues au bloc opératoire mais aussi lors des consultations avec les patients, de manière plutôt régulière. Jules par exemple est « 70% du temps en consultation ou au bloc. Parce qu'il y a vraiment un besoin. Il y a une partie vente, mais il y a aussi une énorme partie technique où on va régler les prothèses. On fait des consultations et puis on en profite pour faire de la formation continue sur les produits aussi ».

Justement, le côté formation et information client prend une place importante dans le rôle du commercial. « J'ai une première facette d'information au client, l'informer des nouveautés techniques sur mes produits, sur l'environnement aussi. Je dois connaître les produits de la concurrence, les études en cours etc... » précise Naël, commercial depuis 10 ans, anciennement en orthopédie. Un aspect qui est ressorti durant les entretiens est le besoin d'une présence régulière auprès des clients pour promouvoir les dispositifs médicaux. Ainsi, Jules indique au sujet des clients « Ils ont un besoin permanent de formation. Ils ont cinq constructeurs, cinq marques. Parfois sans formation continue, on oublie parce qu'on fait bien ce qu'on fait beaucoup. ». Il existe aussi des cas particuliers comme celui de Louise qui « va former les infirmières au bloc. ». Elle caractérise ce rôle de formateur comme « une vraie valeur ajoutée. ».

Cette présence au bloc opératoire et en consultation semble être justifiée par ce besoin d'information des clients, qui ne se limite pas strictement à l'utilisation des produits, mais qui englobe aussi l'aspect de veille réglementaire autour de la pratique. Par ailleurs, des projets peuvent naître grâce à la formation :

« Actuellement, j'ai plein de projets en cours avec des hôpitaux par exemple le centre de formation à Poitiers où on a mis en place des équipements et simulateurs pour la formation des internes, des jeunes médecins et des médecins périphériques avec notre matériel. C'est valorisant pour notre matériel et pour les médecins. », Lina

Outre cette posture d'accompagnement, de conseil et de formation, le rôle du commercial c'est aussi de répondre présent quand son client a besoin de lui, au risque de céder cette occasion à la concurrence.

« Quand les clients m'appellent, 9/10 fois je réponds au téléphone. Et 9/10 j'ai la réponse. Ça c'est différenciant. Parce que le médecin est en face de son patient et sa crédibilité est en jeu. » Gabriel

« Moi je décroche toujours mon téléphone, même en vacances » indique Louise

Aujourd'hui, le commercial dans ce secteur précis de la rythmologie endosse plusieurs rôles : support technique, formation et information des équipes médicales, accompagnement et conseil. De plus, une responsabilité importante lui incombe, celle de développer le business sur son secteur d'activité.

c. Une grande responsabilité : développer le business

« Être commercial dans une entreprise du médical, c'est évidemment promouvoir la gamme qui est proposé sur un secteur donné. Donc avec des clients donnés, afin de développer le business de la structure dans laquelle je vais développer le business, ça veut dire augmenter le chiffre d'affaires et augmenter la part de marché », nous explique Gabriel. Pour ce faire, différentes stratégies sont mises en place.

La promotion des produits est l'une de ces stratégies. Au détour de « staffs », des formations organisées par le commercial pour le ou les clients, le portefeuille produit est présenté. Lina décrit le déroulement classique de ses ventes « On montre des cas cliniques qui valorisent le produit et ensuite on fournit les algorithmes sortis sur ce produit. Au moment de l'implantation [procédure d'implantation du DM au

patient], on est comparé aux autres constructeurs de DM. Et ensuite ils décident d'acheter ou non. ».

Pour développer le business, « comprendre le besoin, c'est vraiment la base » comme dirait Naël. « On fait en fonction des besoins, il faut savoir s'adapter c'est comme ça que tu vends : en apportant le bon produit, la bonne solution, au bon besoin » ajoute-il.

« Assez facilement on arrive à voir le profil d'un client : si c'est un médecin qui veut être vu et reconnu, ça servira peut-être moins de venir faire des présentations sur les algorithmes qu'avec le médecin qui est très technique. Lui il faudrait peut-être venir, lui présenter des projets qui feront qu'il aura ce rayonnement », Naël

Au fil des entretiens, un constat clair se dégage : les processus de ventes sont très propres à ce secteur d'activité mais aussi très dépendants du profil du client. Ainsi pour développer le marché, il faut connaître les clients, les structures desquelles ils relèvent et ajuster la stratégie en conséquence.

d. Qui sont les clients des commerciaux de l'industrie des dispositifs médicaux implantables actifs en cardiologie et rythmologie ?

Les clients, ce sont les cardiologues et les rythmologues qui effectuent les procédures de pose de défibrillateurs cardiaques implantables, de pacemakers et de dispositifs de resynchronisation cardiaque. Qui plus est, l'équipe médicale dans son entièreté peut aussi être le client puisque, dans certains cas, les infirmier(e)s ont un pouvoir d'influence sur la décision du médecin. Les pharmaciens sont également des acteurs clés puisqu'ils sont acheteurs et que ce sont eux qui référencent les produits pour les ventes. Pour Louise « les pharmaciens, il faut les considérer, aller les voir physiquement, leur donner toutes les infos nécessaires au référencement. ». Elle ajoute que « La relation avec l'infirmière c'est important. Parce que c'est elle qui donne au médecin les dispositifs sur l'étagère. Elle peut choisir. Une infirmière ça peut être

délétère. Elle est toute la journée avec le médecin, si ça ne se passe pas bien avec toi elle va lui en parler ».

Les rythmologues et cardiologues sont répartis sous trois catégories selon leur lieu d'exercice :

- Ceux qui travaillent dans les hôpitaux publics
- Ceux qui exercent dans les cliniques privées
- Les professions libérales qui ont leur propre cabinet

Le secteur de Gabriel est un bon exemple : « Moi j'ai trois types de clients. A la base mon secteur c'est plutôt un secteur hospitalo-universitaire parce que j'ai un grand CHU, le CHU de Marseille (...). J'ai aussi des cliniques, j'ai des libéraux ».

Cette répartition des clients n'est pas uniforme chez tous les commerciaux interrogés. Elle est très dépendante de la région, du secteur du commercial. Pour Noah par exemple ses clients sont « 30% hospitaliers, 30% privés et 40% de correspondants libéraux » explique-t-il.

Le profil du client influence la vente et la posture du commercial. Un point commun entre chaque personne interrogée, dans le cadre de ce mémoire, est l'importance qu'ils placent dans l'entretien d'une bonne relation avec leurs clients. Arturo, affirme que « le métier de commercial sert à faire le lien entre les besoins des clients et les besoins de l'entreprise. C'est vraiment lui qui représente l'entreprise ». Ce lien se concrétise autour de la relation commerciale qui unit le commercial à ses clients.

2. La construction de la relation commerciale entre les commerciaux et les clients

« On pense parfois que la technologie suffit mais le côté relationnel est très important. Les ingénieurs et commerciaux sont des gens que les médecins voient autant que les infirmiers ou autres, ce sont de vrais collègues. On discute pendant les blocs opératoires, il y a une grosse partie de relationnel. Si le courant ne passe pas bien entre le médecin et le commercial cela va forcément freiner le business. »

Moussa, ancien ingénieur d'application et commercial depuis 2 ans.

a. L'historique d'une relation outre-passant le professionnalisme désormais révolu grâce à la loi anti-cadeau

Dans la revue de la littérature, il était question de réformes réglementaires via la loi anti-cadeau et la charte des pratiques professionnelles. Ces réglementations plus strictes interviennent après des années de dérive dans la relation industrie-professionnels de santé.

Par le passé, la relation débordée entre les représentants de l'industrie et les professionnels médicaux a fait des dégâts. L'influence de l'industrie pouvait avoir un impact sur la prise en charge des patients. Beaucoup de médecins se voyaient offrir des voyages, restaurants et tout autre avantage en nature dans l'objectif de conclure des ventes. Baptiste raconte quelques anecdotes :

« À l'époque, c'était des pratiques commerciales qui n'ont plus cours aujourd'hui. C'était la planche à billets qui fonctionnait, c'est-à-dire qu'il [le médecin] était littéralement acheté. Voilà. Il était très copain avec le vendeur chez Medtronic qui avait ce secteur, c'était plus du copinage. Donc moi j'ai jamais pu travailler jusqu'au jour où il est parti à la retraite »

« Par exemple quand on les emmenait au congrès HRS à la Nouvelle Orléans, on les emmenait une semaine avant au Bahamas et la semaine après le congrès on allait visiter New York pendant quelques jours. Donc on leur payait ça. Et on invitait leur femme. Les femmes étaient aussi prises en charge. »

« Une année en 86 ou quelque chose comme ça, ils ont emmené 1500 cardiologues en voyage en Chine. Ils avaient fait la grande muraille, Pékin etc... Ce n'était pas un voyage d'étude. Et effectivement leur produit s'est très bien vendu après. »

Les commerciaux interviewés ayant une vingtaine d'années d'expérience sont unanimes sur le « vieil historique relationnel » établi avec les clients de longue date

tel que le décrit Raphaël. Il ajoute que les clients « savent que je suis là depuis longtemps, ils me font confiance. ».

Pour autant, l'aspect corruption n'est pas forcément présent, quand bien même les relations sont anciennes d'une vingtaine d'années. Gabriel en témoigne « En 23 ans je n'ai pas changé de secteur. Il y a des cardiologues aujourd'hui que j'ai connus quand ils étaient encore à la fac, ils n'étaient pas médecins. Aujourd'hui moi le relationnel il est fait. Ce sont des gens avec qui je travaille depuis 20 ans. Il y a une confiance technique que n'était pas basée sur le financement, sur les congrès, sur le financement de consultance... pas du tout. Cette relation s'est créée vraiment sur la confiance technique. ». Noah confirme en avançant l'argument suivant « Un client qui travaille avec toi parce que tu l'invites dans un grand restaurant, ce n'est pas une relation solide ; il n'est pas fiable quoi. Si demain quelqu'un l'achète plus cher que toi, c'est plus ton client. ».

La loi anti-cadeau ne semble pas être un frein à la pratique du métier de commercial étant donné que « la règle est la même pour tout le monde » affirme Noah, « ça nous dessert mais ça dessert les autres concurrents aussi donc c'est pareil. Ce qui est dommage c'est que même un petit resto tu ne peux pas. Tes messages tu dois les passer entre deux portes ». Ce constat est soulevé par tous les commerciaux interrogés, des plus jeunes aux plus expérimentés. Naël donne un exemple de scénario du quotidien :

« Il [le médecin] est au bloc, il est dans le speed, avant je descendais en bas je prenais des sandwichs que ce soit pour lui ou pour l'équipe. Je le déclarais bien évidemment, ce n'était pas interdit. Aujourd'hui ce n'est pas possible. Si ce n'est pas déclaré avant. S'il n'y a pas une présentation avec, s'il n'y a pas un truc bien précis. Et pourtant avant ça aidait bien le médecin. Tous les labos étaient capables de le faire donc je ne trouvais pas que c'était un avantage énorme d'avoir acheté un sandwich. Mais oui c'était un cadeau d'une certaine manière. Enfin bref, oui je trouve que c'est pénalisant. J'ai la sensation que j'ai une flèche en moins à mon arc »

Pour autant, les entretiens ont révélé que certains concurrents ne respectent pas ces réglementations. Leurs entreprises n'étant pas basées en France ou aux Etats-Unis,

ils sont moins soumis à cette politique anti-cadeau. Par ailleurs, certains médecins ont du mal avec ces nouvelles règles. « Par contre les vieux qui ont été gâtés pourris par l'industrie ont du mal à se faire à ses nouvelles méthodes. Beaucoup de mal. Ils ont toujours travaillé comme ça. Donc dès qu'ils peuvent gratter, ils grattent. L'un des concurrents avec de moins bons produits réussis parce qu'il satisfait les besoins de ces médecins capricieux » précise Baptiste.

Globalement, ces relations débordées du passé ne sont donc plus d'actualité. Chacun l'accepte assez bien, autant les praticiens que les représentants de l'industrie. Dans la majorité des cas, l'encadrement des pratiques donne lieu à des relations plus saines entre l'industrie et les professionnels de santé.

b. L'entretien de relations commerciales plus saines encadrées par des lois et des valeurs morales

« Avant on avait des moyens pour développer le côté relationnel avec les clients en dehors de l'hôpital et du bloc opératoire. Aujourd'hui il y a des contraintes réglementaires qui nous empêchent de le faire et ce n'est pas plus mal. »

« Il n'y a plus de visite de courtoisie ou des choses comme ça, quand ils [les commerciaux] se déplacent c'est parce qu'il y a un enjeu quoi. »

Arturo, Directeur Régional

Louise est du même avis : « On n'est pas comme les visiteurs médicaux. Nous le médecin nous appelle parce qu'il est en galère au bloc. Je ne fais jamais de visite de courtoisie ».

La relation établie avec le client est une relation de confiance où chacune des deux parties y trouve son compte. Le commercial fait ses ventes et le praticien bénéficie d'un service d'accompagnement et de support technique gratuitement. Jules caractérise ceci comme « du relationnel de confiance ; c'est-à-dire que par les

diverses présentations que j'ai pu faire par les dizaines de patients qu'on a réglé ensemble, par la manière dont je me tiens à l'heure en salle, je m'exprime auprès de son patient, je le rassure. Le patient, quand je lui parle du matériel etc il y a une relation de confiance qui s'installe. Donc le médecin quand il est au bloc avec un commercial avec lequel il a une bonne relation, il peut se concentrer sur son opération et il fait confiance à la personne qui est en train de régler l'appareil, qui est en train de travailler avec lui parce que c'est une forme de binôme ».

Un cas particulier est celui de Naël qui estime être dans l'obligation de passer voir régulièrement ses clients même si aucune opération au bloc opératoire n'est programmée.

« Le problème c'est que, vu qu'il n'y a pas des blocs toutes les semaines, si j'attends qu'il y ait un bloc, moi j'estime que je ne les vois pas assez. L'avantage de notre métier, c'est qu'on n'a pas beaucoup de gros clients. Moi j'en ai 5 je pense. 5 clients qui drivent 93% de mon chiffre d'affaires. Donc eux c'est absolument nécessaire pour moi d'aller les voir au moins 1x/semaine. Quand je n'y vais pas j'ai l'impression que j'ai raté quelque chose, que j'ai perdu quelque chose. Donc je passe. Si je n'ai pas d'interventions, je mens ahah. Je dis voilà j'avais RDV à la pharmacie donc comme j'étais dans l'établissement j'en profite pour venir vous dire bonjour, comment ça a été la semaine, ça se passe ? aujourd'hui c'est quoi l'activité ? ... tout ça tout ça. C'est rien hein, mais ils me voient, ils pensent à moi. Demain peut-être que s'ils ont une urgence, une pose de défibrillateur bah ils vont peut-être m'appeler moi. Donc voilà, c'est avoir de la visibilité. »

Le reste des commerciaux interrogés ne font pas de visite de « courtoisie ». Louise nous explique qu'elle renforce sa relation avec les clients en assurant une présence toujours justifiée et opportune : « Il faut être présente en salle d'opération, aider, faire la discussion, poser des questions ouvertes. Il ne faut pas se contenter de faire les réglages techniques. C'est très important de s'intéresser au client. Il faut que le médecin se sente valorisé. ». Elle ajoute que « la considération client c'est très important. Je suis toujours restée en contact avec mes anciens clients. Un petit message pour les anniversaires, un petit coup de fil de temps en temps. J'ai des clients

à la retraite avec qui je suis encore en contact. ». Pour Noah, la relation avec certains clients dépasse les murs du bloc opératoire « y en a avec qui je travaille depuis 25 ans. Pour beaucoup je les connais même en dehors du travail. ».

A noter que la volonté de mettre fin aux débordements de la relation commerciale comporte quelques limites.

« Suite à ça [les débordements du passé] à un moment donné ils ont dit stop. Il y a eu quelques procès. Il y avait carrément de l'argent liquide. Donc ça touchait les revenus des médecins, les impôts. Donc là y a quand même eu un assainissement très important, qui se durcit de plus en plus. Mais aujourd'hui c'est complètement aberrant. Vous passez la matinée avec le médecin au bloc, à midi vous prenez un sandwich et chacun paye sa part pour 5€, ça devient délirant. Et on commence à appliquer des restrictions au bloc opératoire. Ça réduit encore plus le métier de vendeur », Baptiste

L'un des risques entraînés par cet encadrement des pratiques commerciales serait donc la réduction de la latitude d'action des commerciaux et la dégradation de leur relation client. Cependant, les effets de la réglementation sont jugés positifs par une bonne partie des commerciaux interrogés.

c. Les différents leviers de fidélisation des clients dans un contexte de restriction des pratiques purement commerciales

La relation qui unit le commercial à son client est un moyen de se différencier de la concurrence. En effet, Baptiste pose la réflexion suivante : « on va se différencier par quoi ? Par le relationnel que l'on a avec les gens du centre ; c'est-à-dire que les médecins considèrent que vous êtes un très bon professionnel. Vous connaissez très bien vos produits. Vous êtes capable en cas d'urgence d'intervenir rapidement pour les aider. S'ils rencontrent un souci quelconque vous leur donnez des solutions. Vous avez des produits qui sont performants. C'est un point important ».

Pour fidéliser ses clients, Jules a sa stratégie : « Il faut qu'on arrive à mettre en valeur nos produits et à leur montrer qu'il y a des bénéfices cliniques clairs, évidents, qui font

qu'on peut continuer à travailler ensemble. Si on veut les former sur nos produits, il faut aller les voir de manière régulière : on ne fait bien que ce qu'on fait beaucoup. Il y a une courbe d'apprentissage. La fidélisation passe aussi par là. ». Il ajoute « voir les clients régulièrement, c'est comme ça que tu fidélises ».

Selon Raphaël la fidélisation client se construit « à force de travailler ensemble, de se voir. Pour certains y a des liens qui se sont fait à l'occasion de congrès quand je les y accompagnais. Bon là on a moins cet aspect-là [en référence à la réglementation en place] ». Moussa évoque un autre aspect : « Il faut fidéliser les clients, assurer les stocks pour ne pas créer une rupture de confiance... Il y a les médecins mais aussi les pharmaciens, c'est bien de leur présenter les produits et les informer également ». La fidélisation se joue donc également auprès des pharmaciens.

Jules détaille sa manière de fidéliser les clients :

« Pour moi, c'est une offre de service, la formation continue des médecins, les staffs, la veille bibliographique parfois. Et puis les accompagner sur des événements sur certains congrès, les aider à faire des revues biblio des choses comme ça, vous voulez mettre en relation parfois entre eux. Je ne suis pas en train de vendre un produit, mais c'est une offre de service que de mettre en relation des professionnels de santé ou les compétences de l'un vont aider à former l'autre. »

« A partir du moment où on montre qu'on a l'expertise ou qu'on connaît les gens qui ont l'expertise et qu'on peut faire du transfert de technologie d'un compte à un autre, bah forcément on est crédible et donc on met les gens en confiance et ça peut jouer un peu aussi sur la vente »

Jules, commercial depuis 6 ans, ancien Chef de produits

En résumé, la caractérisation de la relation commerciale est un sujet assez vaste qui comprend les rôles et engagements des commerciaux envers leurs clients, le profil des clients et la construction d'une relation basée sur la confiance entre ces deux parties. L'expertise technique, la présence au bloc opératoire et l'instauration de la

confiance par une attitude professionnelle et justifiée auprès des clients sont les principaux éléments soulevés dans cette analyse. Cette partie a permis de placer le cadre et de mieux appréhender l'environnement de travail des commerciaux. Cet environnement est soumis à de nombreux bouleversements ces dernières années : nouvelles réglementations, restructuration du marché, pandémie du Covid-19. Il convient de s'intéresser à ces facteurs et leur impact sur le métier de commercial.

II. Analyse des facteurs d'évolution de l'environnement qui encadrent le métier de commercial

Les changements intervenus dans l'organisation hospitalière (structuration de 135 GHT - Groupements Hospitaliers de Territoire) et dans les Groupements Privés a bouleversé les procédures et circuits décisionnels d'achats dans les hôpitaux et cliniques. De même, la réglementation (loi anti-cadeau, charte des pratiques professionnelles) et la pandémie du Covid-19 sont venues impacter l'environnement de travail des commerciaux.

1. Des processus de vente qui ont évolué aussi bien dans le secteur privé que dans le secteur public avec l'apparition des groupements

a. Les rythmologues et cardiologues des hôpitaux du secteur public

En juillet 2016, la volonté nationale de regroupement des centres hospitaliers a été concrétisée par la création de 135 GHT telle qu'énoncée dans le premier chapitre de ce mémoire. Cette restructuration a eu un impact sur le métier de commercial et les processus de vente :

« Dans le secteur public, tu passes par un appel d'offre. Parfois sur un appel d'offre, le centre peut être dans un GHT donc dans quelque chose de plus global. Donc tu réponds à un appel d'offre du GHT et après la pharmacie locale de l'établissement A va prendre dans l'appel d'offre du GHT les produits dont elle a besoin. Et l'établissement B pareil etc. D'où la carte géographique aussi. Ça a été un changement. La mise en place des GHT sur le territoire peut amener à peut-être redécouper les secteurs des commerciaux de manière à ce qu'un même

commercial gère un GHT dans son ensemble. Parce qu'un GHT c'est un hôpital central, des hôpitaux satellite, ça paraît logique que tu puisses avoir le groupement pour les centrales. »,

Jules

Les centrales dont Jules fait référence, ce sont les centrales d'achat. Les commerciaux n'ont plus seulement affaire à des médecins pour conclure une vente. Les remises et négociations se font pour la plupart des clients dans le secteur public par le biais de centrales d'achat. Afin d'être présent sur les appels d'offre, le commercial doit faire référencer ses produits auprès de la pharmacie de l'un des établissements du groupement. « Le référencement des produits c'est à l'initiation du commercial. Il monte un dossier pour référencer les produits » indique Arturo, Directeur Régional. La procédure de référencement d'après Jules s'illustre par un exemple : « on va prendre Ramsay par exemple. Pour que la pharmacie centrale référence le produit, en général il faut que l'un des établissements [du groupement] fasse la demande d'un produit. Tu vas voir ta pharmacie locale avec qui tu as de bonnes relations et elle fait une demande à la centrale qui va déclencher un référencement global de tout le groupe Ramsay avec des conditions de vente pour l'ensemble du groupe Ramsay. C'est référencé, tu peux retourner à ta pharmacie locale, le produit est disponible informatiquement ».

Pour répondre à un appel d'offre, Arturo nous explique que « dans un appel d'offres tu as des lots, tu réponds à des lots. Ce qui fera la différence, c'est peut-être l'image de la société, l'image de nos produits. C'est ce qu'a fait le commercial tout au long des mois et des années qui ont précédé l'appel d'offres. ». C'est donc un travail de longue haleine que de se préparer à un appel d'offres. La réputation et l'image de l'entreprise reposent en grande partie sur l'attitude du commercial.

Enfin, Baptiste juge la répartition plutôt équivalente dans les centres, mais ce facteur dépend vraiment des régions et des centres : « Alors aujourd'hui, d'une manière générale, dans les hôpitaux, ils travaillent avec tout le monde. Ils partagent dans les appels d'offres, ils ont tendance à partager. Après, il y a des répartitions qui sont plus ou moins importantes en fonction des produits ». Noah est du même avis « Un hôpital naturellement va avoir tendance à répartir ses implantations de façon équitable. C'est-

à-dire que toutes les marques auront 20% de part de marché ». Cela s'explique par le nombre de constructeurs de DMIA en rythmologie qui s'élève à cinq, cinq concurrents majeurs qui se partagent le gâteau.

« Certains cherchent à faire du 20% de parts de marché pour tout le monde, d'autres vont privilégier un constructeur parce que derrière on propose une étude scientifique, où parce qu'ils préfèrent le commercial. Le relationnel, ça joue énormément », Arturo

Un cas particulier serait celui de Louise : « j'ai un centre qui travaillait avec les 5 marques, puis 4 et maintenant plus que 2. Et c'est un appel d'offres qui dure 4 ans. Donc si t'es l'une des 2 marques, tu as 50% de part de marché sur ce centre pendant 4 ans ». L'enjeu est énorme.

Pour répondre à un appel d'offres, le commercial monte un dossier.

« Pour les lots d'appel d'offre, ils vont noter les dispositifs des différents concurrents sur plusieurs aspects techniques, et ensuite pour le prix ils fixent le même pour tout le monde. Ils font une moyenne des notes et retiennent les meilleurs dispositifs. C'est très subjectif. Les notes sont faites par la commission d'appel d'offre quand elle se réunit pour statuer sur un appel d'offre, le service économique de l'hôpital donc les financiers, les médecins, c'est souvent les médecins rythmologues qui viennent pour la partie technique. Et puis les gens discutent de la technique et de la partie financière » explique Arturo.

« Je pense qu'il y a plus de marge de manœuvre dans le privé bien que ça se corse un peu. En fait dans le public il y a des appels d'offres tous les 3-4 ans. Il faut assurer à ce moment-là, c'est-à-dire faire en sorte d'être au marché. Ensuite il y a tout un travail de suivi, la négociation est moins présente au quotidien. Alors que dans le privé les prix sont renégociés tous les ans », Naël

Concernant les prix, il est difficile de faire la différence sur les appels d'offres par le prix puisque c'est l'Etat française qui fixe les tarifs de remboursements pour les

pacemakers (liste LPPR) et définit les enveloppes de budget GHS pour les implantations de défibrillateurs cardiaques. « Tout le monde est au même prix. C'est le ministère qui fixe. Donc déjà que c'est difficile de les différencier par le prix quand on répond à un appel d'offres, quand on voit en public les prix on s'en fiche puisque de toute façon on est remboursé par la Sécu, le prix de la prothèse est fixé » explique Baptiste. Il poursuit « personne n'a intérêt à ce que ça ne change même pas les médecins, même pas les centres. Le gros truc, c'est que si les prix en faciale changent le ministère à un moment donné va dire attendez là une prothèse qui vaut 10 000€ elle est vendue au prix moyen en France à 8 000€. Donc le GHS ou le prix LPPR on va le baisser à 8 000€. Donc tout le monde applique le prix fixé ». Le prix n'est donc pas un facteur envisageable dans les négociations pour les appels d'offres.

Les processus de vente dans le secteur public diffèrent de ceux du secteur privé, processus détaillés ci-après.

b. Les rythmologues et cardiologues des cliniques privées et ceux qui exercent en libéral

« Dans le privé la vente un peu différente parce qu'il n'y a pas d'appel d'offres, mais on négocie des marchés avec des remises avec soit les pharmaciens, soit les directeurs de clinique » d'après Baptiste.

Arturo confirme par la phrase suivante : « Après chez les clients privés, les centrales d'achat privées ou les clients privés, il y a ce qu'on appelle les marchés négociés. C'est de venir négocier de façon annuelle, au cas par cas. ». Il continue en expliquant que « dans le privé, tu peux négocier directement avec un client, tu peux négocier avec un groupement de cliniques privées comme RAMSAY, des grands groupes de cliniques privées. Quand on fait ces négociations, on va négocier les volumes, les parts de marché, les chiffres d'affaires.».

Bien qu'il y ait une partie de négociation dans les processus de vente du secteur privé, ce ne sont pas les commerciaux qui en ont la charge mais plutôt leur manager, les directeurs régionaux :

« C'est plutôt moi qui gère les négociations plus que les commerciaux. Ne serait-ce que parce qu'il y a des décisions à prendre, des négociations tarifaires par exemple où le commercial n'a pas là la main. Mais c'est un travail d'équipe. », Arturo

Certains commerciaux ont cependant la main sur les négociations, comme Raphaël par exemple qui affirme qu'il « négocie des appels d'offres et négocie presque chaque vente. ».

Lina résume comme suit : « En clinique c'est des offres de prix. Une fois que tu as présenté le produit et qu'il plait, tu proposes de venir à la pharmacie pour faire référencer le produit ».

Les processus de vente dans le secteur privé et dans le secteur public sont donc plutôt différents, avec une souplesse plus importante dans le privé en comparaison avec le public.

c. L'importance de considérer l'équipe médicale dans son entièreté ainsi que les acheteurs

Les pharmaciens(ne)s et les infirmier(e)s sont non-négligeables dans un processus de vente puisqu'ils peuvent avoir une influence soit sur le choix du médecin vis-à-vis de l'achat de dispositif, soit sur le processus de référencement des produits et négociation des prix.

Lina atteste du « rôle clé des pharmaciens acheteurs qui négocient les prix et sont très à cheval sur la traçabilité. C'est un interlocuteur important à convaincre ».

Louise ajoute que « les pharmaciens, il faut les considérer, aller les voir physiquement, leur donner toutes les infos nécessaires au référencement. ». Elle ajoute que « La relation avec l'infirmière c'est important. Parce que c'est elle qui donne au médecin les dispositifs sur l'étagère. Elle peut choisir. Une infirmière ça peut être délétère. Elle est toute la journée avec le médecin, si ça ne se passe pas bien avec toi elle va lui en parler ».

La vente est un processus bien ficelé et spécifique au secteur d'activité. Les groupements des établissements de santé structurent le marché et encadrent les ventes dans le but de négocier les prix à plus grande échelle et uniformiser les achats.

2. Une régulation des pratiques commerciales nécessaire suites aux excès du passé et l'impact de la pandémie du COVID-19 sur le secteur de la cardiologie et de la rythmologie

a. La réglementation autour de la pratique commerciale : quel est le ressenti sur le terrain des commerciaux et des médecins ?

Le constat de Gabriel est poignant :

« On a des règles obligatoires qui s'imposent par la relation industrie/médecins. Notre entreprise respecte parfaitement ses règles parce qu'elle ne peut pas subir d'arrêt de commercialisation. Donc il faut le faire dans le respect des règles, mais parfois au détriment d'une stratégie commerciale qui est à l'opposé de ce que nos clients aimeraient avoir comme relation avec l'industrie. », Gabriel

Le durcissement de la réglementation encadrant les pratiques professionnelles se fait ressentir chez chacun des commerciaux interrogés dans le cadre de ce mémoire de recherche. Celui-ci se comprend aisément du fait des débordements passés que nous avons détaillé dans le I). « Il y a eu un durcissement dans la réglementation depuis 5-10 ans, on le ressent ces 10 dernières années » affirme Raphaël.

« Oui j'ai constaté du changement. Moins de places de congrès, plus difficile d'inviter les médecins aux congrès, le processus est plus compliqué. Plus de post-it et de petits objets alors que ça moi j'ai connu hein mais ça c'est fini. Plus de croissants au bloc. Donc quand je dis ça c'est pour dire que c'est bien dommage parce que quand tu es présent toute la matinée dans un bloc, c'est un endroit qui ne t'appartient pas, t'es invité à venir pour travailler, c'est dommage de ne plus avoir le droit de venir avec quelque chose de conviviale sous le bras. Des croissants ou une collation. Parce que dans une demi-journée de bloc tu as besoin de petits moments de pause et de convivialité. », Raphaël

Le point de vue des médecins au sujet de l'évolution de la réglementation est interprété par Jules : « De toute façon, les médecins sont au fait que cette réglementation a changé. Je pense qu'ils ont envie de s'entourer de professionnels qui respectent cette règle. Parce que si un jour il y a un audit, si un jour les choses changent encore plus, ils seront contents de pouvoir continuer à travailler avec les gens de confiance. »

Un aspect surprenant est que la pandémie du Covid-19 aurait « facilité » l'acceptation de la loi anti-cadeau puisque les échanges rapprochés et les repas conviviaux étaient de toute manière proscrits.

« La nouvelle loi anti-cadeau est arrivée au bon moment, le covid nous a bien aidé parce que de toute façon on pouvait plus manger ensemble », Louise

b. La charte des pratiques professionnelles

Le projet d'une charte des pratiques professionnelles diffusé en mars 2022 a été détaillée dans le premier chapitre de ce mémoire. Les commerciaux interrogés y voient pour certains une menace à l'exercice de leur pratique. Naël pense que : « Si demain vraiment les commerciaux ne peuvent plus aller dans certains établissements bah je ne sais pas comment ils vont faire pour vendre ». Pour d'autres, « cela ne change pas grand-chose. Les commerciaux qui passent chez le client sans raison peuvent saouler les médecins donc on ne le fait pas même sans loi » d'après Moussa.

Dans certains cas, il est vrai que la présence trop répétée de certains commerciaux peut être source de tension avec les équipes médicales. D'après Naël, « Ça peut vite mal tourner, il faut vraiment savoir lever le pied au bon moment. Voilà si tu commences à sentir que quand tu viens on te regarde de travers, on te fait des petites réflexions, tu te dis je vais peut-être éviter de venir pour une ou deux semaines, me faire un peu oublier et puis voilà. ». Dans ce cas particulier, la charte des pratiques professionnelles est un bon outil de régulation des visites non-justifiées voire intempestives dans les établissements de santé.

La présence des commerciaux dans les établissements de santé a été au cœur de certains débats pendant la pandémie.

c. La pandémie du Covid-19 a-t-elle vraiment impacté le métier de commercial ?

Il est vrai que l'effet Plan Blanc a limité voire interdit les visites commerciales durant les deux premières semaines de la pandémie du Covid-19. Pour autant, le besoin des commerciaux sur le terrain s'est très vite fait ressentir.

« Ça a été une période de grande déprogrammations, que des urgences. Souvent il y avait des patients avec un pacemaker, le cœur s'arrête donc ce sont les urgences qui s'en occupaient sans nous. Ensuite pour les défibrillateurs, ils ont besoin de nous le plus tôt possible. En revanche on n'emmenait plus les binômes au bloc, il y avait le moins de gens possible. On était en contact avec le covid. Pendant longtemps c'était 0 visites commerciales, l'entreprise nous le déconseillait et les médecins montraient leurs réticences. Mais quand on avait besoin de nous on venait » Moussa

Un effet positif est que l'apparition du distanciel pendant la pandémie a favorisé la télécardiologie, c'est-à-dire le suivi à distance des patients porteurs d'un défibrillateur cardiaque implantable.

« Il y a eu un boom de la télé cardiologie puisque ça permettait de suivre les patients à distance. L'offre de service pour aider les médecins à suivre leurs patients en télé cardio a pris tout son sens », Jules

De plus, les médecins ont pris conscience de l'importance du rôle du commercial au bloc opératoire et en consultation :

« Avec le covid les médecins se sont rendu compte qu'on avait une vraie valeur ajoutée au bloc. Ils étaient bien contents quand on pouvait revenir. Les médecins nous appelaient et on avait le droit de venir, avec une preuve par mail pendant le premier confinement. », Louise

Les aspects négatifs liés à la pandémie sont :

- **Le frein de à l'innovation et aux formations des médecins :** « on n'a pas fait de lancement produit ou en tous cas on a freiné l'innovation, la diffusion de l'information sur l'innovation, puisqu'on ne pouvait plus se réunir pour organiser des formations et montrer les nouveautés. » explique Jules
- **Restriction d'accès au bloc opératoire dans les débuts de la pandémie :** « j'ai eu des restrictions d'accès au bloc » affirme Raphaël
- **La réduction du nombre d'interventions et le décès de nombreux patients :** « ça a réduit d'environ 30% le nombre d'interventions » précise Raphaël. Arturo précise « je pense qu'on a fait moins de ventes, il y a des patients qui sont morts »

Des restrictions perdurent 2 ans après le début de cette pandémie selon Gabriel :

« il y a des pharmacies chez qui je ne peux plus aller alors que j'y allais 1 fois/an pour faire le point. Ils sont fermés. Le Covid c'est compliqué. On arrive à faire quelques staffs mais dans la réalité c'est encore compliqué. Les gens se sont habitués à moins nous voir. »

Des solutions ont été mises en place et notamment les visioconférences. Louise a par exemple assisté son médecin à distance, « Moi j'ai fait des implantations en facetime. » dit-elle. Raphaël quant à lui a eu « des discussions en visio, des

présentations de produits à un pharmacien en visio ». Arturo est convaincu des avantages du distanciel « Maintenant, il y a beaucoup plus de rendez-vous téléphoniques. Moi j'ai bossé en télétravail et je suis persuadé qu'on travaille mieux en télétravail qu'au bureau. Et puis je pense qu'il y a un gros impact écologique. Je ne suis pas sûr que ce soit la solution de prendre un avion aller-retour pour aller 24h à Milan pour une réunion. Si je le fais c'est vraiment à contre-cœur ».

Par contre, le distanciel a ses limites. Pour les commerciaux embauchés pendant la pandémie, la formation a été difficile puisque les sessions organisées en visio-conférence ne sont à priori pas le meilleur moyen pour se former.

« Je trouve que je n'ai pas été formé comme les autres parce que dans notre entreprise il y avait des procédures particulières. Donc voilà j'ai été formé en visio au lieu d'aller me former sur place à Bruxelles. Je pense que c'est quand même mieux sur place. Ensuite, il y a certains duos que je n'ai pas pu faire. Parce que tu te formes en duo en allant au bloc. », Naël

La pandémie a donc eu des effets à la fois positifs avec par exemple l'avènement de la télécardiologie mais aussi négatifs avec les restrictions d'accès au bloc opératoire.

3. Les difficultés rencontrées par les commerciaux ainsi que les limites qui encadrent la pratique de leur profession

Les difficultés rencontrées sur le terrain ont été regroupées sous 3 catégories principales :

- Les freins relatifs aux clients
- Les freins relatifs à la réglementation et à la quantité de démarches administratives qu'elle entraîne
- Les limites de la formation aux médecins

D'abord, la concurrence peut être rude sur un secteur et il peut être difficile de travailler avec un client qui a des relations solides avec le concurrent ou qui a été déçu par nos produits dans le passé. Baptiste relate le cas suivant : « quand on ne travaille pas avec un centre, des fois ça peut durer très longtemps. Parce qu'il peut y avoir un médecin qui n'était pas content du matériel, qui a eu une mauvaise expérience des produits. ».

Les clients peuvent dans certains cas représenter un obstacle à une relation commerciale fructueuse.

« Les obstacles principaux ce sont les gens qui ne tiennent pas leur promesse. Qui ne nous donne pas la part de marché négociée au départ. Et là nous on ne peut rien faire, de peur de froisser la relation avec le client. », Louise

« On a des interlocuteurs qui sont un peu fermés, obtus. Les cardiologues sont de grands enfants parfois. On rencontre des gens qui ont des avis arrêtés sur les choses et ça c'est pour moi le principal obstacle. Donc là, je pense qu'on perd notre temps. » Gabriel

Ensuite, la charge administrative s'est intensifiée. Cela est dû à la complexification des processus de traçabilité et de déclaration suite à la mise à jour de la loi anti-cadeau notamment.

« c'est une charge de travail supplémentaire puisqu'à partir du moment où il y a des règles, il faut se former sur ces nouvelles règles, vérifier qu'on est toujours en conformité avec les règles, souvent de l'administratif, des papiers. Tout ça, ça fait forcément perdre du temps. »

Jules

« Le truc qui m'insupporte, c'est tous ces mails qu'on a, tous ces déplacements qu'on fait des fois pour pas grand-chose et qui nous prennent un temps fou et nous empêchent de se poser comme on fait tous les deux-là et nous empêche de réfléchir » Gabriel

« On est de plus en plus en visioconférence, à remplir des papiers, au lieu d'être sur le terrain. Et ça, ça me dérange. Aujourd'hui le process il est débile quoi, ça va trop loin dans le process. Aujourd'hui c'est plus possible de faire des stratégies, c'est trop rigide. T'es moins libre dans ta pratique et le côté administratif, les visios ça te prend énormément de temps »

Noah

Également, la charte des Pratiques Professionnelles a fait naître une crainte chez les commerciaux au sujet de leur présence dans les établissements de santé. Naël partage cette crainte : « Si demain vraiment les commerciaux ne peuvent plus aller dans certains établissements, je ne sais pas comment ils vont faire pour vendre ».

Par ailleurs, Raphaël estime, comme beaucoup d'autre, que « l'industrie rattrape le coup de certains gags quand même. On livre des produits en urgences parce que les médecins n'ont pas fait attention qu'ils n'avaient plus de stock. On corrige un peu la désorganisation dans les hôpitaux. ». Il semble difficile d'envisager une restriction d'entrée des commerciaux dans les structures de soins.

Ces dernières années, un nouvel obstacle a fait son apparition. Les médecins peuvent se former via un diplôme universitaire de Rythmologie. Ce diplôme ajoute à leur éventail de compétences des éléments de formation spécifiques au domaine étudié dans ce mémoire. La place des commerciaux aux côtés des médecins pour les former s'en voit potentiellement limitée voire remise en question.

« Depuis quelques années il y a un diplôme - le DUI de rythmologie - ce qui fait qu'ils sont un peu moins dépendants des industriels. Avant on invitait des médecins une journée à Paris pour des formations. Aujourd'hui, ça se fait encore mais beaucoup moins. Commercialement pour nous c'est un risque parce que, moi, je ne sais pas ce que les médecins ont appris sur mes produits. Dans la relation on perd de l'intérêt », Raphaël

Les différentes inquiétudes révélées pendant les entretiens amènent la réflexion vers l'avenir du commercial de demain.

III. L'avenir du métier de commercial incertain, des perspectives d'évolution soulevées

1. Les commerciaux doivent s'adapter à une nouvelle génération de clients, des médecins plus jeunes et aux centres d'intérêt différents de ceux de leurs pairs

La relation de confiance que les commerciaux établissent avec leurs clients de longues dates favorisent les futures collaborations avec les jeunes médecins. En effet, leurs pairs les conseillent et leur recommandent de travailler avec tel ou tel commercial. Noah explique que « les jeunes qui arrivent aujourd'hui, ils ont forcément des pairs, ils ont forcément des seniors dans les équipes. Et en fait, c'est eux qui me présentent à leurs nouveaux jeunes collègues et donc le nouveau jeune collègue, il va avoir confiance au travers son pair ».

Cependant, le profil des jeunes médecins est différent :

« On change de génération de médecins. C'est des jeunes médecins, leur femme n'est pas à la maison, elle travaille, il y a les enfants. La famille c'est important donc ils travaillent 4 jours sur 5. Ils ont moins de temps pour nous. »

4/5 jours ça veut dire que le 5ème jour qui était consacré à l'industrie bah maintenant il est consacré à la famille. Donc les 4 jours qui restent sont plus intenses, c'est plus difficile de faire ta place. C'est plus compliqué de réunir tout le monde pour un staff. Quand on est dans le secteur hospitalier, on peut encore faire des staffs hospitaliers. Tu viens, tu présentes une date, mais très clairement leur niveau d'écoute il est proche du zéro », Gabriel

Arturo est du même avis : « Aujourd'hui, j'ai l'impression que les jeunes sont très attachés à la personne, à avoir du temps, à profiter de la vie. Je trouve que ça a beaucoup changé. Les mentalités ont changé, le travail n'est plus au centre de la vie. Les gens, ils veulent quand même avoir un certain équilibre entre leur vie pro et leur vie personnelle ».

Les commerciaux font face à des nouveaux profils de médecins qui influencent forcément leur pratique, mais ce n'est pas le seul facteur d'influence comme le décrit Naël :

« Les médecins sont moins dépendants des staffs. Il y a plus de tension aussi au bloc depuis la pandémie. Ya moins de personnel, moins d'infirmières. L'ambiance n'est pas terrible depuis la pandémie. Commercialement c'est moins simple aussi quand t'es nouveau de te faire une place. », Naël

2. L'émergence du distanciel à la suite de la pandémie

Nombreux sont les métiers qui ont évolué pendant la pandémie et qui continuent d'évoluer. Le métier de commercial en fait partie. Les commerciaux ont eu quelques

freins vis-à-vis de leur présence au bloc opératoire et dans les établissements de santé d'une manière générale, comme nous l'avons abordé précédemment.

La pandémie a poussé les commerciaux à faire preuve d'inventivité pour garder le contact avec les clients.

« Il faut être adaptable. Faire des groupes de discussion sur WhatsApp. Ne pas hésiter à faire des petites vidéos aux médecins pour expliquer comment ça fonctionne. Ça marche très bien. », Gabriel

De plus, une certaine discipline a été instaurée en termes de justification de leurs déplacements.

L'essor du distanciel, bien que très justifié, ne doit pas remplacer les moments d'échanges physiques. La proposition qui semble la plus adaptée serait un mix de présentiel avec les interventions au bloc opératoire et la présence en congrès par exemple, et du distanciel pour les rendez-vous téléphoniques et certaines formations.

« Je pense qu'il faut un mix des deux (présentiel et distanciel) et qu'il est évident que le client a besoin de voir des gens. Il y a besoin, peut-être pas à la même fréquence mais il y a toujours le fait de voir des gens, au moins de voir les attitudes en face de moi, de voir le non verbal dans la communication déjà. », Arturo

Bien évidemment, l'apparition du distanciel a propulsé la télécardiologie sur le devant de la scène, pour le plus grand bonheur des commerciaux. La télécardiologie est le fait de suivre les patients implantés d'un défibrillateur cardiaque ou d'un pacemaker à distance via un site en ligne ou une application mobile. Louise raconte : « Pendant le confinement on a fait beaucoup de télécardiologie. Les médecins avaient moins de patients donc plus de temps pour programmer la télécardiologie sur le reste des patients. Ça nous a bien occupés ».

« On leur apporte énormément de choses par rapport à la télécardiologie, donc pour reconnecter les patients qui ne sont pas connectés à distance, toutes les offres de service qu'on peut proposer pour les aider, de la logistique au quotidien qui leur fait gagner du temps. Ça leur permet de passer plus de temps avec les patients, tout le temps qu'ils gagnent, c'est des consultations où on a un peu plus de temps avec chaque patient, on optimise. », Jules

Les conséquences de la pandémie se font toujours ressentir aujourd'hui. La tension en structure hospitalière à la suite des nombreux départs du personnel entraîne un besoin vis-à-vis de la présence des commerciaux auprès des médecins pour les implantations, pour la programmation de la télécardiologie, pour la gestion des stocks et les tâches administratives. Et les commerciaux vont devoir s'adapter encore quelques temps :

« On peut imaginer que ça peut se chiffrer en année et que tout le temps où ces personnes ne sont pas là [infirmières et paramédicaux], les autres s'épuisent, prennent la charge de travail supplémentaire. Sur la partie humaine il se peut que ça prenne des années. », Jules

Nous avons abordé les évolutions liées à la pandémie ainsi que celles liées au profil de cette nouvelle génération de praticiens. Un autre axe d'évolution a été soulevé durant les entretiens : la situation dans les autres pays européens et notamment l'Allemagne.

3. Des négociations menées à plus haute échelle et la demande d'offres de marché plus globales – Modèle Allemand

Un sujet très intéressant a fait son apparition au cours des entretiens : la façon dont les autres pays européens font face à cette restructuration du marché des DMIA en cardiologie et leur commercialisation. Ils favorisent des offres plus globales, c'est-à-dire des offres « cross-divisions » qui regroupent les portefeuilles produits de plusieurs

divisions d'une même entreprise. L'objectif étant de proposer au client une gamme complète de produits et de pouvoir faire des remises plus intéressantes.

« Tout ce qui se met en place actuellement sur le marché va favoriser le cross-division. Il va falloir qu'il y ait des gens au niveau régional, au niveau national qui gère les demandes, gèrent les négociations avec les cliniques et ça ce sera du travail de commercial pure.

Et les gens qui sont sur le terrain vont surtout gérer la technique. Ils vont gérer les approvisionnements pour voir s'il n'y a pas de rupture de stock. Quand y aura des rappels de produits ; quand il y aura des nouveaux produits, ils devront les présenter aux médecins. Ça va être aussi pour gérer la partie technique pendant les implantations au bloc opératoire, mais aussi en consultation puisqu'il y a de plus en plus de demandes pour la télécardiologie.

Ce qui va être demandé aux sociétés c'est des remises globales. Tout ce qui est cardio, chirurgie cardiaque, vasculaire, il y a des chances qu'ils soient tous sous la même bannière.

Avec des catalogues beaucoup plus vastes », Baptiste

L'Allemagne a plusieurs années d'avance sur nous. Baptiste dépeint le système allemand dans le secteur du DMIA en cardiologie comme suit :

« En Allemagne, un pacemaker il est vendu 1000€ à l'unité. En France c'est 3000€. Y a quelque chose qui ne colle pas. Parce qu'en Allemagne ils ont déjà fait leur révolution dans le domaine de la santé. Ils ont dit à l'industrie voilà on va négocier vos prix mais en contrepartie on aura un budget innovation quand vous allez sortir de nouveaux produits.

En Allemagne ils ont dit ok. On va négocier les prix avec les sociétés, vous n'aurez peut-être pas le choix du prix avec les pacemakers et les défibrillateurs par contre quand il y a une nouveauté, l'État va investir, on va vous fournir des moyens pendant le temps de l'évaluation. Quand l'évaluation est terminée et que le produit est intéressant, on le met sur le marché tout de suite : ça permet de faire des économies, ça permet de soigner des gens, ça a un réel bénéfice pour le patient. », Baptiste

Ce système pourrait être transposable à la France. Cela impliquerait un changement important dans la pratique des commerciaux. C'est un système intéressant puisqu'il permet d'établir des partenariats intéressants avec les centres et de propulser l'innovation en la rendant plus rapidement disponible sur le marché. Il est connu qu'en France, l'innovation est ralentie par l'aspect financier et réglementaire.

Cependant, ce système a ses limites et Jules est plutôt précautionneux. Il affirme qu'« en Allemagne la guerre des prix qui s'est enclenchée a radicalement changé la donne, au détriment peut-être aussi un peu des patients. Parce qu'en France, les patients et nous, en tant que citoyen, on a la chance d'avoir accès aux technologies les plus haut de gamme, aux produits premium. Le jour où les centrales d'achat peut-être seront un peu trop agressives dans leur démarche, il se passera ce qui se passe dans d'autres pays avec tiring sur les produits. L'option se paye. ». Ceci pourrait être au détriment des patients.

Par ailleurs, on perçoit en France une volonté de centraliser l'activité dans les gros centres afin d'en faire des centres experts. En parallèles, les petits centres ne réalisant pas beaucoup de pose de pacemaker ou de défibrillateurs sont en danger de fermeture par l'État. Si la tendance continue en ce sens, les commerciaux auront moins de clients mais des clients plus importants en termes d'activité et de volume de dispositifs médicaux implantés. Ce phénomène est observé en Allemagne :

« En Allemagne, ils ont regroupé beaucoup de centres et développé toutes les technologies de pointe. En fait y a un centre comme l'hôpital de Leipzig, qui n'est pas la plus grande ville, c'est un centre qui fait 2000 interventions pour Fibrillation Atriale (FA). Et les autres petits centres autour gèrent les urgences. En France, il n'y a pas un centre qui fait 2000 FA. Les gros centres sont à 750 FA. », Moussa

Le marché va probablement évoluer vers un modèle comparable au modèle allemand. Les représentants commerciaux devront donc adapter leur stratégie de vente et les secteurs seront probablement réorganisés en cas de fermeture de certains centres et de regroupements en centres de plus grande envergure.

Les différents axes soulevés amènent la réflexion vers la question de la place du commercial. Qu'en sera-t-il de leur métier demain ? Le métier comme nous le connaissons aujourd'hui est-il en danger ?

4. La place du commercial en danger ?

a. Disparition du métier comme nous le connaissons actuellement

Les avis sont très différents sur la question. Certains affirment que le métier comme il existe aujourd'hui ne sera plus d'actualité demain.

« Je pense que le métier de commercial dans le sens visiteur médical, moins technique, va peut-être disparaître surtout qu'on dit que la tendance est aux groupements d'achat pour bénéficier des meilleures offres. Donc pour dialoguer avec ces groupements, il y a des acteurs plus importants que le simple commercial donc oui ça fait perdre des places de commerciaux... » Moussa

« Le métier tend à disparaître parce qu'on aura peut-être plus accès aux hôpitaux. Et ça c'est la réglementation qui nous le dira », Raphaël

D'autres ne sont pas vraiment convaincus que leur métier a changé.

« Je ne sais pas si notre métier a vraiment changé. En tout cas on sent plus la concurrence. Nous on change, on devient peut-être plus agressif mais c'est plus lié à la concurrence. Je trouve aussi qu'on nous en demande plus, les boîtes veulent plus de chiffres. Elles veulent de la progression tout le temps là où il n'y a pas forcément d'innovation », Naël

« C'est un métier qui existait avant que j'arrive et qui existera quand je ne serai plus là. Enfin j'espère. Le métier change, mais il ne change pas diamétralement comme je l'entends souvent. On peut encore faire des congrès, on peut faire des dîners programmés, des déjeuners. On les préprogramme 48h avant. On peut le faire, il n'a pas changé le métier », Gabriel

Il ajoute pour autant que son métier est devenu un métier de « commerçant » plutôt qu'un métier de vendeur : « Je suis devenu un commerçant depuis que je suis dans le CRM [Cardiac Rhythm Management, secteur de la cardiologie et rythmologie]. Ce n'est pas du travail de vente, c'est du commerce. On n'a plus de négo. Ici t'as tes produits sur les étagères et les clients viennent choisir. C'est comme un magasin de chaussures. La vendeuse elle a un très petit impact sur ton achat. C'est du commerce, pas de la vente. Le produit est déjà remboursé par la sécu déjà, donc tu ne le vends pas le produit il est déjà vendu. »

La proposition qui revient massivement est la fusion de deux métiers : le métier d'ingénieur d'application et le métier de commercial. Étant donné que l'expertise technique est requise de la part des commerciaux, la majorité pense que ces deux professions tendent à n'en former plus qu'une.

« Le métier de commercial de terrain à proprement parler va changer. Il y aura une espèce de fusion entre les ingénieurs d'application et les commerciaux terrains, et puis certains commerciaux terrain prendront des postes où ils géreront les grands comptes et participeront aux négociations. », Baptiste

Nous allons détailler ces deux hypothèses.

b. Une fusion entre le métier d'ingénieur d'application et le métier de commercial

Dans ce domaine d'activité, le support technique est assuré non seulement par les ingénieurs d'application mais également par les commerciaux. Il a été abordé précédemment l'importance de l'expertise technique des commerciaux pour renforcer leur crédibilité auprès des médecins et assurer leur présence au bloc opératoire notamment. Le questionnement se tourne vers l'intérêt d'avoir sur le terrain, deux métiers différents. Plusieurs des personnes interrogées dans le cadre de ce mémoire sont d'avis que le métier d'ingénieur d'application et celui de commercial sont amenés à fusionner. D'autant plus que parmi les interviewés, Moussa et Lina sont d'anciens ingénieurs d'application devenus commerciaux.

« A l'avenir, ce côté technique ne va pas disparaître car, si on veut être le référent, mieux vaut avoir la réponse aux diverses questions. Personnellement j'appelle quasi jamais d'ingénieur sauf s'il y a du bloc en même temps. Je joue les deux rôles. En tant que commercial on est très autonome alors que l'ingénieur l'est moins », Moussa

Un avantage de cette fusion des métiers serait l'avantage financier. En effet, un ingénieur d'application coûte bien moins cher qu'un commercial.

« Demain peut-être qu'il n'y aura plus de commerciaux, il y aura que des ingénieurs d'application qui coûtent moins cher », Naël

« A l'avenir je pense qu'il y aura moins de gens sur le terrain. Nos sociétés sont dirigées par des actionnaires qui cherchent à faire de plus en plus de rentabilité. L'ordre des choses c'est de concentrer et réduire la masse salariale qui coûte très cher. », Noah

L'un des problèmes aujourd'hui est que l'ingénieur d'application et le commercial exercent à peu près le même métier. Le commercial a certes des responsabilités supplémentaires et une pression au niveau du chiffre d'affaires à générer. Pour autant,

plusieurs sont d'avis que l'importante différence de rémunération entre ces deux postes n'est pas forcément justifiée et ne peut perdurer sur du long terme.

« Les objectifs ne sont pas forcément en adéquation avec les salaires. Aujourd'hui quelqu'un qui a les mêmes objectifs et les mêmes contraintes que moi gagne 2 fois moins. C'est pas normal. » Gabriel

La création d'un poste hybride entre ingénieur d'application et représentant commercial semble donc être une bonne piste pour le futur. Lina pense que « les commerciaux, postes de commerciaux basés sur le relationnel qui jouent sur leur réseau ça n'existera plus. Le fait d'être ingénieur technique facilite l'accès et facilite la relation avec un médecin. Avant il n'y avait rien à programmer. Il y a de plus en plus de choses à savoir donc les médecins attendent que le commercial leur explique etc... Donc les jeunes commerciaux hybrides seront de plus en plus représentés. Il y aura une évolution dans ce sens-là. ». Baptiste fait un constat similaire en ouvrant la réflexion sur une autre possibilité d'évolution pour les représentants commerciaux d'aujourd'hui : un poste de Commercial Grands Comptes.

« Là tous mes anciens collègues qui sont partis ou vont partir, ils sont renouvelés par des jeunes qui ont un profil beaucoup plus technique. Donc je pense qu'ils préparent l'avenir comme ça. Et les négociations type grands comptes se feront à un niveau supérieur. Peut-être un niveau type directeur régional ou des managers de divisions qui eux ont en charge les structures communes pour négocier avec les centrales d'achat. Quitte à créer un peu plus de région, c'est pas idiot. » Baptiste

c. L'évolution possible du poste de commercial vers un poste plus stratégique : le commercial Grands Comptes

D'après Jules, une évolution du métier de commercial d'aujourd'hui vers un poste de commercial Grands Comptes demain fait sens : « Je pense qu'une orientation vendeur grands comptes aura du sens dans quelques années c'est-à-dire que le local

ne suffit plus si on n'a pas une bonne connaissance des processus médicaux, que ce soit la T2A, la tarification à l'activité, la structuration, avec des acheteurs qui sont à la tête de ses centrales d'achat. On ne discute pas avec un acheteur comme on discute avec un pharmacien, comme on discute avec un médecin. Et si on ne s'y prépare pas ? on rate le coche. Quand le métier évolue, on passe à côté. »

Raphaël « Pour moi un commercial Grands Comptes c'est ce qu'on n'a jamais fait encore. Ce serait un commercial qui représente l'entreprise sur plusieurs divisions de produits. C'est-à-dire quelqu'un qui a des grands CHU, ce même vendeur il a les stents, les pacemakers etc. C'est quelqu'un qui va voir les acheteurs, qui vend la marque avec une offre globale. »

Actuellement, cette proposition d'offre globale comporte ses limites pour différentes raisons. D'abord, les intérêts des différentes divisions avec chacun leur portefeuille produits ne sont pas les mêmes, chose qui peut être source de désaccords.

« Dans une entreprise on a des intérêts divergents. On n'a pas les mêmes clients, on n'a pas de personnes qui font du multi-divisions, qui font le lien. Aujourd'hui ça ne marche pas parce qu'on n'a pas d'intérêt commun », Arturo

Il poursuit en faisant part de son expérience personnelle : « Moi ça m'est arrivé d'avoir la meilleure offre, le client me dit c'est votre offre la meilleur mais votre concurrent propose une offre globale et quand je fais le total ils sont plus intéressants que toi ».

« Les Seniors Account Manager, ça c'est l'avenir. », Baptiste

Néanmoins, Gabriel et Lina estiment que cette perspective d'évolution ne saurait être fructueuse.

« Dans tous les cas, les objectifs du commercial seront différents de ceux du commercial d'«à côté. Les marchés ne sont pas les mêmes donc ça ne pourra pas être équilibré », Lina

« Les structures Grands Comptes dans notre secteur ça ne marche pas. Le médecin aussi gros soit le groupe, il a besoin de protéger ses équipes et respecter le choix des autres médecins. »

Gabriel

Bien que controversée, l'hypothèse d'une fusion entre le métier d'ingénieur d'application et le commercial, ainsi que l'hypothèse d'une évolution du poste de commercial vers un poste plus stratégique sont des évolutions tangibles qui s'inscrivent dans la continuité de l'évolution du secteur des DMIA en cardiologie.

Ces évolutions et leurs nouveaux enjeux réclament des entreprises qu'elles mettent en place de nouvelles organisations mais également de repenser le profil et les compétences de leurs forces de ventes.

En conséquence, des recommandations peuvent être formulées afin d'accompagner les commerciaux dans le changement de leur métier.

Partie IV. Recommandations

L'analyse a démontré les nombreux enjeux qui régissent le métier de représentant commercial dans le secteur des DMIA en cardiologie. La relation qui unit le commercial à ses clients est primordiale et se doit d'être saine et basée sur la confiance et le principe du « gagnant-gagnant » afin d'être prospère. Cette relation peut être impactée par des facteurs externes :

- Regroupements des centres de soins et centralisation des achats
- Évolution de la réglementation (loi anti-cadeau, charte des pratiques commerciales)
- La pandémie du Covid-19
- Une nouvelle génération de médecins, des équipes médicales affaiblies et des pharmaciens acheteurs

L'avenir du métier de commercial comme nous le connaissons aujourd'hui semble se dessiner suivant deux issues : soit un métier applicatif de technico-commercial, soit un métier stratégique de commercial Grands Comptes.

Ainsi, des recommandations peuvent être formulées. Dans un premier temps, ces recommandations s'adresseront aux managers des équipes commerciales. Dans un second temps, celles-ci seront à destination des Commerciaux en proposant deux fiches métiers.

I. Recommandations aux managers des équipes commerciales

1. Identifier dès aujourd'hui les profils des commerciaux actuels et anticiper le marché futur en tenant compte des aspirations des commerciaux et ingénieurs d'application

La tendance du marché est à la restructuration. Les centres publics et privés s'allient en groupements en ayant pour objectif de négocier de meilleures offres avec

l'industrie des DM. Les négociations de vente ne se font plus entre un commercial et son client, mais plutôt entre un acheteur potentiellement pharmacien et un directeur régional ou national. Certains commerciaux déplorent le fait d'être limité au niveau de ces négociations. D'autres n'aspirent pas à avoir affaire à des acheteurs et négocier des deals.

En tant que manager d'équipe commerciale, repérer les profils au sein de son équipe est essentiel afin d'adopter une position de « coach » et diriger ces profils vers leurs aspirations. Des entretiens trimestriels voire biannuels devraient être mis en place afin d'évaluer les motivations des commerciaux. Ces entretiens doivent déboucher sur des actions claires :

- Mise en place de formations pour faire face à des acheteurs
- Mise en place de formations pratiques pour renforcer l'expertise technique des commerciaux
- Ateliers en groupes de travail par région afin d'identifier en équipe les évolutions du marché, les objections que les commerciaux rencontrent sur le terrain et mettre en place des argumentaires pour faire face aux objections des clients
- Rendez-vous avec les commerciaux avec des appétences pour la stratégie d'entreprise afin d'engager une réflexion stratégique et déclencher des plans d'actions

Ainsi, chaque manager d'équipe commerciale sera en mesure de former ses commerciaux selon leurs appétences et en prenant en compte les évolutions du marché.

2. Favoriser la collaboration entre divisions afin de mettre en place des offres cross-divisions

La deuxième recommandation aux managers concerne la proposition d'offres globales comme cela a été proposé dans la partie Résultats d'analyse. En effet, le regroupement des structures de soins donne lieu à de plus gros marchés à négocier, à des appels d'offres auxquels il faut répondre de sorte à être les plus avantageux

face à la concurrence. L'enjeu est énorme puisque pour les appels d'offres publics par exemple, il est question de remporter un contrat de vente pour plusieurs années. L'un des freins à la mise en place de ces offres globales cross-divisionnelles est le manque d'intérêt commun entre les différentes divisions d'une même entreprise (cardiologie interventionnelle et structurelle, vasculaire, électrophysiologie). Les clients de ces divisions sont des cardiologues et des rythmologues. Leur proposer des offres globales constituées des produits de chacune de ces divisions permettrait de faire une remise avantageuse pour le client et se démarquer de la concurrence.

Pour ce faire, les managers doivent mettre en place des représentants commerciaux dans chacune des divisions. Ces représentants doivent avoir pour clients les structures les plus importantes sur leur secteur régional. Une fois ces représentants identifiés, des réunions doivent être programmées en présence des représentants de chaque division et de chaque région, ainsi que le directeur régional de chaque division. Cette structuration permettra de faire remonter les informations sur les clients et d'identifier les opportunités de partenariats cross-divisionnels. Les directeurs nationaux seront chargés de superviser et de prendre les décisions finales.

Les réunions devront se tenir tous les 2 mois, physiquement de préférence afin de favoriser les échanges, bien que le distanciel puisse être utilisé. A chaque réunion, une seule région sera mise à l'honneur afin de concentrer la réflexion sur un seul secteur. L'audience serait constituée de :

- 4 représentants commerciaux : un commercial pour chaque division (cardiologie interventionnelle, cardiologie structurelle, vasculaire, électrophysiologie)
- 4 directeurs régionaux, chacun représentant sa division

A l'issue de ces réunions, un ou plusieurs clients devront être identifiés ainsi qu'une offre de vente qui devrait être soumise à l'approbation des directeurs nationaux des divisions.

Enfin, les représentants commerciaux identifiés devront avoir des profils stratégiques et une forte appétence pour la négociation. Dans la partie suivante, une fiche métier illustrant les compétences requises sera mise à disposition.

II. Recommandations pour les commerciaux : choisir l'un des deux schémas qui se dessinent, entre un profil technico-commercial ou un profil commercial Comptes Stratégiques

1. Le profil commercial Comptes Stratégiques : fiche métier

Les commerciaux d'aujourd'hui sont sujets à des exigences toujours plus élevées au quotidien, que ce soit de la part de leur entreprise, de leurs clients, ou de l'État avec la réglementation. Dans le secteur de la commercialisation des DMIA en cardiologie et rythmologie, le côté négociateur est assez limité pour les commerciaux de terrain. Pour autant, nombreux sont ceux qui aimeraient occuper une position plus stratégique qui inclurait des négociations clients et des propositions de ventes à plus grande échelle, cross-divisionnelles. Pour répondre à ces enjeux, une fiche métier a été établie dans le but de recenser les missions et compétences du commercial « Comptes Stratégiques » ou « Grands Comptes » :

MISSIONS
<ul style="list-style-type: none">• Réaliser la segmentation et le ciblage – Réaliser le suivi de la relation commerciale• Définir la stratégie et le plan d'action commercial• Réaliser les objectifs de vente, suivre l'activité commerciale et la performance financière• Animer les équipes technico-commerciales et coordonner les équipes autour du besoin client• Contribuer à la mise en place d'offres cross-divisions
ACTIVITÉS CLÉS

Réaliser la segmentation et le ciblage – Réaliser le suivi de la relation commerciale

- Définir conjointement avec les équipes terrain les clients clés à développer
- Développer une relation client basée sur la communication et la confiance
- Réaliser des actions ciblées d'acquisition et de gestion des comptes clés

Définir la stratégie et le plan d'action commercial

- Analyser, segmenter et cibler les comptes clés pour l'année (prise de part de marché, potentiel PMSI*...)
- Mettre en œuvre la stratégie / politique commerciale définie avec la Direction Commerciale : définir les prévisions de vente, le plan d'action
- Mettre en œuvre des offres globales cross-divisions en créant des intérêts communs avec les autres divisions
- Construire des stratégies de vente sur le long-terme

Réaliser les objectifs de vente, suivre l'activité commerciale et la performance financière

- Fixer les objectifs de vente en accord avec la Direction Générale
- Négocier les contrats à fort potentiel de chiffre d'affaires et les contrats des comptes stratégiques
- Évaluer la performance financière et proposer une stratégie commerciale et un budget de fonctionnement
- Suivre les résultats et réaliser un contrôle budgétaire – Être responsable du chiffre d'affaires réalisé et du budget de dépenses auprès de la Direction Générale

Animer les équipes technico-commerciales et coordonner les équipes autour du besoin client

- Planifier et assurer la traçabilité des actions commerciales
- Comprendre et remonter les besoins clients et fédérer les équipes autour de ces besoins – identifier des plans d'actions créatifs et adaptés
- Coordonner les équipes technico-commerciales : former et tutorer les nouveaux venus, animer les équipes, favoriser la collaboration

Contribuer à la mise en place d'offres cross-divisions

- Être présent aux réunions cross-divisions et force de proposition
- Proposer des stratégies concernant les offres de vente aux grands comptes
- Travailler en lien avec les équipes cross fonctionnelles et représenter son service lors de réunions transversales

COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES

- Représenter l'entreprise et réaliser le suivi de la relation commerciale
- Développer la politique commerciale de l'entreprise, assurer le suivi de la performance et l'atteinte des objectifs financiers

- Animer le secteur, collaborer avec les équipes commerciales et faire le lien avec les autres fonctions de l'entreprise en transversal

COMPÉTENCES COMPORTEMENTALES

- Travail en équipe et en transversalité
- Sens commercial et sens du service – dynamisme et force de conviction
- Compétence en négociation - Gestion du processus stratégique de vente
- Capacités de gestion administrative et financière des dossiers
- Orientation résultats
- Capacités à créer des liens avec les clients et à comprendre leurs besoins – proposer des offres globales

Ainsi, les commerciaux ayant la volonté d'évoluer vers un poste stratégique peuvent s'appuyer sur cette fiche métier afin de développer les compétences nécessaires à un poste de Commercial Comptes Stratégiques.

2. Le profil ingénieur / technico-commercial : fiche métier

La seconde évolution envisagée pour le métier de commercial est en cohérence avec ce que l'on observe aujourd'hui sur le marché, c'est-à-dire des commerciaux avec une forte expertise technique et un rôle de support auprès des cardiologues et rythmologues. Révélés durant les entretiens, il existe deux chemins pour accéder à un poste d'ingénieur technico-commercial :

- Soit en ayant une expérience préalable en tant qu'ingénieur d'application dans le même secteur d'activité. Il s'agit donc de pratiquer cette profession quelques années puis évoluer vers un poste de commercial
- Soit en étant un commercial et en se formant à la technique, à hauteur de 20%. Ainsi, le métier de technico-commercial serait réparti comme suit : 80% de responsabilités commerciales et 20% de support technique.

Le profil requis pour ce type de poste est détaillé ci-après sous la forme d'une fiche métier.

MISSIONS

- Assurer un **support technique et clinique** auprès des clients en faisant levier sur les **connaissances poussées du produit et de son marché**
- Animer des **programmes de formation**, démontrer les caractéristiques des produits et **analyser la faisabilité technique des projets**
- **Participer à la définition de la stratégie** et du **plan d'action commercial**
- **Promouvoir et vendre** la gamme de produits auprès des clients, dans le cadre des marchés publics / privés
- Prospecter et développer la clientèle – **Réaliser le suivi de la relation commerciale**
- Gérer l'ensemble de la **chaîne en aval de la vente** de l'installation / formation au support technique

ACTIVITÉS CLÉS

Assurer un support technique et clinique en interne et auprès des clients en faisant levier sur les connaissances poussées du produit et de son marché

- En avant-vente, présenter les produits, démontrer et former à l'utilisation des produits (en interne et en externe), en réponse aux besoins et attentes des clients
- Apporter un support technique et son expertise lors des réunions clients et en après-vente
- Organiser la formation continue des équipes terrain par le biais de staffs
- Assurer une veille concurrentielle et bibliographique pour apporter le plus d'informations qualitatives au médecin et être au fait des évolutions du marché

Prospecter et développer la clientèle – Réaliser le suivi de la relation commerciale

- Conseiller et accompagner le client vers l'optimisation de son activité et du parcours patient
- Planifier et assurer la traçabilité des actions commerciales (prospection, vente, suivi et fidélisation)
- Comprendre, remonter et répondre aux besoins clients en amont et en aval de la vente – réaliser les reportings nécessaires
- Être moteur sur des propositions de projets avec les centres (études, centre de simulation, formations, congrès ...)

Animer des programmes de formation, démontrer les caractéristiques Produits et analyser la faisabilité technique des projets

- Accompagner le client dans son utilisation, organiser des staffs de formations auprès des clients
- Répondre aux questions techniques et fonctionnelles liés à la performance / sécurité des DM (marquage CE)
- Proposer des solutions et conseiller les clients dans leurs projets – Faire des démonstrations en direct

Participer à la définition de la stratégie et du plan d'action commercial

- Mettre en œuvre la stratégie / politique commerciale définie avec la Direction Commerciale : définir les prévisions de vente, le plan d'action
- Assurer le reporting, analyser les résultats mettre en place des actions correctives – piloter son secteur

Promouvoir et vendre la gamme de produits auprès des clients, dans le cadre des marchés publics / privés

- Présenter la solution appropriée et mettre en avant sa valeur ajoutée sur le plan scientifique, technologique et économique – Effectuer les démonstrations
- Lancer les nouveaux produits et remporter les appels d'offre et les négociations
- Piloter l'ensemble du process de vente
- Réaliser les objectifs de ventes, quantitatifs et qualitatifs, en collaborant avec les autres divisions et en mettant en œuvre des actions commerciales interdivisionnelles

Gérer l'ensemble de la chaîne en aval la vente de l'installation / formation au support technique

- Agir en tant qu'expert/ conseil sur les produits auprès des clients
- Assurer le support technique lors du déploiement de produits et services
- Coordonner les activités des différents intervenants (de l'installation au suivi commercial) pour assurer l'exécution des contrats - Gérer localement le réseau de distribution

COMPÉTENCES PROFESSIONNELLES

- Contribuer à la veille technologique et concurrentielle de l'entreprise
- Favoriser la faisabilité technique du déploiement des solutions, par l'apport d'un support technique et clinique et la formation des clients et en maîtrisant les enjeux de sécurité des DM
- Représenter l'entreprise et participer au développement du portefeuille clients

COMPÉTENCES COMPORTEMENTALES

- Pédagogie – aisance en présentation et démonstration
- Sens commercial et sens du service - Capacité à créer des liens avec les clients
- Aisance à l'oral, capacités d'écoute et de conseil
- Travail en équipe et en transversalité
- Sens de l'organisation et de l'anticipation - Capacité à gérer son temps et à intégrer les contraintes - Flexibilité
- Capacités de gestion administrative des dossiers

- Connaissance des lois et réglementations applicables – Maîtrise de enjeux de performance et de sécurité du DM

Les commerciaux qui choisissent de s'orienter vers ce poste de technico-commercial avec une forte expertise technique peuvent donc développer leurs compétences professionnelles et comportementales en s'appuyant sur cette fiche. De plus, une réflexion sur les activités clés peut être anticipée et préparée dès aujourd'hui afin d'être prêt demain.

CONCLUSION

La relation entre l'industrie du dispositif médical implantable en cardiologie et les cardiologues et rythmologues est une relation complexe érigée par des facteurs multivariés.

Ainsi, la revue de la littérature fait état d'un environnement réglementaire renforcé durant ces vingt dernières années et de l'importance du marketing relationnel. Le nombre d'études concernant le métier de représentant commercial dans ce domaine est très limité. C'est pourquoi, il a été très enrichissant de dépeindre les différents aspects de cette relation au décours des entretiens.

La relation commerciale aujourd'hui est régie par des profils de commerciaux très techniques, s'apparentant aux compétences sollicitées dans le métier d'ingénieur d'application. De plus, la confiance est un élément pivot de la relation qui unit un commercial à ses clients, de même que la disponibilité des commerciaux. En effet, les clients ont des exigences élevées : disponibilité des commerciaux, expertise technique et clinique, relationnel de qualité, fiabilité et conseils. Afin de réguler cette relation entre praticiens et commerciaux, la loi anti-cadeau a été mise à jour. Une charte des pratiques professionnelles a été diffusée en mars 2022 afin de réguler le motif et la fréquence des visites commerciales dans les établissements de santé.

Les nouvelles réglementations relatives à la commercialisation des DMIA en cardiologie et l'encadrement de la relation commerciale font partie des facteurs d'évolution de l'environnement dans lequel le Commercial exerce ses fonctions. Par ailleurs, la restructuration progressive du marché en groupements influence les processus de ventes. Les centres hospitaliers publics et privés ont tendance à former des groupements dans l'objectif de centraliser les achats, de négocier des deals avec l'industrie et d'obtenir des remises plus intéressantes. Cette restructuration impacte les commerciaux puisqu'ils sont acteurs en termes de référencement de leurs

produits, de prospection des centres et de soumission des dossiers pour remporter des appels d'offres.

La pandémie du Covid-19, considérée comme un frein les deux premières semaines de la pandémie, s'est avérée être un propulseur pour la télécardiologie, processus de suivi à distance des patients implantés de pacemakers et de défibrillateurs cardiaques implantables. Elle a également favorisé les évènements en distanciel (réunions, congrès, formations) et réduit les déplacements de chacun.

Après analyse des entretiens réalisés sur la population de commerciaux sélectionnée, l'avenir du métier de Commercial se dessine selon deux chemins : la fusion du métier d'ingénieur d'application et/ou l'évolution du métier de commercial vers un poste de Commercial Comptes Stratégiques. Des recommandations ont donc été formulées dans l'objectif de favoriser l'évolution des commerciaux dans l'une de ces deux voies, en mettant à leur disposition des fiches métiers recapitulant les compétences et activités clés de ces deux métiers. Également, des recommandations aux managers sont proposées et notamment la mise en place d'équipes transversales cross-divisions afin de favoriser la mise en place d'offres globales pour les clients.

Pour conclure, l'avenir du métier est amené à évoluer suivant deux possibilités : un métier d'ingénieur technico-commercial très technique ou un métier stratégique de commercial Grands Comptes. Dans les deux cas, le management sera un élément clé pour assurer l'efficacité des équipes du terrain, la cohérence dans les stratégies et favoriser la proposition d'offre de vente globales et cross-divisionnelles. Pour aller plus loin, il serait intéressant d'aborder la question de l'évolution de l'environnement de travail des commerciaux sur le versant éthique.

La pandémie du Covid-19 considérée comme un frein les deux premières semaines de la pandémie s'est avérée être un propulseur pour la télécardiologie, processus de suivi à distance des patients implantés de pacemakers et de défibrillateurs cardiaques

implantables. Elle a également favorisé les évènements en distanciel (réunions, congrès, formations) et réduit les déplacements de chacun.

Après analyse des entretiens réalisés sur la population de commerciaux sélectionnée, l'avenir du métier de Commercial se dessine en deux chemins : la fusion du métier d'ingénieur d'application et/ou l'évolution du métier de commercial vers un poste de Commercial Comptes Stratégiques. Des recommandations ont donc été formulées dans l'objectif de favoriser l'évolution des commerciaux dans l'une de ces deux voies, en mettant à leur disposition des fiches métiers recapitulant les compétences et activités clés de ces deux métiers. Également, des recommandations aux managers sont proposées et notamment la mise en place d'équipes transversales cross-divisions afin de favoriser la mise en place d'offres globales pour les clients.

BIBLIOGRAPHIE

- [1] Assurance Maladie - Ameli. Définition et Causes de l'insuffisance Cardiaque. 2019.
- [2] Haute Autorité de Santé (HAS). *Évaluation Des Dispositifs Médicaux Principes d'évaluation de La CNEDiMTS Relatifs Aux Dispositifs Médicaux à Usage Individuel En Vue de Leur Accès Au Remboursement*; 2019.
- [3] Vaugelade, C. Le cadre réglementaire des dispositifs médicaux. *Bull. Académie Natl. Médecine* **2019**, 203 (5), 257–263. <https://doi.org/10.1016/j.banm.2019.03.017>.
- [4] Snitem. *Dispositifs Médicaux - Nouvelle Réglementation*; 2022.
- [5] Snitem. L'essentiel de La Nouvelle Réglementation Européenne Pour Les DM. **2021**.
- [6] Agence Nationale de Sécurité des Médicaments et des produits de santé. *Réglementation Relative Aux Dispositifs Médicaux (DM) et Aux Dispositifs Médicaux de Diagnostic in Vitro (DMDIV)*, 2022.
- [7] Chloé Hecketsweiler; Stéphane Horel (Avec Simon Bowers (ICIJ) et Jet Schouten (Avrotros)). « Implant Files » : Un Scandale Sanitaire Mondial Sur Les Implants Médicaux. *Le Monde*. 2018.
- [8] *Le Figaro Santé*. « Implant Files »: 10 Questions Pour Comprendre l'affaire Des Implants Médicaux. 2018.
- [9] Omedit. *Circuit Des DMI*, 2021
- [10] Journal officiel de l'Union Européenne. *RÈGLEMENT (UE) 2017/745 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL*.
- [11] Dorothee Camus; Dominique Thiveaud; Anne Josseran. *Nouveau Règlement Européen Des Dispositifs Médicaux : Comment l'écosystème Français Doit Saisir l'opportunité d'EUDAMED et Du Système IUD, Tout En Dépassant Les Contraintes*; 2019.
- [12] Gouvernement français. *Les Achats : L'appui Du Programme PHARE*, 2016.
- [13] Mathilde Vion. *La Mutualisation Des Achats Des Dispositifs Médicaux Stériles Dans Un Groupement Régional: Leviers et Actions Mises En Place*, 2021.
- [14] Cour des Comptes. *Cour Des Comptes. Les Achats Hospitaliers.*, 2017.
- [15] Olivier Fourneaux. *Achat Des Dispositifs Médicaux Dans Le Cadre Du Groupement Hospitalier de Territoire Alliance de Gironde : Préparation à La Convergence Des Marchés*, 2020.

- [16] Snitem. *Evolution Du Métier de Commercial Dans Le Secteur Du Dispositif Médical*; 2021.
- [17] Commission Ethique et de la Commission Réglementaire du COMIDENT. *Guide Loi Bertrand : Loi Anti-Cadeau, Ethique et Transparence*; 2016.
- [18] Gouvernement américain. *Physician Payments Sunshine Act*; 2010.
- [19] Code de la Santé Publique. *Article L1454-3*.
- [20] C. Anno. *Loi Bertrand et Loi Anti-Cadeaux : Les Dessous de La Transparence*. 2015.
- [21] Ordre national des pédicures-podologues. *Loi Anti-Cadeau : Relations Entre Industriels et Professionnels de Santé.*, 2020.
- [22] Ministère des Solidarités et de la Santé. *Arrêté Du 4 Mars 2022 - Charte de Qualité Des Pratiques Professionnelles*; 2022.
- [23] Grundy, Q.; Hutchison, K.; Johnson, J.; Blakely, B.; Clay-Williams, R.; Richards, B.; Rogers, W. A. Device Representatives in Hospitals: Are Commercial Imperatives Driving Clinical Decision-Making? *J. Med. Ethics* **2018**, *44* (9), 589–592. <https://doi.org/10.1136/medethics-2018-104804>.
- [24] Snitem. Assemblée Générale - Elements Clés de l'étude "Evolution Du Métier de Commercial," 2021.
- [25] Huntoon, K.; Stacy, J.; Cioffi, S.; Profitt, C.; Mazzola, C. Sales Representatives in the Operating Room: Conflict of Interest or Clinical Support? *World Neurosurg.* **2021**, *155*, e480–e483. <https://doi.org/10.1016/j.wneu.2021.08.088>.
- [26] Kaiser Health News. *Medical Device Employees Are Often in the OR, Raising Concerns about Influence*, 2016.
- [27] Gronroos. *Globalization of Business Perspective*, 1994.
- [28] Evans & Laskin. *Business to Business Perspective*, 1994.
- [29] Mollah. *Retail Customer Perspective*, 2014.
- [30] Abhijeet, C.; Sujata, J. Relationship Marketing in Healthcare: A Literature Review Analysis of Past, Present & Future in Private Hospitals. *Indian J. Public Health Res. Dev.* **2019**, *10* (5), 668. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.01086.6>.
- [31] Geoffroy, F.; Koeberlé, P. Le côté obscur de la relation banque-entreprise : les risques du marketing relationnel: *Rech. En Sci. Gest.* **2019**, *N° 131* (2), 63–87. <https://doi.org/10.3917/resg.131.0063>.
- [32] RAMKUMAR, D. & SARAVANAN, S. *The Dark Side of Relationship Marketing*, 2007.

- [33] DES GARETS, V.; PAQUEROT, M. & SUEUR, I. An Examination of the Nature of Trust in Buyer-Seller Relationships, 1997.
- [34] MITHAS, S.; KRISHNAN, M. S., & FORNELL, C. Why Do Customer Relationship Management Applications Affect Customer Satisfaction?, 2005.
- [35] PALMATIER, R; W., GOPALAKRISHNA, S. & HOUSTON, M. B. Returns on Business-to-Business Relationship Marketing Investments: Strategies for Leveraging Profits, 2006.
- [36] Philippine GUILLIER. La Nouvelle Réglementation Des Dispositifs Médicaux Quels Sont Les Grands Changements Entre La Directive 93/42/CEE et Le Règlement Européen 2017/745 ?, 2018.
- [37] Assistance Publique des Hôpitaux de Paris. *Les Conflits d'intérêts Au Sein de l'AP-HP*; 2016.
- [38] Pollner, F.; O'Connor, B.; Fugh-Berman, A. Should Medical Device Representatives Assist Surgeons? *J. Eval. Clin. Pract.* **2019**, *25* (6), 977–979. <https://doi.org/10.1111/jep.13099>.
- [39] Greffion, J. Contrôler la promotion des médicaments auprès des médecins: Les pouvoirs publics face à l'industrie pharmaceutique. *Savoir/Agir* **2011**, *16* (2), 43. <https://doi.org/10.3917/sava.016.0043>.
- [40] LesEchos. Sanofi Tire Un Trait Sur plus de 200 Emplois de Visiteurs Médicaux. 2019.
- [41] Gaspard Claude. Les Types d'entretien : Directif, Semi-Directif Ou Non-Directif. 2021.
- [42] C'est Quoi Un Verbatim ? 2020.

ANNEXES

Annexe 1 : Définition du marketing relationnel

Table 1: Relationship marketing perspective and definitions

Sr. No.	Perspective	Definitions
1.	Berry (1983) ⁵ from services perspective	“Relationship marketing is attracting, maintaining and - in multi service organizations - enhancing customer relationships”
2.	Morgan and Hunt (1994) ⁶ from commitment & theory perspective	“Relationship marketing refers to all marketing activities directed at establishing, developing, and maintaining successful relational exchange in supplier, lateral, buyer, and integral partnerships”
3.	Gronroos (1994) ⁷ from globalization of business perspective.	“Relationship marketing is about mutually beneficial exchanges and fulfillment of promises by both parties in a series of interactions over the lifetime of their relationship”
4.	Evans & Laskin (1994) ⁸ from Business to business perspective	“Relationship marketing is the process whereby a firm builds long-term alliances with both prospective and current customers so that both seller and buyer work toward a common set of specified goals”
5.	Berry (1995) ⁹ from services customer’s perspectives	“Relationship marketing allows service providers to become more knowledgeable about the customer’s requirements and needs. Knowledge of the customer combined with social rapport built over a series of service encounters facilitate the tailoring or customizing of service to the customer’s specifications”
6.	Sheth and Parvatiyar, (1995) ¹⁰ from customer and supplier perspective	“The willingness and ability of both consumers and marketers to engage in relational marketing will lead to greater marketing productivity, unless either consumers or marketers abuse the mutual interdependence and cooperation”
7.	Mollah (2014) ¹¹ from retail customer perspective	“The core function of Relationship Marketing is to providing high quality product and services, and committed in providing timely, trustworthy information to the customer which result in mutually benefits by remaining loyal to the organization”

Annexe 2 : Guide d'entretien

SABAHI SHIHAD – M2 HEALTHCARE BUSINESS – 2021/2022

SUJET DE MEMOIRE : Relation entre les représentants commerciaux de l'industrie des dispositifs médicaux implantables cardiaques et leurs clients

GUIDE D'ENTRETIEN

Introduction et présentation	Explication de mon travail dans le cadre du mémoire, explication de ce que l'entretien va apporter à ce travail
Personne interrogée	Pouvez-vous vous présenter (nom prénom, profession, nb d'années d'expérience...) ?
Questions (ENTONNOIR)	
<p>Relation entre représentants commerciaux de DM et leurs clients</p> <p>Changements dans les processus d'achat (groupements, centrales d'achats, appels d'offres, remboursement (limite la fixation des prix))</p>	<p>Pouvez-vous m'expliquer brièvement quel est votre métier au quotidien ?</p> <p>Quel est le processus classique de vente pour les DM implantable en cardio (avant/pendant/après-vente) ?</p> <p>Comment décrivez-vous l'importance de la relation client vos processus de vente ?</p> <p>Quels facteurs régissent/influencent les processus d'achat de DM implantables en cardiologie ?</p> <p>Comment fidélisez-vous vos clients ? Est-ce un axe primordial dans la pratique de votre profession ?</p> <p>Quels sont les obstacles principaux que vous rencontrez dans l'exercice de votre profession ?</p>
Marché	<p>Qui sont vos clients ? (H public, H privé, docteurs libéraux, répartition en %)</p> <p><i>Demandes du marché ? (Compétition forte, demande d'innovation, autre type de demandes ?)</i></p> <p>Quelles sont les attentes et exigences de vos clients ? qu'attend-on aujourd'hui d'un commercial ? (Expertise technique ET clinique ?)</p>
<p>Environnement</p> <p>Changements dans la réglementation (loi anti-cadeaux, ...)</p>	<p>Quel est l'impact de la réglementation française sur vos pratiques ? de la réglementation européenne ?</p> <p>Avez-vous ressenti des changements/ un durcissement de la réglementation depuis que vous faites ce métier ?</p>
<p>Tendance à l'évolution</p> <p>Perception de ce changement (inquiétudes ? opportunités ?)</p>	<p>Est-ce que vous percevez des changements dans votre métier ces dernières années ?</p> <p>Que pensez-vous de cette évolution ?</p>

Expliquer les raisons et conditions des changements/évolution	Selon vous, quelles sont les raisons principales de ces changements ?
Projection à l'avenir Détection des évolutions et tendances futures pour les individus. Leurs attitudes envers de nouvelles technologies et de nouveaux concepts.	Comment pensez-vous que votre métier va évoluer à moyen/long terme ? Selon vous, quelle seront les évolutions en termes de réglementation française et européenne ?
Pandémie	Comment avez-vous vécu la pandémie dans le cadre de votre profession ? Selon vous, la pandémie aura-t-elle un impact sur le long terme sur vos pratiques ?

Annexe 3 : Retranscription de l'entretien de Jules

Shihad : Bonjour ! comme j'ai pu te l'expliquer par email, nous sommes là aujourd'hui pour discuter de l'avenir du métier de commercial. Je vais te poser quelques questions sur différents aspects de la profession comme la réglementation, le profil de tes clients, les évolutions que tu perçois, le covid etc... Avant de commencer, est ce que tu peux me dire ça fait combien de temps que tu es Commercial ?

Jules : Je suis en dans le milieu de la cardio depuis 16 ans un truc comme ça et commercial depuis 6 ans. J'étais attaché de recherche clinique au sein d'une entreprise américaine. J'ai évolué au support technique en tant qu'ingénieur d'application et j'ai fait euh 6 ans en marketing en tant que responsable produit sur la gamme défibrillation. Après, je suis revenu sur le terrain fort de ses compétences acquises et je les ai toutes mises ensemble. Et ça fait un vendeur.

Shihad : Ça fait super vendeur, je pense.

Jules : j'étais vendeur chez Boston pendant 5-6 ans. Et puis là du coup, je suis chez Abbott depuis huit mois. Jeune Abbott du coup. Avec beaucoup d'expérience en tête, ce sont les mêmes produits et un secteur qui est à 75% le même donc mêmes clients, mêmes produits, même zone secteur géographique. Je ne suis pas en terrain inconnu.

Shihad : Tu as déjà des relations de confiance avec tes clients du coup ?

Jules : J'ai d'ores et déjà des relations de confiance avec 75% d'entre eux. Y a des comptes que j'ai perdu et j'en ai récupéré d'autres. On ne peut pas faire de copier-coller de deux secteurs comme ça. Donc il y a des petits mouvements comme ça, mais c'est bien, ça fait du renouveau. Tu repars de zéro, ça fait du bien et ça marche.

Shihad : Est-ce que tu peux m'expliquer brièvement en quoi consiste ton métier au quotidien ?

Jules : au quotidien, c'est faire la promotion des produits du dont je m'occupe, à savoir les défibrillateurs cardiaques, les sondes qui vont avec tous les petits accessoires et les offres de service. On a tendance à négliger, mais il n'y a pas que ça. Il y a tout l'aspect service qui permet d'assurer le bon suivi de tous ces produits.

Shihad : quand tu dis « service » qu'est-ce que tu entends par là ?

Jules : la télécardiologie par exemple, la partie formation. Pour moi, c'est une offre de service, la formation continue des médecins, les staffs, la veille bibliographique parfois. Et puis les accompagner sur des événements, sur certains congrès, les aider à faire des revues biblio des choses comme ça. On met en relation les clients entre eux parfois. Je ne suis pas en train de vendre un produit, mais c'est une offre de service que de mettre en relation des professionnels de santé où les compétences de l'un vont aider à former l'autre. Et tout ça, ça prend de plus en plus d'ampleur

Shihad : à travers des EPU [Enseignements Post-Universitaires] du coup ?

Jules : soit à travers des EPU mais en général le proctoring il est plutôt bloc. Après j'interviens pour mettre en relation les gens et vérifier que les besoins sont bien communs. Et après entre eux ils vont faire des blocs à quatre mains au lieu d'être tout seul. Ils apprennent des techniques communes, ils reviennent dans leurs établissements. Soit le proctor vient former les médecins dans son établissement, soit la personne qui va être formée se déplace dans le centre de référence et retourne en ayant acquis une nouvelle expérience et forme l'équipe sur place. On peut être le lien entre différents établissements, ça aide

Shihad : C'est sympa ça, mettre en relation des personnes pour avoir une relation de confiance encore plus forte

Jules : oui, c'est très bien. Ça donne de la proximité. La confiance c'est vraiment le mot. La confiance vient de la crédibilité. A partir du moment où on montre qu'on a l'expertise et qu'on connaît les gens qui ont l'expertise et qu'on peut faire du transfert de technologie d'un compte à un autre, bah forcément on est crédible et donc on met les gens en confiance et ça peut jouer un peu aussi sur la vente. C'est loin d'être le seul élément mais ça influence, c'est sûr.

Shihad : Ok ça marche et quand tu disais que t'accompagne tes clients bloc

Jules : Oui je suis 70% du temps ou en consultation ou au bloc opératoire donc 70% des blocs. Oui, parce qu'il y a vraiment un besoin. Il y a une partie vente, mais il y a aussi une énorme partie technique où on va régler les prothèses cardiaques. On fait des consultations et puis on en profite pour faire de la formation continue sur les produits aussi. Oui 70% je dirais.

Shihad : si je comprends bien, tu es plutôt Technico-commercial ?

Jules : Oui oui de toute façon sans la partie technique, mon métier n'existe pas. C'est certain. Quand je me présente je suis ingénieur commercial ou responsable commercial, mais je me définis plus comme un... fin... Technico-commercial c'est un peu c'est old school comme appellation. Mais pourtant, c'est celle qui correspondrait le mieux à ce que je fais aujourd'hui.

Donc par rapport à ta question, il y a la valorisation des produits auprès des professionnels de santé, la gestion de la gamme de produits, que ce soit les appels d'offres, être dans les temps pour la réponse aux appels d'offres, en trouvant les éléments différenciants, la gestion du dépôt parce qu'on a un dépôt perso et le dépôt chez les clients. Donc on est responsable de ces dépôts, de l'achat de tout ce qui est péremption, renouvellement, ça nous incombe et c'est très important. On a tendance à le négliger mais il y a toute la partie matériaux vigilance aussi. On a des impératifs très rigoureux.

En cas de défaillance produit on a des délais, on a des déclarations à faire dans des temps très spécifiques

Shihad : c'est entre 24 et 48h c'est ça ?

Jules : 48h. Enfin, le mieux c'est de le faire dans les 24h dès qu'on a l'info, parce que c'est aussi ces déclarations qui permettent d'avoir des veilles technologiques, de faire

évoluer les produits. Ou au contraire, de déceler très en amont un problème sur une franchise complète. C'est très important de faire ça.

Et puis après, il y a une partie formation personnelle. Il faut de temps en temps, comme on a pu faire aujourd'hui, se poser, prendre du temps et se maintenir à jour. Il n'y a rien qui a acquis. La technique évolue, on apprend tout le temps.

Shihad : De nouvelles techniques, de nouveaux arguments.

Jules : C'est aussi participer, même si on n'a pas tant que ça la main, mais participer aussi à la mise en place du plan stratégique, au sens où toutes les informations qu'on va remonter sur l'évolution du marché ça peut être utilisé au niveau global comme au niveau local.

C'est-à-dire qu'un médecin qui est un centre fait évoluer le marché local ou bien la mise en place de nouveaux médicaments qui diminue le nombre de patients insuffisants cardiaques et donc de facto le nombre d'implantations potentielles pour nous. Donc ça c'est des remontées de veille technologique, mais y a aussi une veille plus générale sur les aspects médicaux qui peuvent influencer ton secteur.

Tu dois te tenir informé de tout ça et de plus en plus. Mais ça, ça reviendra certainement dans tes questions, c'est la partie grands comptes et le regroupement de la plupart des établissements, soit un groupement. J'ai un secteur majoritairement privé donc beaucoup de groupements. Ou bien des centres individuels, mais qui passent par des centrales d'achat.

Donc on doit se tenir très informé de ça et aussi savoir commercialement se positionner intelligemment pour rester dans la course.

Shihad : Est-ce que tu dois passer par des centrales d'achat aujourd'hui ?

Jules : Oui

Shihad : Comment ça se passe ? C'est un processus de vente « classique » avec les groupements et les centrales d'achat ?

Jules : Alors dans le secteur public, tu passes par un appel d'offres. Parfois sur un appel d'offres, le centre peut être dans un GHT donc dans quelque chose de plus global. Donc tu réponds l'appel d'offres du GHT et après la pharmacie locale de l'établissement A va prendre dans l'appel d'offres du GHT les produits dont elle a besoin. Et l'établissement B pareil etc. D'où la carte géographique aussi. Ça a été un

changement. La mise en place des GHT sur le territoire peut amener à peut-être redécouper les secteurs des commerciaux de manière à ce qu'un même commercial gère un GHT dans son ensemble. Parce qu'un GHT c'est un hôpital central et des hôpitaux satellites, ça paraît logique que tu puisses avoir le groupement pour les centrales.

Il y a deux cas de figure soit la centrale est déjà existante auquel cas nous on a la main essentiellement locale. On a le contact avec la pharmacie locale, rarement avec la pharmacie centrale, mais on doit quand même faire un référencement à la centrale et une fois que c'est référencé à la centrale, via une demande locale, il faut trouver la bonne pharmacie pour faire la demande. Une fois que le référencement est fait à la centrale, on peut ensuite actionner nos démarches commerciales auprès de la pharmacie locale et le produit est bien référencé dans toute la centrale d'achat. Ça c'est quand les établissements sont déjà adhérents

Shihad : du coup la demande vient du médecin ? fin du pharmacien ? pour faire un référencement

Jules : Alors pour faire un référencement donc on va prendre le groupe privé Ramsay par exemple, pour que la pharmacie centrale référence le produit en général, il faut que l'un des établissements fassent la demande d'un produit donc quand t'as un portfolio complet tu passes par la centrale et tu références tout. Mais admettons que tu changes une gamme de pacemaker au milieu de tout ça, pour ce nouveau pacemaker tu vas aller voir ta pharmacie locale avec qui tu as de bonnes relations et elle va tenter un référencement. Elle fait une demande à la centrale qui va déclencher un référencement global pour tout le groupe Ramsay avec des conditions de vente pour l'ensemble du groupe Ramsay. C'est référencé, tu peux retourner à ta pharmacie locale. Le produit est disponible informatiquement et elle n'a plus qu'à le référencer dans son informatique locale.

Shihad : Et pour les conditions de référencement est-ce qu'après l'entreprise a un œil sur les conditions pour valider ?

Jules : Ah oui oui. Plus tu fais du local plus t'as la main. Donc en général en fonction des gammes de produits, on a plus ou moins la main c'est-à-dire qu'un produit, qui a un prix tarif sur des accessoires par exemple. Je ne sais pas, je dis une bêtise, mais on va pouvoir faire 50% de remise. Au-delà, il me faut l'accord de mon M+1. Au-delà de 75% de remise c'est mon M+2 etc. Et plus les produits sont stratégiques, sensibles ou chers, moins on a la main. Les produits LPPR normalement il n'y a pas de raison de faire de remise sur les LPPR (liste des produits remboursés par la Sécurité Sociale). Si c'est le cas, il faut l'accord de son manager, tout ce qui est GHS par contre tu as un peu plus la main, mais par contre on est sur des produits haut de gamme avec des prix qui ne sont pas anodins et dans ce cas-là je passe rapidement par une validation de mon manager. On ne peut pas faire n'importe quoi.

Et dans les groupements d'achat souvent il y a une remise de la centrale et puis après tu peux avoir des petites particularités locales mais sans entrer dans le détail.

Il reste encore de temps en temps des établissements individuels qui ont la main, ils ne sont pas sur des centrales d'achat. Et là tu es en local avec ton établissement.

Shihad : D'accord très bien. Le process de vente repose du coup sur le profil de tes clients et le fait qu'ils soient dans un groupement ou non. D'ailleurs, qu'est-ce que tu peux me dire des exigences de tes clients ?

Jules : d'un point de vue des exigences client, les exigences sont clairement différentes d'un établissement à l'autre. Mais si je devais essayer de faire une liste non exhaustive, la première, c'est de la réactivité c'est-à-dire qu'ils ont des demandes souvent de dernière minute ou c'est une somme de cas particuliers. On se doit d'être extrêmement réactif dans la demande, sachant qu'à chaque fois il y a un patient derrière. La demande peut être diverse, ça peut être si on parle du bloc opératoire, d'une assistance technique permanente, de manière assidue, la veille pour le lendemain, le matin pour l'après-midi. Une présence éventuellement en consultation, soit pour des réglages des différents patients qu'on voit en consultation, soit pour un patient en particulier pour lequel il y a un problème technique et où il faut venir faire du troubleshooting et de l'assistance technique pour régler un appareil suite à un problème.

Après, ils ont des exigences par rapport à la gestion du dépôt. Le fait qu'il faille que le matériel soit toujours présent, pas de rupture d'approvisionnement, qu'ils puissent nous faire confiance les yeux fermés, être certain que quand ils vont ouvrir l'armoire le lundi matin, il y a tout ce qu'il faut pour correctement réaliser la procédure derrière.

Ils ont un besoin permanent de formation. Ils ont cinq constructeurs, cinq marques. L'ancienne plateforme, la nouvelle plateforme, c'est un peu comme s'ils avaient dix plateformes différentes. Ils ont un niveau qui parfois est très bon, mais parfois sans formation continue, on oublie parce qu'on fait bien ce qu'on fait beaucoup.

Donc il y a une assistance pour avoir de la formation continue en fait, profiter des consultations et du bloc pour rappeler les messages comme on l'a vu aujourd'hui. Euh, les spécificités de chaque algorithme, les trucs et astuces et faire en sorte que le patient, il sorte du bloc ou de la visite de consult' parfaitement réglé. Là on est sûr du soin patient.

Après on leur apporte énormément de choses par rapport à la télécardiologie, donc pour reconnecter les patients qui ne sont pas connectés. Toutes les offres de service qu'on peut proposer pour les aider, de la logistique au quotidien qui leur fait gagner du temps. Ça leur permet de passer plus de temps avec les patients, tout le temps qu'ils gagnent, c'est des consultations où on a un peu plus de temps avec chaque patient, on optimise.

Donc on a un rôle qui peut avoir de l'importance. On n'est pas juste une petite main c'est-à-dire qu'il y a vraiment besoin de conseils. On peut orienter l'acte médical selon ce qu'on dit. Il y a un vrai pouvoir d'influence en consultation et au bloc sur des réglages. Ce n'est pas anodin. On n'est pas juste là pour appliquer ce que le médecin demande.

On peut les amener à changer leurs pratiques ou leurs réglages. Parce que pour un patient donné, on estime que c'est mieux comme ça avec notre produit

Shihad : Vous avez un vrai rôle de conseil

Jules : Oui et donc la pression qui va avec.

Shihad : Comment tu caractériserais l'importance du côté relationnel dans ton métier ?

Jules : Il est important. Il est important et je dirais par contre certainement moins que les générations précédentes. Après ça dépend ce qu'on appelle le relationnel. Le relationnel amicalo-personnel comme on a pu connaître, surtout mes prédécesseurs ; une relation où on connaît bien le médecin, ses habitudes, on parle un peu de la vie. C'est des choses qui ne se pratiquent plus quasiment.

Quand je parle de relationnel moi, on va dans du relationnel de confiance c'est-à-dire que par les diverses présentations que j'ai pu faire, par les dizaines de patients qu'on a réglés ensemble, par la manière dont je me tiens à l'heure en salle, dont je m'exprime auprès de son patient. Que je le rassure. Le patient, quand je lui parle du matériel, c'est une relation de confiance qui s'installe. Donc le médecin quand il est au bloc, avec un commercial avec lequel il a une bonne relation, il peut se concentrer sur son opération. Il fait confiance à la personne qui est en train de régler l'appareil, qui est en train de travailler avec lui parce que c'est une forme de binômes, alors que quelqu'un avec qui les relations étaient moins établies ou la confiance n'est pas là bah, il y a une partie de son activité qui va être de vérifier que je ne fais pas de bêtises.

Avec quelqu'un avec qui il a confiance, la relation est bonne, la relation professionnelle se passe bien. Il peut vraiment se projeter à 100% sur sa procédure et je pense que c'est un confort de de soins en fait, tout simplement.

Donc cette relation elle est primordiale, c'est un binôme. On n'a pas la responsabilité médicale du geste mais on a un pouvoir d'influence et ce qu'on fait en salle a une influence sur le patient. Cette relation commerciale c'est important et il faut qu'elle perdure.

Le jour où il y aura des robots pour répondre à notre place, il n'y aura plus la forme d'empathie ou la manière de répondre au stress du médecin. On peut être source de

stress comme source d'apaisement. Dans des cas de situations difficiles, on peut être amené à vérifier par exemple.

Y a des commerciaux qui s'entendent bien avec les clients, ils sont amis, mais c'est pas là-dessus que se passe la vente. Ça, c'est un autre temps. En fait, c'est pas le métier que je pratique aujourd'hui, je ne me reconnais pas là-dedans et c'est à cause des réglementations.

Moi je suis arrivé, la réglementation était déjà assez lourde. Après, on a toujours entendu des histoires sur ce qui se passait il y a 25 ans. Moi, je n'ai pas vécu ça. Donc la réglementation a toujours été lourde pour moi. Donc je l'ai connu, hélas, ça s'alourdit encore on s'y plie, mais ça n'a pas trop d'impact.

Shihad : ça a un impact sur la relation de confiance que tu établis avec les clients ?

Jules : Sur la relation de confiance non. Ta relation de confiance tu arrives à la construire. Mais par contre ça a un impact, ça alourdit les process. Donc j'ai une part administrative qui est certainement un peu plus élevée. Et puis on fait beaucoup plus attention à la manière dont on va se comporter c'est-à-dire ce qu'on peut dire, pas dire sur la confidentialité des données, on fait attention

Shihad : est-ce que c'est un frein au quotidien cette charge de travail supplémentaire ?

Jules : c'est une charge de travail supplémentaire puisque à partir du moment où il y a des règles, il faut se former sur ces nouvelles règles, vérifier qu'on est toujours en conformité avec les règles, souvent de l'administratif, des papiers. Tout ça, ça fait forcément perdre du temps. Oui, ça ralentit un peu la manière de travailler, mais ça n'empêche pas de travailler. Et à partir du moment où tout le monde a la même règle, je suis d'accord avec toi, ça n'a pas influencé. Si les autres ne respectent pas, c'est leur problème.

De toute façon, les médecins sont au fait que cette réglementation a changé. Je pense qu'ils ont envie de s'entourer de professionnels qui respectent cette règle. Parce que si un jour il y a un audit, ils seront contents de pouvoir continuer à travailler avec des gens de confiance. On n'est pas là pour les mettre en porte-à-faux et je ne veux pas être mis en porte-à-faux par un médecin. Voilà, c'est donnant donnant.

Ca a été long. Ça a mis un peu de temps, mais parce que pour eux aussi, c'est une nouvelle formation, une réglementation qui change, C'est pas que nous, c'est eux aussi. Donc leurs habitudes doivent changer. Donc ça a pris un peu de temps. Mais j'ai l'impression que c'est rentré dans les mœurs.

Shihad : D'accord oui c'est vrai que tout le monde est logé à la même enseigne du coup. Et comment tu fais pour fidéliser les clients ? Même si c'est un peu particulier parce que bon toi tu les connais déjà

Jules : Fidéliser, ah. Il faut que ton produit dans le temps soit bon. C'est-à-dire que quand tu changes de gamme de produits, il faut qu'elle apporte au moins l'équivalent de ce qu'il y avait et en général tu t'attends à ce que le produit soit amélioré et une amélioration du service attendue supérieure. Donc euh, si le concurrent sort un produit qui s'améliore, la relation ne va pas s'écrouler d'un coup. Elle va peut-être se dégrader parce qu'il va basculer sur un produit qui satisfait mieux le patient. Il faut qu'on arrive à mettre en valeur nos produits et leur montrer qu'il y a des bénéfices cliniques clairs, évidents, qui font qu'on peut continuer à travailler ensemble. La fidélisation passe aussi par là. Allez les voir régulièrement, il n'y a pas de mystère.

Si on veut les former sur nos produits, il faut aller les voir de manière régulière : on ne fait bien que ce qu'on fait beaucoup. Un médecin qui ne passe pas beaucoup de temps sur le produit il est moins à l'aise qu'avec un produit qu'il emploie tous les jours. Dans tous les corps de métiers, c'est pareil. Il y a une courbe d'apprentissage et après il y a la manière de faire, la stabilité du geste.

Il faut être régulièrement là parce que s'il prend moins l'habitude de prendre ton produit qu'il estime bon, bah il va être moins bon en salle avec parce qu'il manipule moins souvent et c'est un cercle comme ça.

Il faut une présence régulière et répétée, répéter les messages. Encore une fois, parce que j'ai l'impression que quand le message est passé, quand la formation est passée et qu'ils ont acquis les trucs et astuces et qu'ils savent qu'ils ont cinq fabricants bah ils oublient. Donc il faut y retourner régulièrement.

Mettre en avant les avantages des produits, la qualité derrière, voir les clients régulièrement, c'est comme ça que tu fidélise.

Shihad : Quels changements as-tu pu constater, dans les pratiques, dans ton rôle de commercial au cours des années ?

Jules : Y a une charge administrative qui augmente pour deux raisons. En général, c'est en interne. C'était déjà le cas dans mon ancienne entreprise. La réglementation des sociétés évoluent.

Que ce soit la compliance, le tracking d'activité, l'informatique, le nombre de mails qu'on reçoit, la gestion des dépôts, les process. On est dans une société de process, donc mon métier évolue, il y a de plus en plus administratif, y compris pour les centres. Donc c'est en interne mais aussi en externe. Faire de plus en plus de administratifs, ça joue, il y a des appels d'offres maintenant avec des centrales d'achat.

Je pense qu'une orientation vendeur grands comptes aura du sens dans quelques années c'est-à-dire que le local ne suffit plus si on n'a pas une bonne connaissance des process médicaux, que ce soit la T2A, la tarification à l'activité, la structuration, avec des acheteurs qui sont à la tête de ces centrales d'achat. On ne discute pas avec un acheteur comme on discute avec un pharmacien, comme on discute avec un médecin. Il faut se former aux techniques de communication. On a des interlocuteurs différents pour leur parler de manière différente. Et si on ne s'y prépare pas ? on rate le coche. Quand le métier évolue, on passe à côté.

Et puis, dans quelques années est-ce que, à terme, il restera une structure commerciale, support technique. Dans certains pays, ça a déjà changé. Ils sont passés sur des structures grands comptes, moins de vendeurs, plus de vendeurs grands comptes et on garde l'équipe technique. Donc il faut se préparer à ça. Ça a changé dans d'autres pays.

Shihad : c'est-à-dire que l'équipe technique prend le rôle de commercial, du coup ? ou qui reste vraiment très technique ?

Jules : dans les pays qui ont vu ça, les responsables techniques ont élargi un petit peu leur activité en endossant une casquette pseudo commerciale. Les commerciaux, il y en a moins et la plupart sont devenus grands comptes, expert grands comptes en étant capable de mener des négociations non seulement médicales mais médico-éco. À titre personnel je suis très au fait de mes formations sur la T2A et sur l'environnement pour le jour où y aura le virage, je suis prêt pour prendre le virage. Donc on s'y prépare.

Shihad : Dans quel pays ?

Jules : L'Allemagne. L'Allemagne, particulièrement dans notre milieu, c'est bien en place, c'est la structure aujourd'hui.

En Allemagne la guerre des prix qui s'est enclenchée a radicalement changé la donne, au détriment peut être aussi un peu des patients. Parce que, en France, les patients et nous en tant que citoyen on a la chance d'avoir accès aux technologies les plus haut de gamme, aux produits premium. Le jour où les centrales d'achat peut-être seront un peu trop agressives dans leur démarche, il se passera ce qui se passe dans d'autres pays avec un tiring sur les produits. L'option se paye. C'est-à-dire qu'il y a plusieurs gammes de produits du premium au milieu de gamme, et puis pas « low-cost », c'est pas le bon terme, mais il y a des gammes de produits différentes. C'est une éventualité. Il faut s'y préparer.

Shihad : Donc les patients devraient payer s'ils choisissent de prendre du moyen de gamme...

Jules : non non ce n'est pas le patient qui paye mais l'établissement de santé qui a accès à une gamme de produits ou une autre en fonction de ce qui a été négocié et à un moment l'industriel, il faut qu'elle continue de pouvoir payer les gens, payer les déplacements et puis le service H24. On est quand même dans un domaine où on est capable de répondre 24/24h aux demandes des médecins. Il y a besoin d'une présence en consultation, sur des problèmes. C'est une offre de service gratuite. Aujourd'hui, un ingénieur se déplace à n'importe quelle heure, la veille pour le lendemain, le jour même pour le jour même, n'importe où en France, pour régler un problème technique.

Ça a un coût. Donc à force de vouloir tirer les prix par le bas, il se peut qu'un jour ces services-là deviennent payants ou des gammes de produits avec des tarifs différenciants. C'est vu dans certains pays. Pour l'instant, en France, on a de la chance. En tant que citoyens, on a accès aux produits de haut de gamme dans la partie produit

Shihad : à ton avis, quand est-ce que ce sera en place ?

Jules : C'est la question qu'on m'a demandée il y a cinq ans. J'ai dit dans quatre, cinq ans. Mais juste de s'y préparer et de savoir que ça peut arriver, ce que je ne souhaite pas en tant que citoyen. Si je suis malade, je suis très content d'être implanté en France c'est très clair. C'est difficile à répondre.

J'essaie de réfléchir à plus ou moins cinq ans c'est-à-dire refaire un point de manière régulière. Se remettre en question tous les cinq ans, c'est pas mal. On est dans un milieu assez dynamique et il change vite

Shihad : justement par rapport au changement. La pandémie, est ce que tu as vu des changements, des restrictions ou autres dus à cette pandémie ?

Jules : La pandémie. Nous on a continué à travailler. Il y avait moins d'activité parce que les patients avaient peur d'aller à l'hôpital. Donc on a des patients qui sont qui se sont mal soignés. Qui auraient dû être traité. On a continué à travailler pour assurer le support technique sur l'urgence c'est-à-dire que les patients urgents étaient pris en charge, les autres on essayait de reporter au maximum. Donc on a continué à faire de la salle et de la consultation pour les patients en extrême urgence. Les services se sont structurés.

Ensuite il y a eu l'avènement de la télécardiologie. Il y a eu un boum de la télécardiologie puisque ça permettait de suivre les patients à distance. L'offre de service pour aider les médecins à suivre leurs patients en télé cardio a pris tout son sens et les expérimentations des prothèses rythmiques c'est pareil. C'était précurseur donc, la pandémie a accéléré le phénomène. On n'a quasiment pas fait d'EPU, on n'a pas fait de lancement produit ou en tous cas on a on a freiné l'innovation et la diffusion de l'information sur l'innovation, puisqu'on ne pouvait plus se réunir pour organiser des formations et montrer les nouveautés. Donc voilà les deux gros aspects c'est ça.

Shihad : est-ce qu'aujourd'hui tu sens encore l'impact de cette crise ?

Jules : Ça s'est calmé. Il y a les chambres individuelles qui ont limité l'activité mécaniquement, parce qu'on ne peut à prendre autant de patients dans l'établissement, on ne pouvait pas traiter autant de patients qu'on le devrait parce qu'il y avait des restrictions sur le nombre de patients admis à l'hôpital. Aujourd'hui, oui il y a toujours des contrôles à l'entrée, les visites sont limitées. Il y a certainement des patients qui n'ont pas repris les soins comme ils le devraient, par peur d'attraper le Covid, surtout qu'on s'adresse à des populations assez âgées.

L'activité a repris dans les établissements. On n'est pas revenu comme avant, mais les établissements sont prêts. Par contre les patients ne sont peut-être pas tous encore enclins à revenir.

Aujourd'hui, les établissements qui ont du mal à gérer leurs activités, ce n'est pas tant le nombre de lits, l'accès au lit, l'accès aux salles, c'est le manque de personnel.

Ils sont partis, ou malades, ou démotivés, en burn out, en arrêt. Il y a un gros manque de personnel hospitalier. Déjà il y avait des déserts médicaux d'un point de vue médecins. Aujourd'hui les paramédicaux sont clairement en sous nombre et on ferme des lits en musique, ça ferme des lits en cardiologie et donc du coup ça limite l'activité.

Il y a encore des conséquences, on n'est pas revenu à la vie normale et ça va durer.

Shihad : Pendant combien de temps tu penses ?

Jules : si on parle du dernier sujet sur les paramédicaux étant donné que c'est quatre ans de formation, on peut imaginer que ça peut se chiffrer en année et que tout le temps où ces personnes ne sont pas là, les autres s'épuisent, prennent la charge de travail supplémentaire. Sur la partie humaine il se peut que ça prenne des années.

Après, les présidentielles vont peut-être changer la donne sur les allocations budgétaires des différents ministères. Il faudra voir ce que le ministère de la santé récupère ou pas. C'est complexe, je n'ai pas la réponse, mais ça, ça peut prendre des années. Voilà.

Shihad : Merci beaucoup.

Jules : Merci à toi. C'est marrant

La relation entre l'industrie du dispositif médical implantable en cardiologie et les professionnels de santé : évolution du métier de représentant commercial.

La **relation commerciale** entre l'industrie du dispositif médical implantable actif (DMIA) en cardiologie et les cardiologues et rythmologues est une relation complexe érigée par des facteurs multivariés. Le nombre d'études concernant le métier de **représentant commercial** dans ce domaine est très limité. C'est pourquoi, il a été très enrichissant de dépeindre les différents aspects de cette relation au décours d'entretiens semi-directifs.

Les nouvelles **réglementations** relatives à la commercialisation des DMIA en **cardiologie** et **rythmologie**, ainsi que l'encadrement de la relation commerciale font partie des facteurs **d'évolution de l'environnement** dans lequel le Commercial exerce ses fonctions. L'avenir du métier de Commercial se dessine selon deux chemins : la fusion du métier d'ingénieur d'application et/ou l'évolution du métier de commercial vers un poste de **Commercial Comptes Stratégiques**.

Mots-clés : relation commerciale, représentant commercial, réglementations, cardiologie, rythmologie, évolution de l'environnement, Commercial Comptes Stratégiques

The relationship between the implantable medical device industry in cardiology and healthcare professionals: evolution of the trade of sales representative.

The **business relationship** between the active implantable medical device (DMIA) industry in **cardiology** and cardiologists and rhythmologists is a complex relationship built by multivariate factors. The number of studies concerning the profession of sales representative in this field is very limited. This is why it has been very rewarding to portray the different aspects of this relationship through semi-directional interviews.

The new **regulations** relating to the marketing of DMIA in cardiology and **rhythmology**, as well as the management of the commercial relationship, are among the factors in the evolution of the environment in which the Commercial performs its functions. The future of the Sales Department follows two paths: the merger of the application engineering profession and/or the evolution of the Sales Department to a **Strategic Accounts' Sales representative** position.

Keywords: business relationship, sales representative, regulations, cardiology, rhythmology, changing environment, Strategic Accounts' Sales representative