

Etude des pratiques et de la qualité des informations fournies par les délégués médicaux lors des visites de promotion des produits de santé à Ouagadougou, Burkina Faso.

Study of practices and quality of information provided by medical delegates during health product promotion visits at Ouagadougou, Burkina Faso.

Dori Daniel*^{1,3}, Sawadogo Frédéric Eric¹, Yaméogo Boumbéwendin Gérard Josias^{1,2}, Méda Nicolas³, Semdé Rasmané¹

¹Laboratoire du développement du médicament (LADME), Centre d'excellence Africain de Formation, de recherche et d'Expertises en sciences du médicament (CEA-CFOREM), Unité de formation et de recherche en sciences de la santé (UFR/SDS), Université Joseph KI-ZERBO, 03 BP 7021 Ouagadougou 03,;

²Agence nationale pour la sécurité sanitaire de l'environnement, de l'alimentation, du travail et des produits de santé (ANSSEAT), BP: 09 BP 24 Ouagadougou 09, Burkina Faso;

³Laboratoire de santé publique, Ecole doctorale sciences et santé (ED2S), Université Joseph KI-ZERBO, 03 BP 7021 Ouagadougou 03, Burkina Faso ;

(*) Corresponding author: Phone: Fax: + 226 70 14 67 30; E-mail:doridaniel@ymail.com; 03 BP 7021 Ouagadougou 03, Burkina Faso

Reçu le 10 septembre 2023, accepté le 24 octobre 2023 et publié le 16 novembre 2023

Cet article est distribué suivant les termes et les conditions de la licence CC-BY

(<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.fr>)

Résumé

La justesse, la fiabilité et la qualité des informations pharmaco-thérapeutiques fournies par les visiteurs médicaux aux agents de santé participent à une meilleure prise en charge des patients. La présente étude a pour objectif d'analyser les pratiques des délégués médicaux et la qualité des informations fournies lors des visites de promotion des produits de santé. Il s'est agi d'une étude transversale descriptive qui a concerné les visiteurs médicaux de la Commune de Ouagadougou et leurs outils de promotion des produits de santé. Elle a été réalisée par enquête dans les formations sanitaires à l'aide de grilles d'observation. Les données ont été compilées et analysées à l'aide du logiciel Sphynx V. Au total, les attitudes et pratiques de 12 visiteurs médicaux ainsi que 45 de leurs supports de promotion ont été analysés. La visite médicale était faite à l'improviste par 9 des 12 visiteurs médicaux (75,0%). Plus de 60% des supports d'information avait un contenu non conforme à la réglementation en vigueur. En outre, les visiteurs médicaux omettaient souvent de mentionner certaines informations pharmaco-thérapeutiques pourtant obligatoires telles que les contre-indications, les interactions médicamenteuses, les effets secondaires/indésirables, etc. Plusieurs techniques promotionnelles utilisées notamment les dons d'échantillons médicaux, de gadgets, de collations ou de bons d'achat, l'organisation de pauses-café et les campagnes d'échantillons bonus étaient non conformes aux bonnes pratiques.

L'application des dispositions réglementaires et le suivi des activités des visiteurs médicaux pourraient permettre aux agents de santé, de disposer des informations médicales de qualité.

Mots clés : visite médicale, visiteurs médicaux, promotion, médicaments.

Abstract

The accuracy, reliability, and quality of pharmacotherapeutic information provided by medical visitors to health workers contribute to better products prescription. This study aimed to analyze the practices of medical sales representatives and the quality of information during health product promotion visits. This descriptive cross-sectional study involved medical visitors to the Commune of Ouagadougou and their tools for promoting health products. The survey was conducted at health facilities using observation grids. Data were compiled and analyzed using the Sphynx V software. In all, the attitudes and practices of 12 medical sales representatives and 45 of their promotional materials were analyzed. The medical visit was made unannounced by 9 of the 12 sales representatives (75.0%). Over 60% of the information material did not comply with current regulations. In addition, medical sales representatives often failed to mention certain mandatory pharmaco-therapeutic information, such as contraindications, drug interactions, side effects, etc. Many of the promotional techniques used, such as gifts of medical samples, gadgets, snacks or vouchers, coffee breaks and bonus sample campaigns, were not in line with good practice. Medical sales calls were made unannounced by 75.0% of medical sales representatives, with more than 60% of information materials not always complying with current regulations. Non-compliances were found in over 50% of the documentation. In addition, medical sales representatives often failed to mention certain pharmaco-therapeutic information, even though this was mandatory. Several of the promotional techniques used, such as giving away free medical samples, gadgets, snacks or vouchers, organizing coffee breaks and bonus sample campaigns, were not in line with good practices.

Medical sales representatives' promotional practices did not comply with regulations. The application of regulatory provisions and the monitoring of medical sales representatives' activities could provide healthcare professionals with high-quality medical information.

Keywords: medical visit, medical visitors, promotion, pharmaceutical information.

1. Introduction

Le système national de santé a pour vocation de prodiguer les soins de santé au profit de la population [1]. Le sous-secteur pharmaceutique dont le défi majeur demeure de mettre à la disposition de toute la population des médicaments essentiels et autres produits pharmaceutiques sûrs, efficaces et de qualité requise, disponibles partout à des prix accessibles constitue un pilier essentiel de ce système [2]. En effet les agents de santé, qui prescrivent, dispensent ou administrent des produits pharmaceutiques aux patients, doivent disposer de tout l'arsenal nécessaire (médicaments et informations) de qualité certaine. Les informations pharmaceutiques et pharmaco-thérapeutiques sur les médicaments devraient donc être à portée de tous les agents de santé afin de leur permettre de choisir le médicament de prédilection en rapport avec le problème du patient et qui présente aussi de bons rapports bénéfice/risque et coût/efficacité. La responsabilité des firmes pharmaceutiques sur la justesse, la fiabilité et la qualité des informations fournies par les visiteurs médicaux aux agents de santé est dès lors grande car elles sont les principales pourvoyeuses des informations scientifiques et médicales liées à leurs produits.

Par ailleurs, la promotion médicale occupe une place prépondérante dans la stratégie marketing des laboratoires. Elle joue un rôle capital dans le développement et la rentabilité des industries du médicament en témoignent les moyens financiers importants injectés par les industriels dans la promotion médicale (2,8 milliards d'euros en 2004 en France) dont plus de 75% destinés à la visite médicale [3]. Cependant, la promotion médicale est confrontée à des enjeux tels que la difficile équation de la conciliation d'une démarche ouvertement commerciale et celle des objectifs de transmission d'informations scientifiques objectives [4]. Ces grands enjeux sont donc de trouver des moyens pour non seulement donner les vraies informations sur les risques encourus à l'occasion de la prise ou de l'utilisation des produits et surtout de faire du bénéfice dans un domaine hautement sensible comme celui de la santé.

C'est ainsi que ces enjeux interrogent davantage la sincérité de la communication des industriels, mais aussi la qualité et la crédibilité des informations contenues dans les dossiers des autorisations de mise sur le marché (AMM), surtout dans les pays où le manque de moyens conséquents pour le contrôle de qualité et la surveillance/vigilance des produits de santé se pose avec acuité [5].

Des études menées aux USA, en France sur la visite médicale [6,7], à Brazzaville et à Ouagadougou sur la qualité des prospectus distribués par les visiteurs médicaux aux agents de santé [8,9] ont montré d'une part les limites de certaines pratiques de la visite médicale et d'autre part des non conformités de ces prospectus avec les Résumés des caractéristiques des produits (RCP) des princeps. Cette situation a permis à certains de conclure que la qualité de l'information lors des visites médicales était loin d'être de qualité suffisante, surtout en ce qui concerne la forme et le fond des messages [7].

Il s'agissait dans la présente étude de décrire les pratiques des visiteurs médicaux auprès des agents de santé et de vérifier la qualité et la conformité des informations fournies avec celles des documents règlementaires et scientifiques de référence.

2. Méthodologie

2.1. Cadre d'étude

La commune de Ouagadougou a été retenue comme cadre d'étude. Le Centre Hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO et les officines pharmaceutiques privées de la commune de Ouagadougou, capitale administrative et politique du Burkina Faso, ont été les sites de collecte des données.

2.2. Matériels et méthodes

2.2.1. Matériels utilisés

Pour mener à bien cette étude, nous avons utilisé les matériels suivants :

- Grille d'analyse des supports d'information/ promotion ;
- Grille d'observation des pratiques des visiteurs médicaux ;
- Micro-ordinateur muni des logiciels Sphynx V, Microsoft Word 2016 et Microsoft Excel 2016.

2.2.2. Méthodes

2.2.2.1. Type et période d'étude

Il s'est agi d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée de février à octobre 2022.

2.2.2.2. Population et outils d'étude

La population d'étude était principalement constituée de visiteurs médicaux exerçant dans le plus grand Centre hospitalier universitaire (CHU) de la ville de Ouagadougou (CHU Yalgado OUEDRAOGO) et dans les officines pharmaceutiques privées situées à proximité de cet établissement sanitaire. Les supports d'information et de promotion utilisés par les visiteurs médicaux ont aussi fait l'objet d'analyse.

2.2.2.3. Sélection des participants à l'étude

Les visiteurs médicaux ont été choisis au niveau des sites de collecte, parmi ceux trouvés en plein exercice de leur activité lors de l'enquête.

La collecte des supports d'information et de promotion a été faite dans les différents sites directement auprès des visiteurs médicaux.

2.2.2.4. Réalisation des grilles d'observation et d'analyse

Les grilles d'observation des pratiques des visiteurs médicaux et d'analyse des supports documentaires devaient répondre à deux (2) impératifs. Premièrement, elles devaient permettre de décrire les pratiques des visiteurs médicaux ainsi que les différentes techniques de promotion qu'ils utilisent dans le cadre de leur profession et, deuxièmement permettre d'apprécier la qualité des informations fournies lors des visites de promotion médicale aux agents de santé.

2.2.2.5. Critères d'inclusion

Etaient inclus dans cette étude les visiteurs médicaux trouvés en pleine présentation de leurs produits et les supports promotionnels collectés directement auprès d'eux.

2.2.2.6. Variables de l'étude

Les principales variables de cette étude étaient relatives aux pratiques des visiteurs médicaux (programmation des visites de promotion, attitude du visiteur médical vis-à-vis des clients/ patients et des agents de santé, l'appréciation de ces pratiques par les enquêtés) et aux paramètres pharmaceutiques et pharmaco-thérapeutiques des supports promotionnels remis par les visiteurs médicaux (types de supports d'information et de promotion donnés aux agents de santé, mentions des paramètres pharmaceutiques et pharmaco-thérapeutiques obligatoires sur les supports collectés, conformité des informations avec celles des documents de référence tels que le Vidal[®], le Dorosz[®], le RCP).

2.2.2.7. Collecte des données de l'enquête

La collecte des données a été faite à l'aide d'une grille d'observation des pratiques et attitudes des visiteurs médicaux et d'une grille d'analyse des supports d'information et de promotion des visiteurs médicaux. La grille d'observation était renseignée pendant la présentation du visiteur médical.

2.2.2.8. Analyse des données

Les données collectées ont été compilées et analysées à l'aide d'un micro-ordinateur muni des logiciels Microsoft Word 2016, Microsoft Excel 2016, et Sphynx V.

2.2.2.9. Considérations administratives et éthiques

Les autorisations écrites du président du Conseil régional du centre de l'Ordre national des pharmaciens du Burkina, du président de l'Ordre national des médecins du Burkina et du directeur du CHU Yalgado OUEDRAOGO ont été obtenues avant le démarrage de la collecte.

Tous les principes et règles déontologiques en vigueur, y compris les règles de confidentialité, dans chacune des structures où s'est déroulée l'étude ont été respectés.

3. Résultats

L'étude a porté sur les pratiques des visiteurs médicaux et leurs supports d'information et de promotion lors des visites médicales.

3.1. Caractéristiques des participants à l'étude

Les attitudes et pratiques de 12 visiteurs médicaux ainsi que les informations pharmaceutiques et pharmaco-thérapeutiques qu'ils ont fournies aux agents de santé lors de leurs présentations ont été analysées. Parmi les 12 visiteurs médicaux participants à l'étude, 5 ont été suivis sur le site du CHU-YO et les 7 dans les officines pharmaceutiques privées les plus proches du cet hôpital.

Sur les 12 visiteurs médicaux, aucun ne disposait sur lui d'une carte professionnelle conformément à la réglementation. Par ailleurs, parmi eux 2 visiteurs médicaux avaient déclaré disposer d'une carte professionnelle délivrée par le ministère de la santé sans pouvoir en apporter la preuve sur place.

3.2. Caractéristiques des supports d'information et de promotion

Au total, 45 supports de promotion ont été enregistrés parmi lesquels 31 prospectus (68,9%), 6 listings de produits (13,3%), 6 fiches d'information de campagne de promotion « unités gratuites » (13,3%) et 2 affiches/posters (4,4).

Parmi ces 45 supports collectés, certains ont été inéligibles à une analyse plus approfondie car ne comportaient aucune mention pharmaco-thérapeutique. Ce fut, notamment, 8 prospectus illisibles, toutes les 6 fiches de campagne de promotion « unités gratuites » et toutes les 2 affiches posters. L'analyse a donc concerné au total 29 supports d'information/promotion dont 23 prospectus et 6 listings de médicaments.

Il s'est agi par la suite de vérifier la qualité des informations apportées par ces visiteurs médicaux et de leurs pratiques conformément d'une part aux textes réglementaires et d'autre part aux informations des documents de référence tels que le Vidal® [10], le Dorosz® [11] et les RCP des médicaments concernés.

3.3. Description des pratiques et attitudes des visiteurs médicaux

3.3.1. Planification des visites de promotion médicale

Sur les 12 visiteurs médicaux observés, 9 (75,0%) avaient fait leurs visites à l'improviste dont toutes les visites dans les officines. Les 3 autres visiteurs avaient obtenu des rendez-vous (RDV) dont un RDV avec programmation d'une pause-café.

3.3.2. Durée moyenne des visites de promotion médicale et nombre de produits présentés

Dans cette étude, sur les douze (12) visites médicales observées, cinq (5) (41,7%) avaient duré entre 5 et 10 minutes ; quatre (4) soit 33,3% entre 11 et 15 minutes et trois (3) soit 25,0% avaient duré plus de 16 minutes.

La majorité des visiteurs médicaux de cette étude (8 sur 12 soit 66,7%) ont présenté entre 2 et 5 médicaments par visite médicale. Le tableau 1 présente les détails de la fréquence du nombre de médicaments présentés par visite médicale.

Tableau 1 : Nombre de médicaments présentés

Nombre de médicaments présentés	Nombre de citation	Fréquence (%)
2 à 3	3	25,0
4 à 5	5	41,7
6 à 7	3	25,0
Plus de 7	1	8,3
TOTAL	12	100

3.3.3. Attitudes des visiteurs médicaux lors des visites médicales

Dans cette étude tous les visiteurs médicaux ont observé un respect vis-à-vis des clients/patients et des personnels de santé sauf un seul, à l'officine, qui s'est ingéré dans les conseils donnés aux patients.

3.3.4. Principales informations pharmaceutiques fournies par les visiteurs médicaux lors de leurs présentations

L'étude observationnelle a permis de relever que les paramètres les plus notifiés par les visiteurs médicaux sont, par ordre de fréquence de citation, les principes actifs des médicaments ; les indications thérapeutiques ; la posologie ; le prix public ; le lieu (grossistes) de disponibilité des produits ; le mode d'utilisation ou de conservation et la classe d'appartenance du médicament (voir Tableau 2).

Tableau 2 : Informations pharmaceutiques fournies par les visiteurs médicaux

Informations pharmaceutiques	Nombre de citation	Fréquence (%)
Principes actifs	29	100
Indications thérapeutiques	26	89,7
Dosage	23	79,3
Posologie	24	82,8
Classe du médicament	2	6,9
Mode d'utilisation et/ou de conservation	10	34,5
Prix public du médicament	22	75,9
Disponibilité	17	58,6

Nombre total de supports analysés (n) = 29

3.3.5. Informations pharmaco-thérapeutiques mentionnées par les visiteurs médicaux

Les informations non mentionnées par les visiteurs médicaux étaient principalement les interactions médicamenteuses et les effets indésirables (Tableau 3).

Tableau 3 : Informations pharmaco-thérapeutiques mentionnées par les visiteurs médicaux

Paramètres pharmaco-thérapeutiques	Mention du paramètre sur le support analysé		
	Oui	Non	TOTAL
Indications thérapeutiques	29 (100%)	0	29 (100%)
Contre-indications	3 (10,3%)	26 (89,7%)	29 (100%)
Effets indésirables	0 (0,0%)	29 (100%)	29 (100%)
Interactions médicamenteuses	0 (0,0%)	29 (100%)	29 (100%)
Précautions d'emploi	3 (10,3%)	26 (89,7%)	29 (100%)

Nombre total de supports analysés (n) = 29

3.3.6. Techniques de promotion utilisées par les visiteurs médicaux

Les techniques de promotion employées par les visiteurs médicaux lors de l'étude étaient les dons de gadgets ou de cadeaux, les dons d'échantillons médicaux gratuits, les campagnes d'unités gratuites de médicaments organisées par les visiteurs médicaux

de concert avec les grossistes répartiteurs au profit des officines pharmaceutiques privées, la prise en charge de frais de participation à un congrès scientifique, les collations ou repas, les dons en numéraire ou sous forme de bons d'achat (Tableau 4).

Tableau 4 : Techniques de promotion utilisées par les visiteurs médicaux

Techniques de promotion	Nombre de citations	Fréquence (%)
Don de collation/ repas	3	25,0
Don de gadgets/ cadeaux	8	66,7
Don de numéraire/ bon d'achat	2	16,7
Campagne d'unités gratuites	3	25,0
Promesse de motivation si bon accompagnement	6	50,0
Don d'échantillons médicaux gratuits	3	25,0
Invitation à un déjeuner	2	16,7
Animation de pause-café	1	8,3

Nombre de visiteurs médicaux (n) =12

3.4. Analyse des supports d'information/ promotion collectés

3.4.1. Mention des informations pharmaceutiques et pharmaco-thérapeutiques sur les supports d'information/ promotion

Les paramètres pharmaceutiques mentionnés sur les supports d'information/promotion (prospectus et listings de médicaments) étaient essentiellement le nom commercial, le principe actif, la forme galénique, le dosage, le conditionnement du médicament et le mode d'administration. Les listings de médicaments contenaient en plus des paramètres ci-dessus cités les prix des médicaments promus (Tableau 5).

Tableau 5 : Mention des informations pharmaceutiques sur les supports d'information et de promotion

Paramètres pharmaceutiques	Présence de la mention sur le support de promotion		
	Oui	Non	TOTAL
Nom commercial	29 (100%)	0 (0,0%)	29 (100%)
Principe actif	29 (100%)	0 (0,0%)	29 (100%)
Dosage	24 (82,8%)	5 (17,2%)	29 (100%)
Forme galénique	29 (100%)	0 (0,0%)	29 (100%)
Conditionnement	26 (89,7%)	3 (10,3%)	29 (100%)

Mode d'administration	22 (75,9%)	7 (24,1%)	29 (100%)
-----------------------	------------	-----------	-----------

Nombre total de supports analysés (n) = 29

Les paramètres pharmaco-thérapeutiques mentionnés sur les supports d'information/ promotion remis par les visiteurs médicaux étaient essentiellement les indications thérapeutiques, les posologies, les contre-indications, les interactions médicamenteuses, les précautions d'emploi, les effets indésirables et/ou secondaires (Tableau 6).

Tableau 6 : Mention des informations pharmaco-thérapeutiques sur les supports d'information et de promotion des visiteurs médicaux

Paramètres pharmaco-thérapeutiques	Mention du paramètre sur le support analysé		
	Oui	Non	TOTAL
Indications thérapeutiques	29 (100%)	0 (0,0%)	29 (100%)
Posologie	26 (89,7%)	3 (10,3%)	29 (100%)
Contre-indications	16 (55,2%)	13 (44,8%)	29 (100%)
Effets indésirables	13 (44,8%)	16 (55,2%)	29 (100%)
Interactions médicamenteuses	16 (55,2%)	13 (44,8%)	29 (100%)
Précautions d'emploi	15 (51,7%)	14 (48,3%)	29 (100%)

Nombre total de supports analysés (n) = 29

Nonobstant la présence de ces mentions, qualitativement certains supports contenaient des informations discordantes par comparaison à des documents scientifiques de référence [10,11] et les RCP. Ces discordances portaient surtout sur les contre-indications (tous les 16 supports) ; les interactions médicamenteuses (15 sur 16 supports) ; les effets indésirables (tous les 13 supports) et les précautions d'emploi (6 sur 15 supports).

3.4.2. Mention des références bibliographiques sur les supports de promotion

L'analyse des supports d'information et de promotion collectés a montré que le nom du laboratoire exploitant était mentionné sur tous les supports analysés mais les références bibliographiques n'étaient mentionnées que sur 4 supports soit 13,8%.

4. Discussion

4.1. Proportion des visiteurs médicaux disposant d'une carte professionnelle

Seulement 2 visiteurs médicaux sur les 12 soit 16,7% ont déclaré disposer d'une carte professionnelle délivrée par le ministère de la santé sans les avoir par-devers eux. Le reste des visiteurs médicaux (83,3%) ne disposait pas de carte professionnelle de visiteur médical conformément à la réglementation en vigueur. Ces résultats sont proches de ceux de Gnoumou R. en 2013 au Burkina Faso [9] qui relevait que 95,3% des agents de santé ne demandaient pas l'identité des visiteurs médicaux avant de les recevoir et d'accepter leurs documents publicitaires. Ces attitudes sont contraires à l'esprit de l'Arrêté n°2017-456/MS/CAB portant conditions d'exercice de la profession de visiteur médical [12], qui dispose que « *La visite médicale est la promotion des médicaments et autres produits pharmaceutiques auprès des professionnels de santé autorisés. Elle ne peut être assurée que par des visiteurs médicaux détenteurs d'une carte professionnelle délivrée par le Ministre chargé de la santé.* ». Cette carte est délivrée aux « *Seules personnes physiques titulaires du diplôme de visiteur médical ou d'un document jugé équivalent et régulièrement employées par un laboratoire pharmaceutique ou une agence de promotion médicale* ». Cela pourrait s'expliquer par la méconnaissance et la non-application de la réglementation sur l'exercice de la profession de visiteur médical au Burkina Faso.

4.2. Description des pratiques et attitudes des visiteurs médicaux

4.2.1. Planification des visites de promotion médicale

Dans cette étude, la majorité des visites médicales (9 sur 12 soit 75,0%) a été faite à l'improviste dans les officines pharmaceutiques. Par contre les 3 visites observées à l'hôpital étaient sur RDV. Ces résultats sont différents de Schneider L. en 2015 en France qui avait trouvé 43% de visites à l'improviste et 53% sur RDV obligatoire suite à une enquête auprès de 101 médecins généralistes lorrains [14]. Cela pourrait s'expliquer par le manque de planification des visites médicales par les responsables des officines pharmaceutiques et aux charges de travail trop élevées des agents de santé des hôpitaux les obligeant au préalable à une fixation de RDV. Par ailleurs, la situation des RDV libres à l'officine pourrait poser des difficultés d'accueil de ces visiteurs médicaux qui semble être en permanente croissance au Burkina Faso mais aussi perturber la dispensation des produits de santé aux clients surtout aux périodes de forte affluence.

4.2.2. Durée moyenne des visites de promotion médicale et nombre de produits présentés

La durée des visites était comprise entre 5 et 15 minutes pour 75,0% des visites observées. Des études menées par Madelon G. en 1999 [15] et Schneider L. en 2015 [14] toutes en France, ont montré des résultats similaires avec respectivement un temps moyen accordé de 11 minutes et de 10 minutes à chaque visite.

Huit sur les 12 visiteurs médicaux soit 66,7% présentaient 2 à 5 nouveaux produits lors de leur visite. Si l'on suppose 15 minutes par visite médicale pour 5 nouveaux produits, on en déduit 3 minutes pour la présentation de chaque produit ; ce qui ne semble pas faciliter la bonne présentation des produits. Il s'avère donc important que les responsables des établissements sanitaires organisent mieux ces visites de concert avec tous les acteurs concernés.

4.2.3. Attitudes des visiteurs médicaux lors des visites médicales

Dans cette étude tous les visiteurs médicaux ont observé un respect vis-à-vis des clients/patients et des personnels de santé. Un seul visiteur médical s'est ingéré dans les conseils donnés aux patients et un autre s'est adonné à des critiques vis-à-vis des produits concurrents au produit dont il faisait la promotion. L'arrêté portant conditions d'exercice de la profession de visiteur médical dispose que « *les informations, données aux agents de santé, ne doivent pas être fondées que sur les avantages comparatifs avec des produits similaires ou partageant les mêmes indications thérapeutiques.* » ; aussi « *le comportement du visiteur médical ne doit en aucun cas perturber l'organisation et le fonctionnement des services de santé.* ».

Le renforcement des connaissances des visiteurs médicaux sur les textes régissant leur profession et un suivi de leurs activités sur le terrain seraient nécessaires afin d'amener chacun à une saine pratique de la concurrence et à une attitude exemplaire lors des visites de promotion.

4.2.4. Techniques de promotion utilisées lors les visiteurs médicaux

Dans la présente étude, trois (3) visiteurs sur les douze (12) soit 25,0% des visiteurs médicaux ont donné des échantillons médicaux gratuits. Allou K.R.S. en 2017 au Maroc [16] et Madelon G. en 1999 en France [15] avaient aussi trouvé que les agents de santé recevaient des échantillons médicaux gratuits de la part des visiteurs médicaux. Cela pourrait signifier que l'échantillon médical gratuit fait partie intégrante de la stratégie promotionnelle des firmes pharmaceutiques.

La majorité des visiteurs médicaux (8 visiteurs médicaux sur les 12 soit 66,7%) a donné des cadeaux ou gadgets aux agents de santé. Madelon G. en 1999 en France [15] avait trouvé aussi dans son étude des médecins qui recevaient spontanément des « *cadeaux* » (bloc-notes, stylos, règles, calendriers...). Le don de cadeaux ou de gadgets dans le cadre des visites médicales semble être toujours d'actualité malgré les nombreux textes réglementaires tels que la loi anti-cadeaux et le code de déontologie professionnelle applicable à la promotion des médicaments [17,18] encadrant cette pratique.

Aussi, la présente étude a montré que deux (2) visiteurs médicaux sur les douze (12) soit 16,7% des visiteurs médicaux ont donné du numéraire ou des bons d'achats aux agents de santé. Même si aucune réglementation spécifique à la corruption dans le système de santé n'existe au Burkina Faso, la loi N°004-2015/CNT du 03 mars 2015 portant prévention et répression de la corruption au Burkina Faso valable pour toutes les formes de corruption devrait être appliquée pour décourager les acteurs de la visite médicale.

Six (6) autres visiteurs médicaux sur les 12 soit 50,0% des visiteurs médicaux ont promis des motivations aux agents de santé au cas où ils les accompagnaient à travers des prescriptions, des commandes ou des dispensations de leurs produits. Ce qui semble s'apparenter également à de la corruption. L'arrêté portant exercice de la profession de visiteur médical [12], et celui portant conditions de la publicité sur les médicaments [13] disposent que « *Il est interdit au visiteur médical de conditionner la fourniture d'échantillons médicaux ou de tout autre avantage ou bénéfice, par la prescription, la dispensation ou l'utilisation de médicaments par les professionnels de santé.* ».

4.3. Analyse des supports d'information/ promotion collectés

4.3.1. Informations pharmaceutiques et pharmaco-thérapeutiques des supports d'information/ promotion

Cette étude a montré que les informations sur les interactions médicamenteuses, les contre-indications, les effets indésirables et, les précautions d'emploi manquaient le plus souvent dans les supports promotionnels donnés par les visiteurs médicaux. Aussi, les interactions médicamenteuses et les effets indésirables étaient omises par ces derniers lors de leurs présentations. Ces paramètres sont pourtant d'une importance capitale car ils déterminent la sécurité d'emploi des médicaments et permettent de réduire les risques de survenue d'effets iatrogènes.

Ces résultats sont conformes au rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales en 2007 en France [3]. Ce rapport a indiqué que dans 70% des cas les contre-indications, les interactions médicamenteuses, les précautions d'emploi ou les effets indésirables n'étaient pas spontanément présentés lors des visites médicales. Également Ben Abdelaziz A et al. en 2002 en Tunisie [19] trouvaient que les effets indésirables, les interactions médicamenteuses et les contre-indications étaient signalés par les délégués médicaux seulement respectivement dans 32%, 23% et 36% des cas. Par ailleurs, la même étude montrait que 97,2% des visiteurs médicaux ne recensaient pas les informations sur les éventuels effets indésirables de leurs médicaments.

L'arrêté portant conditions d'exercice de la profession de visiteur médical [12] et celui portant conditions d'ouverture et d'exploitation d'une agence de promotion médicale ou de représentation d'établissement pharmaceutique de préparation [20] disposent pourtant que «*Le visiteur médical est tenu d'informer dans les meilleurs délais les services compétents du Ministère de la santé et l'établissement qu'il représente, de tout effet indésirable nouveau reconnu dont il a eu connaissance concernant les médicaments dont il assure la promotion*», aussi, «*le premier responsable de l'agence et le pharmacien-conseil sont notamment tenus d'informer dans les meilleurs délais les services compétents du Ministère de la santé, de tout nouvel effet indésirable reconnu dont ils ont eu connaissance concernant les médicaments dont ils assurent la promotion*». Cela peut s'expliquer par le fait que parler des effets indésirables et/ou secondaires pourrait s'avérer comme une contre publicité à l'égard de ses produits.

L'analyse des supports promotionnels a aussi montré que plus de 60,0% des supports d'information/ promotion ne contenaient pas toutes les rubriques de l'information pharmaco-thérapeutiques. Pour les rubriques présentes, la qualité de l'information était insuffisante comparée aux références (contre-indications, interactions médicamenteuses, effets indésirables et précautions d'emploi). Ces informations semblaient délibérément omises. En plus, certaines indications thérapeutiques étaient ajoutées sans faire référence à des études complémentaires dûment référencées. La Revue Prescrire dans sa parution d'avril 2006 [21], le rapport 2007 de l'IGAS [3] et Gnoumou R. en 2013 au Burkina [9] notaient aussi des inadéquations entre les informations documentaires apportées par les visiteurs médicaux et celles du RCP à tous les niveaux des paramètres pharmaco-thérapeutiques. Cela pourrait réduire la sécurité d'administration des médicaments et augmenter du même coup les risques iatrogènes.

4.3.2. Mention des références bibliographiques sur les supports promotionnels

L'étude des supports remis par les visiteurs médicaux a montré que peu de documents avaient des références bibliographiques renvoyant à des sites ou des articles. En outre, les informations qui y figuraient s'avéraient quelques fois illisibles et/ou incomplètes au regard de ce que doit contenir un RCP contrairement aux dispositions des articles 4, 6 et 11 de l'Arrêté n°2017-458/MS/CAB [13] portant conditions de la publicité sur les médicaments et autres produits pharmaceutiques qui disposent pourtant que «*La publicité doit être conforme à la réglementation en vigueur en la matière. Elle doit être notamment vérifiable, ne pas comporter des allégations ou des indications ou présentations fausses ou de nature à induire en erreur.* » ; «*Toute citation, tableau ou illustration emprunté à des revues médicales ou à des ouvrages scientifiques doit être reproduit fidèlement et la source exacte doit être précisée. Toute la reproduction doit avoir été, au préalable, autorisée par l'auteur.* » et «*Le libellé des illustrations qui figure dans la publicité s'adressant aux professionnels de santé doit être conforme aux fiches d'informations scientifiques approuvées pour le médicament en cause et à toute source d'information au contenu analogue. Le texte doit être parfaitement lisible.* » Cette situation a été également rapportée par Gnoumou R. en 2013 au Burkina Faso [9] dans son étude avec 27,7% de prospectus mentionnant des références d'articles scientifiques. D'ailleurs, parmi les articles scientifiques référencés, 33,3% n'étaient pas accessibles pour les besoins de consultation. Cela pourrait s'expliquer par la partialité des laboratoires dans la recherche d'informations comparatives et leur mention dans les supports.

Pourtant l'Arrêté n°2017-456/MS/CAB portant conditions d'exercice de la profession de visiteur médical dispose que «*Le visiteur médical ainsi que son ou ses employeur(s) sont responsables de la qualité pharmaceutique des échantillons médicaux remis.* ». L'Agence nationale de régulation pharmaceutique du Burkina Faso en charge de faire respecter la réglementation en la matière est aussi interpellée.

Conclusion

La présente étude qui s'est basée sur l'analyse des documents promotionnels, des informations véhiculées par les visiteurs médicaux et leurs pratiques vis-à-vis des agents de santé a permis de constater des failles tant au niveau des supports promotionnels utilisés qu'au niveau des pratiques des visiteurs médicaux.

Au vu des résultats obtenus, il s'avère important que les autorités sanitaires compétentes recadrent l'exercice de la profession de visiteur médical en exigeant l'application stricte des dispositions réglementaires. Aussi, une large concertation avec tous les

acteurs concernés en vue de la mise en œuvre d'un code éthique de la promotion des médicaments consensuel et adapté aux réalités du Burkina Faso pourrait être envisagée.

Références bibliographiques

1. Assemblée des Députés, Burkina Faso, 1994 : loi n°23-94/adp portant Code de la Sante Publique.pdf [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur : <https://lavoixdujuristebf.files.wordpress.com/2013/08/loi-nc2b023-94-adp-portant-code-de-la-sante-publique.pdf>
2. DGPML, Burkina Faso, 2010 : Cartographie des systèmes d'approvisionnement et de distribution des médicaments et autres produits de santé au Burkina Faso.pdf [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.medbox.org/pdf/5e7750236ff6102cc62f1cd2>
3. Bras PL, Ricordeau P, Roussille B, Saintoyant V. l'information des médecins généralistes sur le médicament. Paris : Inspection Générale des Affaires Sociales, septembre 2007, 247 f. Rapport n°RM2007-136P. [Internet]. [Cité 22 juin 2022]. Disponible sur : http://62.210.98.10/IMG/pdf/Rapport_RM_2007-136P.pdf
4. Chakroun R. Gouvernance du contrôle de la publicité des médicaments : étude des modalités de sanction des publicités non conformes. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique. avr 2013;61(2):95-104; <https://doi.org/10.1016/j.respe.2012.09.002>
5. Politique_pharmaceutique_version_soumise_en_cm__16_mars_2012.pdf [Internet]. [Cité 23 juin 2022]. Disponible sur : https://www.sante.gov.bf/fileadmin/user_upload/storages/politique_pharmaceutique_version_soumise_en_cm__16_mars_2012.pdf
6. Ziegler MG, Lew P, Singer BC. The accuracy of drug information from pharmaceutical sales representatives. JAMA. 26 avr 1995;273(16):1296-8.
7. Foisset E. Etude de l'impact de la visite médicale sur les prescriptions des médecins généralistes [Thèse de doctorat en Médecine]. [Bretagne] : Université de Bretagne Occidentale- Brest ; 2012. [Internet]. [Cité 24 Avril 2022] Disponible sur: https://www.sftg.eu/media/these_etienne_foisset_2012_050723600_1645_28122017.pdf.
8. Ibiassi J.P. Enquête sur la qualité des publicités pharmaceutiques au niveau d'une officine au Congo Brazzaville : Médecine Tropicale [Internet]. 2006. (66) : [2 pages]. Disponible sur: [https://www.jle.com/fr/MedSanteTrop/2006/66.6/581-582%20%20Enqu%C3%AAtes%20sur%20la%20qualit%C3%A9%20des%20publicit%C3%A9s%20pharmaceutiques%20au%20niveau%20d'une%20officine%20au%20Congo%20Brazzaville%20\(Ibiassi\).pdf](https://www.jle.com/fr/MedSanteTrop/2006/66.6/581-582%20%20Enqu%C3%AAtes%20sur%20la%20qualit%C3%A9%20des%20publicit%C3%A9s%20pharmaceutiques%20au%20niveau%20d'une%20officine%20au%20Congo%20Brazzaville%20(Ibiassi).pdf)
9. Gnoumou R. Etude de l'information pharmacothérapeutique: enquête sur la qualité des documents de promotion des médicaments, distribués par les visiteurs médicaux aux prescripteurs du Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo _2013.pdf. [Thèse de doctorat en pharmacie].
10. Vidal 2017: le dictionnaire. 93e éd. Issy-les-Moulineaux: Vidal; 2017.
11. Dorosz P, Vital Durand D, Le Jeune C. Guide pratique des médicaments. 30e éd. Paris: Maloine; 2010.
12. Ministère de la sante, Burkina Faso. Arrete-n°2017-456/ms/cab. exercice-profession-visiteur-medical.pdf [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.anrp.bf/wp-content/uploads/2021/08/Arrete-n%C2%B02017-456-exercice-profession-visiteur-medical.pdf>
13. Ministère de la sante, Burkina Faso. Arrete-n°2017-458-publicite-medicaments-autres-produits-phar.pdf [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.anrp.bf/wp-content/uploads/2021/08/Arrete-n%C2%B02017-458-publicite-medicaments-autres-produits-phar.pdf>

14. Schneider L. État des lieux de la promotion pharmaceutique chez les médecins généralistes lorrains en 2015. : 79. [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur: docnum.univ-lorraine.fr/public/BUMED_T_2016_SCHNEIDER_LUDOVIC.pdf.
15. Madelon G. La visite médicale : moyen de formation en médecine générale ou pratique commerciale ? pdf. [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur : <http://www.departement-information-medicale.com/wp-content/uploads/2018/08/Th%C3%A8se-MADELON-Gilles.doc.pdf>
16. Allou K.R.S. L'impact des échantillons médicaux gratuits sur la prescription médicale.pdf. [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur: <http://ao.um5s.ac.ma/jspui/bitstream/123456789/15942/1/P0682017.pdf>
17. Leaflet_Reglementation_Loi_anti-cadeaux_Transparence_MAJ_27032019.pdf. [Internet]. [Cité 18 novembre 2022]. Disponible sur: https://www.winncare.fr/pdf/espace_clinique/reglementaire/Leaflet_Reglementation_Loi_anti-cadeaux_Transparence_MAJ_27032019.pdf
18. Loi anti cadeaux_Comm.Deontologie 09112020_export.pdf. [Internet]. Disponible sur: <https://med.univ-tours.fr>.
19. Ben abdelaziz a., Rahmani s., Harrabi i., Gaha r., Lazreg f., Ghannem h. Place des Visiteurs médicaux dans l'information pharmaceutique des Médecins généralistes de la région sanitaire de Sousse (Tunisie).pdf. [Internet]. [Cité 23 août 2022]. Disponible sur : https://www.wiv-isp.be/aph/pdf/aphfull60_295_308.pdf
20. Ministère de la sante, Burkina Faso. Arrêté n°2017-451/ms/cab_ agence-de-promotion-medicale-ou-de-representation-dETS-de-preparation.pdf [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur : <https://www.anrp.bf/wp-content/uploads/2021/08/Arrete-agence-de-promotion-medicale-ou-de-representation-dETS-de-preparation.pdf>
21. La Revue Prescrire. Visite médicale:15 ans d'observation et un constat : Rien à attendre de la visite médicale pour mieux soigner. Rev Prescrire 2006 ; 26 (272) : 383-389.. [Internet]. [Cité 21 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.prescrire.org/fr/3/31/19519/0/NewsDetails.aspx>