

Projet

Le projet que vous devez réaliser comporte deux parties. Le document ci-après décrit la première partie du projet. La date de remise est fixée au 16/5/2014. Le projet sera réalisé en bi-binôme.

1. Objectifs

Après avoir pris connaissance du contexte général du projet, vous devez prendre en compte les demandes du cahier de charges puis poursuivre le développement applicatif.

L'annexe 1 décrit le contexte de l'organisation. Le module applicatif relatif au "suivi des comptes rendus" fera principalement l'objet du projet.

2. Environnement

L'annexe 4 décrit le plateau technique nécessaire à l'application. Vous devrez mettre en place cet environnement principalement à l'aide de machines virtuelles.

3. Outils de développement

L'utilisation de l'edi netbeans associé au cvs de votre choix est un pré-requis. L'utilisation de l'éditeur sqldeveloper et du data modeler associé est fortement conseillé.

4. Travail à rendre

Vous remettrez :

1. Un document comportant :

Un compte rendu d'installation des machines virtuelles

- ✓ Logiciels installés
- ✓ Problèmes rencontrés & solutions abordées
- ✓ Consignes d'utilisation de chaque mv (logins, mdp, url, ...)

Un compte rendu relatif à chaque module de l'application comportant :

- ✓ Modèle(s) de donnée(s), conceptuels & logiques
- ✓ Cas d'utilisation
- ✓ Schéma de principe de l'architecture mvc mise en place
- ✓ Consignes d'utilisation de l'application (logins, mdp, url, ...)
- ✓ Compte rendu des tests réalisés
- ✓ Problèmes rencontrés & solutions abordées

2. Les machines virtuelles permettant le test de la totalité de l'application

Un tableau croisé responsable / tâches permettra d'évaluer la participation de chaque étudiant.

5. Présentation générale

5. Gestion des Comptes-rendus

5.1.1 Intitulé

Développement d'une application de gestion de comptes-rendus de visites et de production d'éléments statistiques.

5.1.2 Présentation rapide

En s'appuyant sur un travail d'analyse et une maquette sous "access" développés en 2003, on demande de produire une application web permettant l'enregistrement des rapports de visite et donnant une vision synthétique à la hiérarchie de la force commerciale.

5.1.3 Documents joints

Cahiers des charges (version 2003 et 2012), modélisation non actualisée, base de données en version 2003 partiellement opérationnelle, maquettes HTML des pages à automatiser avec partie opérationnelle en PHP et Javascript. Les annexes 3 & 4 détaillent le cahier des charges de l'application "gestion des compte rendus".

5.1.4 Travail à faire

- ✓ Porter la bddr actuelle du sgbdr access vers le sgbdr oracle v11.2.
- ✓ Porter l'application "acces" en environnement web avec le langage php. Le respect du modèle mvc est requis. Un framework mvc peut être utilisé.

Annexe 1

Description du laboratoire GSB

Le secteur d'activité

L'industrie pharmaceutique est un secteur très lucratif dans lequel le mouvement de fusion acquisition est très fort. Les regroupements de laboratoires ces dernières années ont donné naissance à des entités gigantesques au sein desquelles le travail est longtemps resté organisé selon les anciennes structures.

Des déboires divers récents autour de médicaments ou molécules ayant entraîné des complications médicales ont fait s'élever des voix contre une partie de l'activité des laboratoires : la visite médicale, réputée être le lieu d'arrangements entre l'industrie et les praticiens, et tout du moins un terrain d'influence opaque.

L'entreprise

Le laboratoire Galaxy Swiss Bourdin (GSB) est issu de la fusion entre le géant américain Galaxy (spécialisé dans le secteur des maladies virales dont le SIDA et les hépatites) et le conglomérat européen Swiss Bourdin (travaillant sur des médicaments plus conventionnels), lui même déjà union de trois petits laboratoires .

En 2009, les deux géants pharmaceutiques ont uni leurs forces pour créer un leader de ce secteur industriel. L'entité Galaxy Swiss Bourdin Europe a établi son siège administratif à Paris.

Le siège social de la multinationale est situé à Philadelphie, Pennsylvanie, aux Etats-Unis.

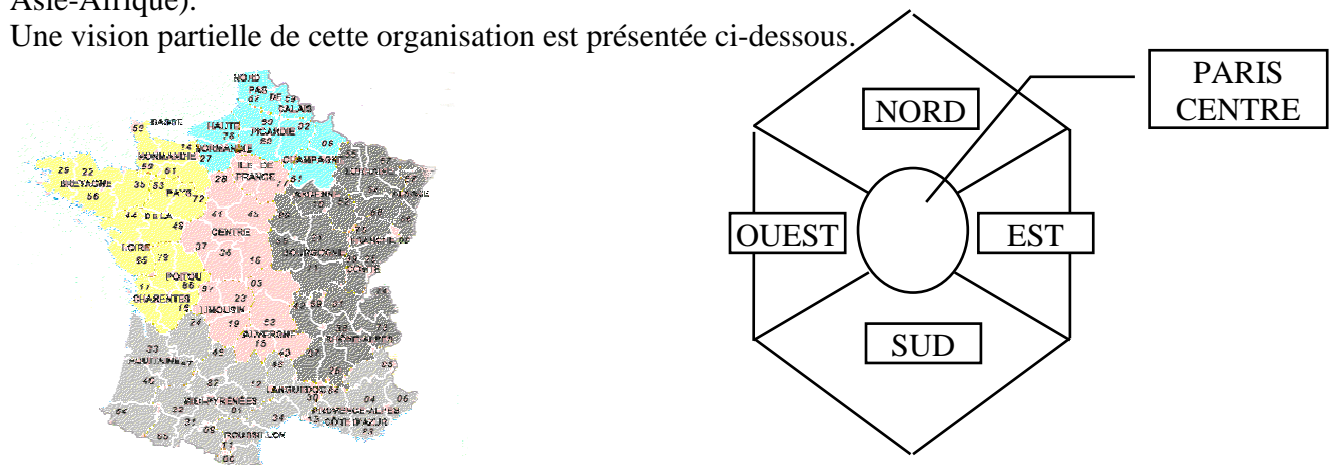
La France a été choisie comme témoin pour l'amélioration du suivi de l'activité de visite.

Réorganisation

Une conséquence de cette fusion, est la recherche d'une optimisation de l'activité du groupe ainsi constitué en réalisant des économies d'échelle dans la production et la distribution des médicaments (en passant par une nécessaire restructuration et vague de licenciement), tout en prenant le meilleur des deux laboratoires sur les produits concurrents.

L'entreprise compte 480 visiteurs médicaux en France métropolitaine (Corse comprise), et 60 dans les départements et territoires d'outre-mer. Les territoires sont répartis en 6 secteurs géographiques (Paris-Centre, Sud, Nord, Ouest, Est, DTOM Caraïbes-Amériques, DTOM Asie-Afrique).

Une vision partielle de cette organisation est présentée ci-dessous.



Après deux années de réorganisations internes, tant au niveau du personnel que du fonctionnement administratif, l'entreprise GSB souhaite moderniser l'activité de visite médicale.

Description du Système Informatique

Le système informatique

Sur le site parisien, toutes les fonctions administratives (gestion des ressources humaines, comptabilité, direction, commerciale, etc.) sont présentes. On trouve en outre un service *labo-recherche*, le service juridique et le service communication.

Les serveurs assurent les fonctions de base du réseau (DHCP, DNS, Annuaire et gestion centralisée des environnements) et les fonctions de communication (Intranet, Messagerie, Agenda partagé, etc.). On trouve aussi de nombreuses applications métier (base d'information pharmaceutique, serveurs dédiés à la recherche, base de données des produits du laboratoire, base de données des licences d'exploitation pharmaceutique, etc.) et les fonctions plus génériques de toute entreprise (Progiciel de Gestion Intégré avec ses modules RH, GRC, etc.).

La gestion informatique

La DSI (Direction des Services Informatiques) est une entité importante de la structure Europe qui participe aux choix stratégiques.

Pour Swiss-Bourdin, qui occupait le siège parisien avant la fusion, l'outil informatique et l'utilisation d'outils décisionnels pour améliorer la vision et la planification de l'activité ont toujours fait partie de la politique maison, en particulier pour ce qui concerne la partie recherche, production, communication et juridique.

La partie commerciale a été le parent pauvre de cette informatisation, les visiteurs étant vus comme des acteurs distants autonomes. La DSI a convaincu l'entreprise que l'intégration des données fournies par cette partie aura un impact important sur l'ensemble de l'activité.

L'équipement

L'informatique est fortement répandue sur le site. Chaque employé est équipé d'un poste fixe relié au système central. On dénombre ainsi plus de 350 équipements terminaux et un nombre de serveurs physiques conséquent (45 en 2012) sur lesquels tournent plus de 100 serveurs virtuels.

Les visiteurs médicaux reçoivent une indemnité bisannuelle pour s'équiper en informatique (politique Swiss-Bourdin) ou une dotation en équipement (politique Galaxy). Il n'y a pas à l'heure actuelle d'uniformisation des machines ni du mode de fonctionnement

Domaine d'étude

L'entreprise souhaite porter une attention nouvelle à sa force commerciale dans un double objectif : obtenir une vision plus régulière et efficace de l'activité menée sur le terrain auprès des praticiens, mais aussi redonner confiance aux équipes malmenées par les fusions récentes.

Les visiteurs

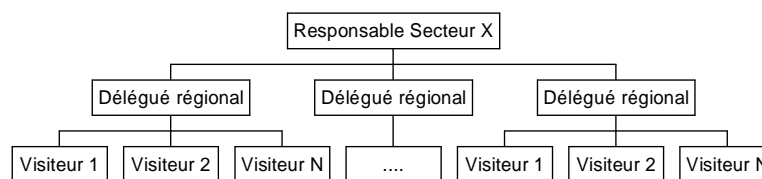
La force commerciale d'un laboratoire pharmaceutique est assurée par un travail de conseil et d'information auprès des prescripteurs. Les *visiteurs médicaux* (ou *délégués*) démarchent les médecins, pharmaciens, infirmières et autres métiers de santé susceptibles de prescrire aux patients les produits du laboratoire.

L'objectif d'une visite est d'actualiser et rafraîchir la connaissance des professionnels de santé sur les produits de l'entreprise. Les visiteurs ne font pas de vente, mais leurs interventions ont un impact certain sur la prescription de la pharmacopée du laboratoire.

Pour donner une organisation commune aux délégués médicaux, l'entreprise a adopté l'organisation de la flotte de visiteurs existant chez Galaxy, selon un système hiérarchique par région et, à un niveau supérieur, par secteur géographique (Sud, Nord, Paris-Centre, Antilles-Guyane, etc).

Il n'y a pas eu d'harmonisation de la relation entre les personnels de terrain (Visiteurs et Délégués régionaux) et les responsables de secteur. Les habitudes en cours avant la fusion ont été adaptées sans que soient données des directives au niveau local.

Hiérarchie par Secteur



On souhaite améliorer le contact entre ces acteurs mobiles autonomes et les différents services du siège parisien de l'entité Europe. Il s'agit d'uniformiser la gestion du suivi des visites.

Les visiteurs et les autres services

Les déplacements et actions de terrain menées par les visiteurs engendrent des frais qui doivent être pris en charge par la comptabilité. On cherche à agir au plus juste de manière à limiter les excès sans pour autant diminuer les frais de représentation qui font partie de l'image de marque d'un laboratoire.

Chez Galaxy, le principe d'engagement des frais est celui de la carte bancaire au nom de l'entreprise. Chez Swiss-Bourdin, une gestion forfaitaire des principaux frais permet de limiter les justificatifs. Pour tout le reste, le remboursement est fait après retour des pièces justificatives.

Une gestion unique de ces frais et remboursement pour l'ensemble de la flotte visite est souhaitée.

Les visiteurs récupèrent une information directe sur le terrain. Ceci concerne aussi bien le niveau de la confiance qu'inspire le laboratoire que la lisibilité des notices d'utilisation des médicaments ou encore les éventuels problèmes rencontrés lors de leur utilisation, etc.

Ces informations ne sont actuellement pas systématiquement remontées au siège, ou elles le sont dans des délais jugés trop longs. Le service *rédaction* qui produit les notices souhaite avoir des remontées plus régulières et directes. Ceci permettra également au service *labo-recherche* d'engager des évaluations complémentaires.

Le *turn-over* des visiteurs est de plus en plus important. Pour un délégué régional et plus encore un responsable de secteur, le suivi des équipes devient une véritable activité : obtenir les coordonnées auprès des services RH lors de l'arrivée d'un nouveau personnel, réaliser un suivi personnalisé et former les recrues, etc.

Un accès plus direct aux données de personnel est nécessaire.

Annexe 2 : cahier des charges de l'application "gestion des comptes rendus" et description données (version 2003).

ANALYSE DU PROCESSUS A INFORMATISER

L'activité à gérer

L'activité commerciale d'un laboratoire pharmaceutique est principalement réalisée par les visiteurs médicaux. En effet, un médicament remboursé par la sécurité sociale n'est jamais vendu directement au consommateur mais prescrit au patient par son médecin.

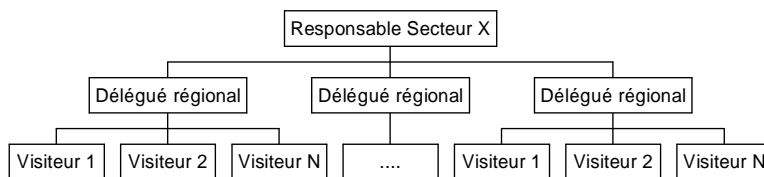
Toute communication publicitaire sur les médicaments remboursés est d'ailleurs interdite par la loi. Il est donc important, pour l'industrie pharmaceutique, de promouvoir ses produits directement auprès des praticiens.

La hiérarchie

De manière à ne jamais être loin de la base (les visiteurs médicaux), l'activité est organisée par secteurs géographiques, comme indiqué sur l'organigramme ci-dessous :

Au niveau de chaque secteur, l'équipe est encadrée de la manière suivante

Hiérarchie par Secteur



Les **visiteurs** constituent la base de la partie commerciale. Ils fournissent les rapports de visite, des informations sur les médecins (retraite, déménagements...), et des états de frais pour lesquels ils reçoivent des remboursements (non géré). Ils dépendent d'un des départements du laboratoire (Swiss, Bourdin, autres labos)

Les **délégués régionaux** sont des visiteurs à part entière, mais ils ont un rôle d'intermédiaire entre les visiteurs d'une région et leur responsable de secteur. Ils disposent d'une décharge horaire pour s'occuper de l'organisation de réunions bilan mensuelles, de recueillir les problèmes rencontrés sur le terrain, etc. Ils ont un accès aux rapports de leurs collègues.

Ils sont aussi des visiteurs occupant trois quarts de leur temps professionnel à la visite médicale.

Les **responsables de secteur** ont la charge d'encadrer la formation des nouveaux visiteurs, de dynamiser leurs équipes (en effectuant des analyses statistiques de réalisation d'objectifs, de pourcentage de médecins visités, d'augmentation des ventes...), de financer les soirées d'information (gestion d'un budget), etc.

Ils n'interviennent plus directement sur le terrain, mais restent considérés comme membres à part entière du secteur de la visite médicale.

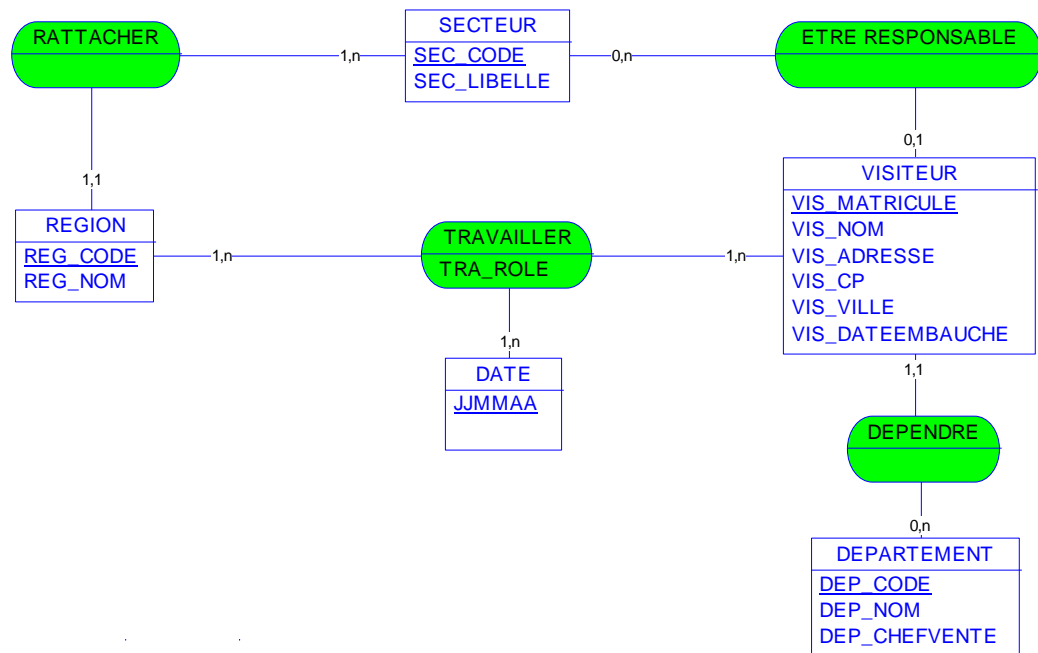
Ils définissent les objectifs de vente (indirectement), gèrent les approvisionnements en échantillons et distribuent les budgets de fonctionnement par région.

Ils ont un accès aux rapports de visite de leurs subordonnés ainsi que la possibilité de visualiser certaines informations relatives à la gestion de leurs personnels.

Ils ont enfin un rôle de contrôle et de notation des visiteurs. Ils peuvent ainsi partir en tournée avec des visiteurs pour observer leur attitude professionnelle, les conseiller, les évaluer. Les responsables participent à l'évaluation annuelle des employés, définissent leurs objectifs, proposent les augmentations éventuelles de salaire et l'octroi de primes au regard des évaluations.

On conserve la trace de l'évolution des visiteurs dans l'entreprise.

La modélisation correspondante est la suivante :



Les Visiteurs Médicaux

L'activité des visiteurs médicaux consiste à visiter régulièrement les médecins généralistes, spécialistes, les services hospitaliers ainsi que les infirmiers et pharmaciens pour les tenir au courant de l'intérêt de leurs produits et des nouveautés du laboratoire.

Chaque visiteur dispose d'un portefeuille de praticiens, de sorte que le même médecin ne reçoit jamais deux visites différentes du même laboratoire.

Comme tous les commerciaux, ils travaillent par objectifs définis par la hiérarchie et reçoivent en conséquence diverses primes et avantages. Il se voient attribuer un budget dont le montant est déterminé semestriellement par le responsable de secteur au vu des dépenses et activités menées dans la période précédente et des ressources mises à sa disposition par le laboratoire.

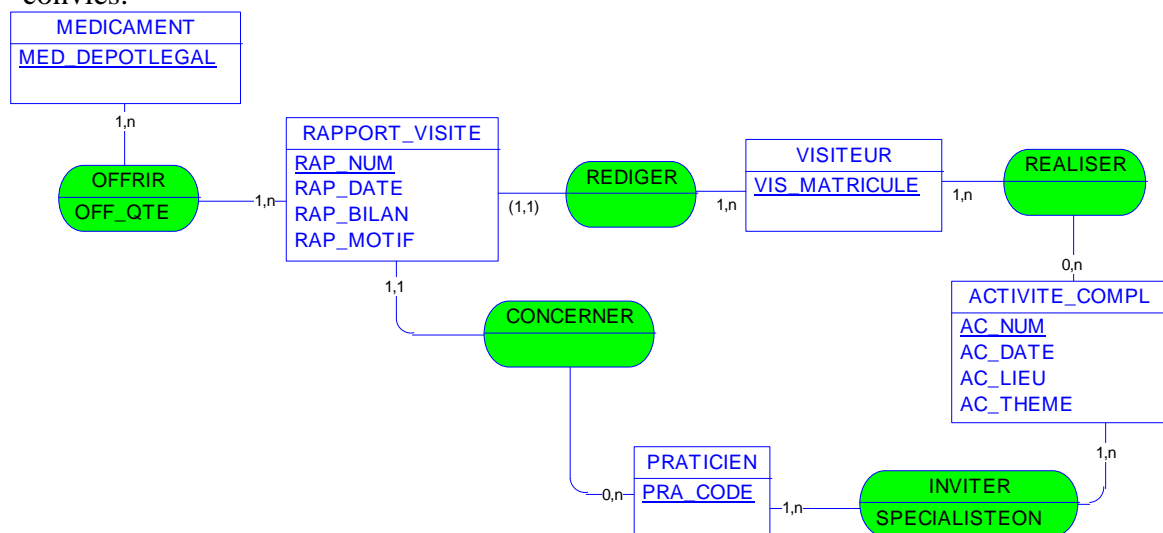
Pour affiner la définition des objectifs et l'attribution des budgets, il sera nécessaire d'informatiser les comptes rendus de visite et les activités complémentaires (organisation de cocktail, de réunions d'information, de rencontres entre praticiens et spécialistes...) menées par les visiteurs, et cela de manière nationale (pour répartir les budgets dans chaque secteur) et par secteur (pour redistribuer les fonds à chaque visiteur).

D'un visiteur, on connaît bien entendu son identité (individuelle, résidentielle) ainsi que son matricule dans l'entreprise, on connaît aussi sa date d'embauche et les différentes régions par lesquelles il est passé au cours de sa carrière (une même région pouvant être retrouvée plusieurs fois pour un même visiteur).

L'activité des visiteurs

L'activité est composée de deux actions :

- Les **visites** : réalisées auprès d'un praticien (médecin dans son cabinet, à l'hôpital, pharmacien, chef de clinique...), on souhaite en connaître la date, le motif (rédigé librement par le visiteur), et savoir, pour chaque visite, les médicaments présentés et le nombre d'échantillons offerts. Le bilan fourni par le visiteur (le médecin a paru convaincu ou pas, une autre visite a été planifiée...) devra aussi être enregistré.
- Les **activités complémentaires** (AC dans le jargon du laboratoire) : elles consistent en diverses réunions autour d'un thème libre, auxquelles sont conviés les praticiens locaux (sur invitation). Chaque AC devra faire l'objet d'une demande préalable auprès du responsable de secteur qui donnera un numéro d'ordre pour accord (ce numéro servant pour l'engagement des frais). On souhaite, pour ces AC, connaître le montant des frais engagés (directement prélevés sur le budget du secteur, le visiteur n'avance pas les fonds), la date et le lieu. Une AC peut être organisée conjointement par plusieurs visiteurs, ce qui demandera de connaître, pour chacun, le montant de frais engagés. On pourra aussi avoir besoin de connaître le nom du ou des spécialistes conviés.



Les produits

Les produits distribués par le laboratoire sont des médicaments : ils sont identifiés par un numéro de produit (dépôt légal) qui correspond à un nom commercial (ce nom étant utilisé par les visiteurs et les médecins).

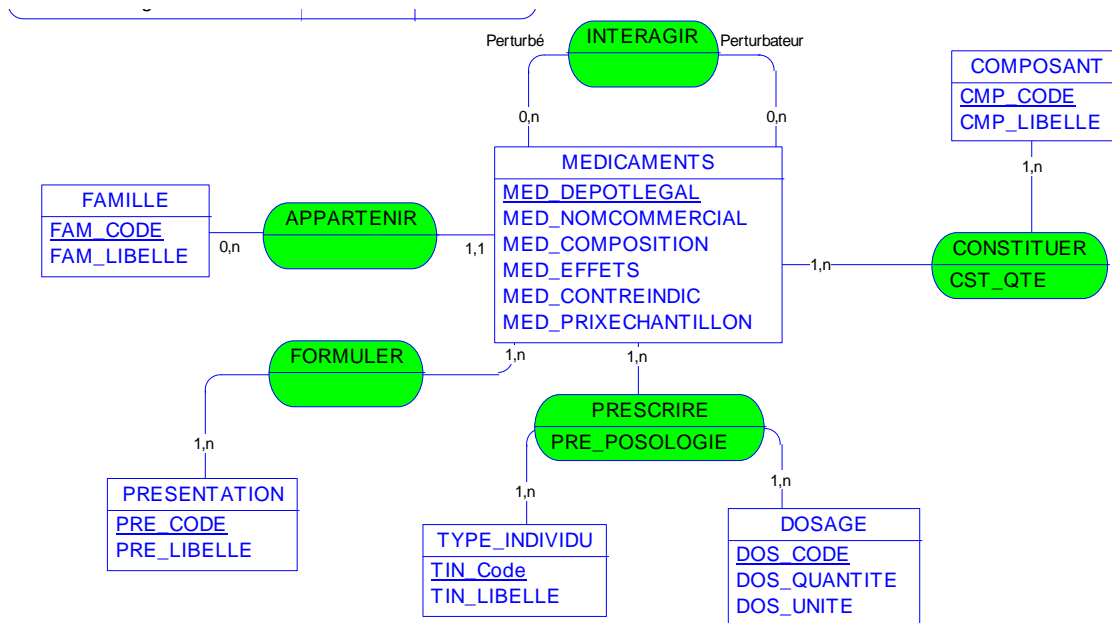
Comme tout médicament, un produit a des effets thérapeutiques et des contre-indications.

On connaît sa composition (liste des composants et quantité) et les interactions qu'il peut avoir avec d'autres médicaments (éléments nécessaires à la présentation aux médecins).

La posologie (quantité périodique par type d'individu : adulte, jeune adulte, enfant, jeune enfant ou nourrisson) dépend de la présentation et du dosage.

Un produit relève d'une famille (antihistaminique, antidépresseur, antibiotique, ...).

Lors d'une visite auprès d'un médecin, un visiteur présente un ou plusieurs produits pour lesquels il pourra laisser des échantillons. De manière à pouvoir gérer les coûts des visites, le prix de l'échantillon est une donnée à retenir dans la base.

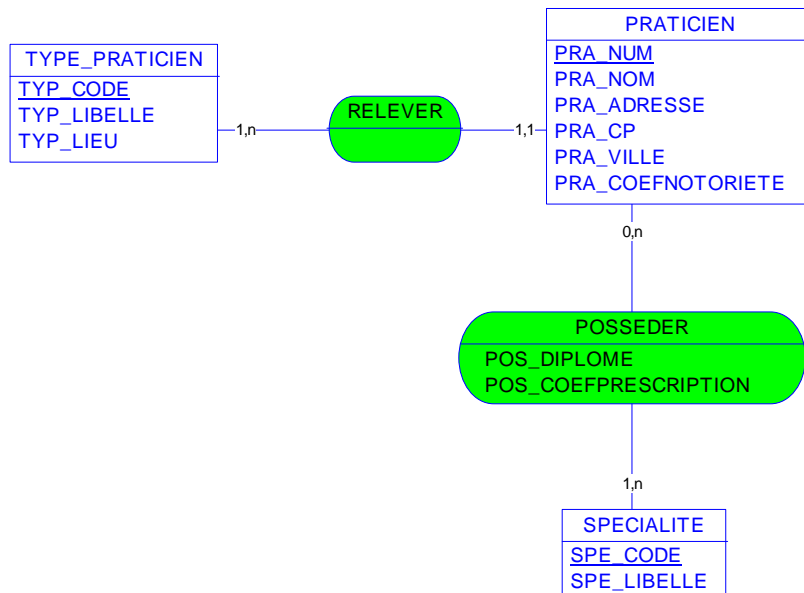


Les praticiens

Les praticiens sont le cœur de cible des laboratoires. Aussi font-ils l'objet d'une attention toute particulière.

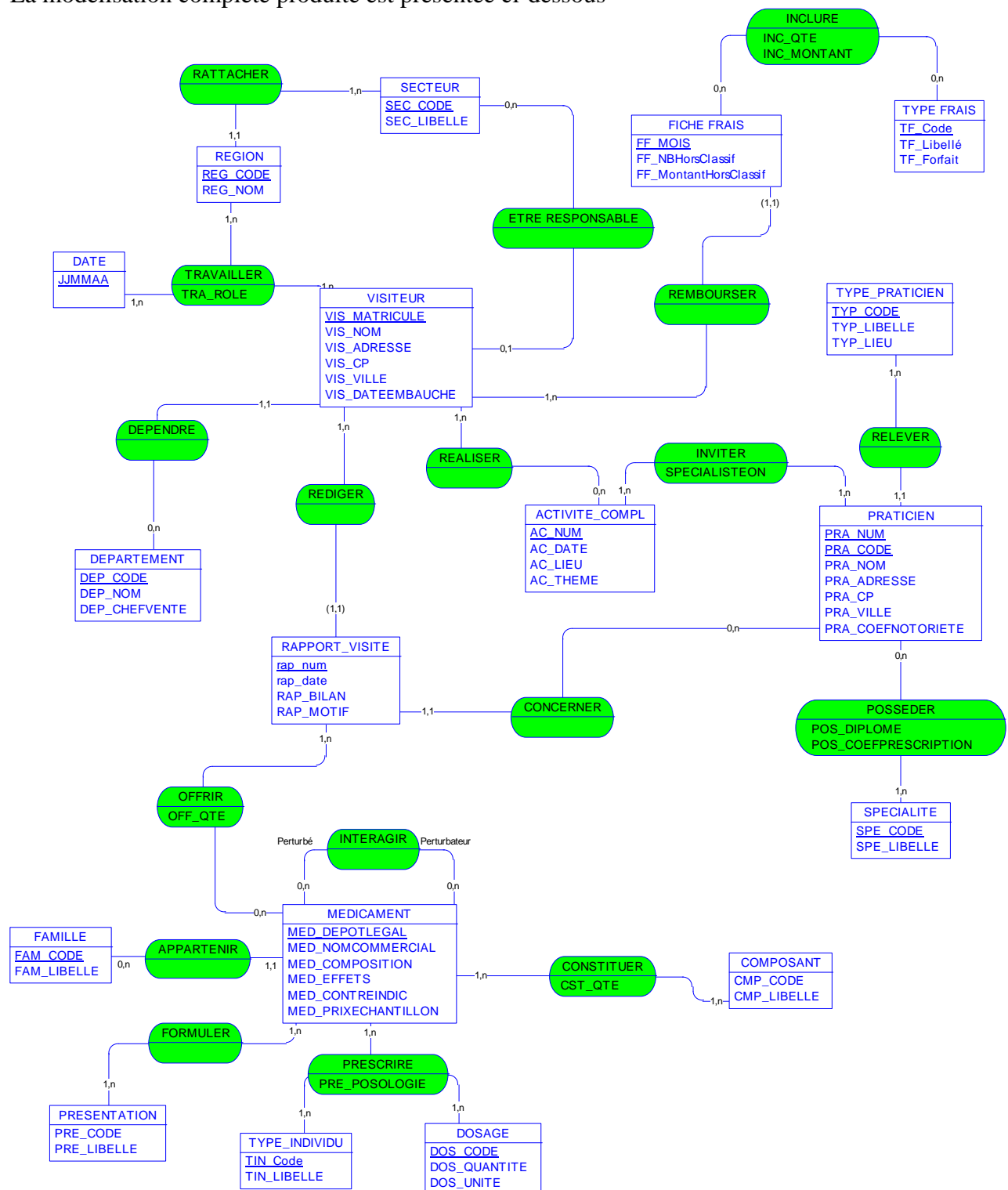
Pour tenir à jour leurs informations, les laboratoires achètent des fichiers à des organismes spécialisés qui donnent, outre les diverses informations d'état civil et d'origine, les données sur l'influence du praticien (*pra_coefnotoriété*) sur son entourage professionnel (est-il prescripteur, membre d'une association, relais de l'ordre des médecins...).

Dans leurs spécialités, les praticiens possèdent des diplômes (on ne conserve que le plus haut niveau) et ont un coefficient de prescription (sont-ils reconnus par leurs collègues comme référents sur la spécialité, sont-ils dans un cabinet pointu sur le sujet, etc).



MODELISATION DES DONNEES

La modélisation complète produite est présentée ci-dessous



Annexe 4 : cahier des charges de l'application "gestion des comptes rendus" (version 2012).

CAHIER DES CHARGES

Définition du besoin

Définition de l'objet

Le laboratoire désire mettre à disposition des visiteurs médicaux une application Web permettant de centraliser les comptes-rendus de visite. Cette base d'information sera utilisée à des fins d'élaboration de la démarche de communication auprès des praticiens et donnera une vision individuelle et synthétique de l'activité de représentation.

Pour permettre une aide au renseignement des rapports, l'application fournira une description des produits du laboratoire, les coordonnées précises des praticiens et des informations détaillées les concernant.

Elle servira aussi à la mise en relation de la hiérarchie de la force commerciale, des visiteurs aux responsables de secteur en passant par les délégués régionaux (on pourra envisager un outil de communication entre personnes ou vers un groupe).

Forme de l'objet

Dans un premier temps sous forme d'un site Web sécurisé et authentifié, l'application peut devenir dans le futur un outil accessible depuis des terminaux mobiles (tablettes ou téléphones).

Accessibilité/Sécurité

La page d'accueil ne doit proposer qu'une zone d'identification.

Contraintes

Ergonomie

Le site web sera à l'image du site public de l'entreprise en terme d'ergonomie et de couleurs, mais devra avoir une vocation métier et productivité. On limitera donc tous les éléments graphiques superflus (pas de menu animé, pas de module *flash*).

On pourra améliorer ou contrôler l'interface utilisateur par du code Javascript.

Environnement

L'application Web sera développée en langage php côté, éventuellement complétée par des API, frameworks et autres compléments.

Le code produit ne doit pas être dépendant du SGBD retenu. L'application doit pouvoir être portable sur un système d'exploitation différent de celui de sa production.

Dans le cadre d'une portabilité vers un environnement d'application mobile, on prendra soin de séparer au maximum le rendu utilisateur de la logique interne de l'application.

Architecture

L'architecture du code produit doit respecter les conventions d'usage : développement basé sur des bibliothèques de fonctions ou architecture MVC (voir le code fourni pour la partie de gestion des frais)

Modules

Trois modules différents seront proposés selon le profil de l'utilisateur :

- Module Visiteur : permet la saisie des comptes-rendus, la consultation des données sur les trois années précédentes, une vision synthétique du travail réalisé (visites sur une période donnée, statistiques diverses, etc.). **C'est le module le plus urgent et le seul décrit ici.**
- Module Délégué : permet la vision de l'activité des visiteurs rattachés à une région, sous forme de statistiques, graphiques ou par une vision de l'activité de chaque employé. Il propose aussi la saisie de compte-rendu de visite (puisque les délégués restent acteurs sur le terrain).
- Module Responsable : permet la vision de l'activité des visiteurs rattachés à un secteur sous forme de statistiques diverses, de graphiques, pour un visiteur en particulier ou pour l'équipe dépendant d'une région.

Documentation

La documentation que vous remettrez devra présenter l'arborescence des pages pour chaque module, le descriptif des éléments classes et bibliothèques utilisées, la liste des frameworks ou bibliothèques externes utilisés.

Une préversion de l'application attendue est fournie. Elle ne correspond pas à l'architecture du site à produire mais sert de base de travail à la compréhension des interactions à prévoir.

ACTUALISATION DU CONTEXTE

En 2003, le laboratoire Swiss Bourdin avait mené un travail d'informatisation des comptes-rendus, qui devait permettre aux visiteurs de disposer d'un outil de gestion personnelle de leur activité et, par un module d'export, d'adresser aux délégués régionaux une synthèse mensuelle. L'application était prévue sous Access et certaines parties ont été développées.

On trouvera le cahier des charges et l'application Access dans le dossier **Version2003**.

Toutefois, suite à diverses réorientations de la stratégie, ce développement n'a plus été une priorité et le système, en l'état, n'a été diffusé qu'à quelques visiteurs pour évaluation.

Le laboratoire Galaxy a une gestion pour ses équipes américaines basée sur une application sous Lotus qu'il n'est pas prévu de diffuser aux équipes Europe pour l'instant.

On souhaite repartir de l'étude de 2003 et produire une application Web

Des entretiens menés en début d'année 2012 actualisent le contexte depuis l'analyse de 2003.

ACTUALISATION 2012

Le secteur a évolué depuis la proposition de 2003, et l'organisation même de l'entreprise a subi de profonds remaniements.

Le système décrit doit être actualisé et l'on a mené une enquête auprès des représentants les plus au fait des trois niveaux hiérarchiques de la visite.

Point de vue des visiteurs

On a interviewé des visiteurs de manière à avoir une vision plus proche du terrain.
En particulier, le doyen des visiteurs, présent depuis 1987 en Normandie, a été rencontré.
On reprend ici les points évoqués.

Modification de l'organisation

Les choses ont bien changé depuis 2003. J'étais déjà là quand les informaticiens d'une boîte extérieure sont venus nous demander comment on fonctionnait, mais c'était une autre époque !

Depuis, la hiérarchie a pris une vraie structure. A l'époque, on était tous des visiteurs. Maintenant, on est tous des "collaborateurs", et on ne mélange plus les délégués et les responsables avec les visiteurs. Et du coup, le management par objectif est plus intensif, on nous demande de la productivité, de la précision, des économies et de la rentabilisation.

Et puis le turn-over est devenu bien plus important. Les gens arrivent et partent avant qu'on ait pu les connaître. Des fois 6 mois, deux ou trois années, et puis ils s'en vont. Le métier est plus dur. Avant on était des vrais commerciaux, les primes tombaient, on était plus riches. Aujourd'hui, les groupes sont énormes, tout est placé en épargne salariale, on voit moins la couleur de notre argent. On s'en sort bien, mais faut travailler plus dur !

Par contre, et ça c'est bien, y a plus les départements de chaque sous-laboratoire. Même après la fusion avec Galaxy, on est tous sous la même enseigne. Y a encore des habitudes de nos boîtes respectives, mais le salaire, les droits, le CE, tout ça est pareil pour tout le monde.

Motif de la visite

Le motif de la visite est quelque chose de très standardisé. C'est extrêmement rare que ce soit un motif qu'on n'a pas déjà rencontré.

Le motif principal, c'est la périodicité puisque l'on voit les praticiens tous les 6 à 8 mois. Ça nécessite de bien tenir à jour les dates de visite pour chaque praticien. Moi j'avais utilisé leur truc sur Access, mais comme ils n'ont pas actualisé les données des praticiens, ça pouvait plus servir.

En second motif viennent les nouveautés ou actualisations. Quand on sort un nouveau produit, un nouveau conditionnement, quand une nouvelle législation passe ou un taux de remboursement change. Ça modifie la périodicité, on rapproche la prochaine visite si c'est possible.

Si la hiérarchie a des informations sur la chute de prescription dans la zone d'influence du spécialiste, c'est elle qui nous en informe et on essaye de prendre un rendez-vous rapide. C'est encore un motif courant, qui va avec le fait qu'on n'a pas senti beaucoup d'enthousiasme la fois précédente. On appelle ça du "remontage" entre nous.

Enfin, le médecin peut nous solliciter à l'occasion, parfois parce qu'il rencontre un cas pour la première fois et qu'il a besoin d'information complémentaire sur un médicament, soit parce qu'il constate des effets bizarres et qu'il veut des précisions.

C'est pratiquement les seules choses qu'on voit. En 24 ans de carrière, j'ai du avoir une seule fois un autre truc. Notre boulot, c'est quand même un peu de la routine. On n'a plus le droit de faire tous les cadeaux qu'on distribuait à une époque, mais on se connaît avec les médecins, y a pas de surprise.

Si vous informatisez, ce serait bien de nous faire choisir le motif dans une liste, plutôt que d'avoir à ressaisir. Quitte à laisser une possibilité "autre" qu'on pourrait préciser.

Bilan

Pour le bilan de la visite, un point important qui nous sert d'une fois sur l'autre, c'est de pouvoir évaluer l'impact de notre visite. Si on sent qu'il y a eu de l'hésitation chez le client (officiellement on doit pas dire client, mais dans la pratique...), on revient plus rapidement que la périodicité normale. Du coup, ça entre dans le motif "remontage"

Souvent, on note aussi des choses sur ce qu'on a pu observer de la concurrence (s'il y a des prospectus d'autres labos, des affiches, des échantillons, etc). Ça permet de savoir aussi si on est en bonne vue ou pas.

Présentations des produits et échantillons

A chaque visite, on note ce qu'on présente en particulier comme produits. Une visite, c'est deux produits maximum qu'on détaille, et des petits rappels sur le reste qu'on ne prend pas en note. Au-delà, le praticien ne se souvient de rien ou il s'embrouille.

Il n'y a pas forcément de lien entre les échantillons offerts et ce qu'on a présenté : à l'époque, on nous disait de ne pas donner autre chose que ce qui était vraiment présenté, mais avec la disparition des cadeaux, on nous a laissé plus de liberté.

On peut aller à distribuer des échantillons de 10 produits différents pour un nouveau médecin, plus souvent c'est deux ou trois, voire rien du tout.

Je sais que le nombre d'échantillons qu'on distribue doit être enregistré pour des questions de comptabilité et de surveillance, mais c'est quelque chose de pénible de devoir enregistrer cela pour chaque produit. Si on pouvait juste se contenter de cocher les noms des produits pour lesquels on a donné les échantillons, ça serait une grosse épine enlevée du pied, parce que ce temps de saisie des comptes-rendus, bah il est pas compté dans nos heures.

Praticiens

Il arrive qu'on vienne visiter un médecin et qu'on tombe sur son remplaçant.

Du coup, ça change un peu la visite.

Même si c'est pour le médecin de départ qu'on présente, on sait que ça nécessitera de revenir le voir dans un délai plus court.

Et par contre, on ne nous demande pas de garder trace du client qu'on a effectivement vu.

Si c'est ce remplaçant qui reprend le cabinet après un départ en retraite, ou qu'on le retrouve ailleurs, parce qu'il s'est établi ou qu'il fait un autre remplacement, on n'a pas d'historique le concernant.

La plupart d'entre nous note donc les coordonnées des remplaçants qu'on voit sur les fiches de visite, et fait sa petite fiche "bis" avec leur nom, les dates et cabinets où on les a vus, histoire de les suivre quand même.

Il faudrait pouvoir conserver la personne visitée dans votre logiciel en plus du médecin du cabinet, quitte à préciser qu'il a été vu en tant que remplaçant."

Point de vue du délégué régional

Le délégué de la région Aquitaine a amené les précisions suivantes :

A chaque visite, le visiteur évalue le praticien sur sa connaissance des produits qu'il est amené à préconiser, il corrige ou complète l'information détenue par le spécialiste, il présente les nouveautés ou actualisations sur les médicaments et molécules du laboratoire.

Le visiteur peut offrir des échantillons de produits et distribuer de la documentation pour le praticien ou pour sa patientèle. La documentation n'est pas comptabilisée, par contre, les échantillons étant des médicaments, ils font l'objet d'une obligation de suivi de la distribution.

Les visites sont motivées, soit par le fait que le praticien n'a pas été vu depuis un certain temps, soit pour présenter les nouveautés. On est aussi amené à signaler une baisse de prescription dans la zone d'influence d'un praticien et demander aux visiteurs de reprendre contact.

*De sa visite, le visiteur doit déterminer la confiance qu'a le spécialiste dans les produits du laboratoire, et donner **un coefficient de confiance** sur la capacité du médecin à prescrire nos produits plutôt que ceux de la concurrence (génériques ou médicament équivalents).*

Ce coefficient est différent du coefficient de notoriété et du coefficient de prescription qui sont des données fournies par les organismes auprès desquels nous achetons les données des praticiens.

On a trop de CR qui donnent des informations sous une forme textuelle difficilement exploitable.

On doit savoir précisément les dates de visite faites par les collaborateurs pour produire les statistiques quotidiennes, mensuelles, etc.

Nous sommes intéressés par les dates de saisie des comptes-rendus, même si beaucoup de visiteurs n'aiment pas cette idée qu'ils jugent trop intrusive. Des délégués syndicaux nous ont demandé si cela voulait dire que désormais le temps de saisie serait comptabilisé en heures supplémentaires. Nous sommes en pourparlers avec la direction, mais l'application doit d'ores et déjà intégrer cette possibilité, avec la possibilité de désactiver la datation.

Dans les saisies, il faudra impérativement qu'on retrouve le nom du visiteur. Actuellement, entre les versions papier (qu'on veut absolument voir disparaître) et les classeurs Excel nommés Classeur1.xls ou aux noms farfelus, il arrive trop souvent qu'on ne sache plus qui nous a envoyé un CR, et on perd du temps à retrouver qui suit tel médecin. Aussi, il faut que toutes les zones obligatoires soient enregistrées, qu'on ne se retrouve pas avec un CR sans bilan, où le nom du médecin est manquant, où la date de visite n'apparaît pas.

On tolère que les rapports soient modifiés après saisie : les collaborateurs peuvent nous renvoyer leur fichier Excel en deux ou trois versions, on ne garde que la dernière (quand on réussit à les classer correctement). On doit pouvoir garder la même souplesse d'actualisation dans le nouveau système.

Point de vue d'une responsable de secteur

La responsable du secteur Est a les attentes suivantes :

Les visiteurs sont réticents à noter le nombre d'échantillons, mais nous avons des obligations juridiques et comptables fortes à ce propos. Il faut impérativement que ce soit enregistré à l'unité près. Des contrôles de stock peuvent être menés au regard du nombre d'échantillons demandés mensuellement par chaque visiteur et de ceux distribués. Il est du rôle des délégués régionaux d'enregistrer ces données d'attribution.

Annexe 4 : descriptif plateforme technique

L'environnement suivant (architecture 3-tiers) doit être mis en œuvre :

Un poste de développement, virtualisé ou pas (machine physique), comportant à minima :

- L'edi netbeans avec le cvs de votre choix
- L'éditeur sqldeveloper
- Un outil graphique d'administration linux
- Un client ftp
- Un client ssh

Un serveur base de données virtualisé

- Fonctionnant sous linux ou windows (xp, etc)
- sgbdr oracle v11.2 g

Un serveur web virtualisé

- Fonctionnement sous linux et comportant les services nécessaires.
- Les logiciels suivant seront installés :
 - o Serveur web Apache avec interpréteur php
 - o Serveur FTP ProFTPd
 - o Cryptage SSL/TLS avec Open SSL