



Article Original

Connaissance et Perception des Agents de Santé sur les Visites de Promotion des Médicaments Réalisées par les Visiteurs Médicaux à Ouagadougou

Health Workers' Knowledge and Perception of Drug Promotion Visits by Medical Sales Representatives in Ouagadougou

Daniel Dori^{1,3}, Frédéric Eric Sawadogo¹, Aboubacar Sangho^{1,4}, Boumbéwendin Gérard Josias Yameogo^{1,2}, Nicolas Meda³, Rasmané Semdé¹

RÉSUMÉ

Introduction. Les ressources financières allouées à la promotion médicale sont considérables. L'objectif de ce travail était de décrire la perception des agents de santé sur les pratiques des visites de promotion médicale. **Méthodes.** Il s'est agi d'une étude transversale descriptive qui a concerné des hôpitaux et des officines pharmaceutiques privées de Ouagadougou, Burkina Faso. Elle a été réalisée par enquête auprès de médecins, de pharmaciens et d'auxiliaires en pharmacie des structures concernées. Les données ont été compilées et analysées à l'aide du logiciel Sphynx V. **Résultats.** La visite médicale était la deuxième source d'information sur les médicaments pour les enquêtés. Les dispositions réglementaires encadrant son exercice étaient méconnues (80,3%). La majorité des enquêtés (91,5%) recevait entre un et douze visiteurs médicaux par semaine. Ils utilisaient certaines techniques de promotion comme la distribution d'échantillons médicaux, de cadeaux/gadgets et l'octroi des bourses de participation aux rencontres professionnelles. La majorité des enquêtés (77,5%) reconnaît l'influence des visiteurs médicaux dans leur pratique quotidienne. **Conclusion.** Une meilleure connaissance des dispositions réglementaires, un encadrement pérenne des activités des visiteurs médicaux et la mise à disposition d'informations fiables auprès du personnel de santé pourraient participer à de meilleures pratiques sur le terrain.

ABSTRACT

Introduction. The financial resources allocated to medical promotion are considerable. The objective of this study was to describe the perception of health workers on the practices of medical promotion visits. **Methods.** This was a descriptive cross-sectional study involving hospitals and private pharmacies in Ouagadougou, Burkina Faso. It was carried out by surveying doctors, pharmacists and pharmacy assistants in the facilities concerned. Data were compiled and analysed using Sphynx V software. **Results** The medical visit was the second most important source of information on medicines for the respondents. The regulatory provisions governing this activity were not known (80.3%). Most respondents (91.5%) received between one and twelve medical sales representatives per week. They used certain promotional techniques such as the distribution of medical samples, gifts/gadgets, and the granting of scholarships for participation in professional meetings. Most of the respondents (77.5%) acknowledged the influence of medical sales representatives in their daily practice. **Conclusion.** A better knowledge of the regulations, a permanent framework for the activities of medical sales representatives and the provision of reliable information to health personnel could contribute to better practices in the field.

1. Laboratoire du développement du médicament (LADME), Centre d'excellence Africain de Formation, de recherche et d'Expertises en sciences du médicament (CEA-CFOREM), Université Joseph KI-ZERBO
2. Agence nationale pour la sécurité sanitaire de l'environnement, de l'alimentation, du travail et des produits de santé (ANSSEAT)
3. Laboratoire de santé publique, Ecole doctorale sciences et santé (ED2S), Université Joseph KI-ZERBO, 03 BP 7021 Ouagadougou 03, Burkina Faso
4. Département d'Enseignement et de Recherche des Sciences Pharmaceutiques, Faculté de Pharmacie (FAPH), Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Mali

Auteur correspondant :

Dr Daniel DORI

Laboratoire du développement du médicament (LADME), Centre d'excellence Africain de Formation, de recherche et d'Expertises en sciences du médicament (CEA-CFOREM) Université Joseph KI-ZERBO, 03 BP 7021 Ouagadougou 03, Burkina Faso
Tél : +226 70 14 67 30
Email : doridaniel@gmail.com

Mots clés : Visiteurs médicaux, promotion médicale, Ouagadougou.

Key words: Medical visitors, medical promotion, Ouagadougou.

INTRODUCTION

Le système national de santé s'entend de l'ensemble des éléments visant à assurer la protection et promotion de la santé de l'individu, de la famille et de la collectivité. Il a pour vocation de prendre en charge les soins de santé au profit de la population d'une manière globale et en conformité avec la carte sanitaire en privilégiant la mise

en œuvre des soins de santé primaires [1,2]. L'aboutissement de cette vocation ne peut être une réalité si le sous-secteur pharmaceutique, dont le défi majeur demeure de mettre à la disposition de toute la population des médicaments essentiels et produits pharmaceutiques sûrs, efficaces et de qualité requise, disponibles partout à des coûts qui lui soient accessibles [2], reste en marge.

POINTS SAILLANTS**Ce qui est connu du sujet**

Plusieurs supports d'information des délégués médicaux ont un contenu non conforme à la réglementation scientifiquement biaisé

La question abordée dans cette étude

Décrire la perception des agents de santé sur les pratiques de promotion médicale des délégués médicaux.

Ce que cette étude apporte de nouveau

La réglementation de la promotion médicale est largement méconnue des agents de santé. Les visiteurs médicaux influencent les pratiques des agents de santé avec la distribution d'échantillons médicaux, de gadgets ou l'octroi des bourses de participation aux rencontres professionnelles.

Les implications pour la pratique, les politiques ou les recherches futures.

Diffuser les dispositions réglementaires auprès des agents de santé et encadrer durablement les activités des visiteurs médicaux.

Les agents de santé qui, dans l'exercice de leur profession, sont amenés à prescrire ou dispenser des médicaments à leurs patients doivent avoir à leur disposition des informations de qualité, objectives, exhaustives et scientifiquement rigoureuses car l'utilisation d'un médicament accompagnée d'informations tronquées voire trompeuses peut être inefficace voire dangereuse. Les informations pharmaco-thérapeutiques sur les médicaments devraient donc être à portée de tous les agents de santé afin de leur permettre de choisir le médicament qui présente aussi bien un bon rapport bénéfice/risque qu'un rapport coût/efficacité supportable par le patient [2]. L'intervention de certains acteurs professionnels tels que les visiteurs médicaux (délégués médicaux) est donc à prendre en compte. Le visiteur médical, communément appelé délégué médical, est toute personne physique employée par un établissement pharmaceutique de préparation ou une agence de promotion médicale pour présenter des informations médicales et scientifiques sur un médicament ou autre produit pharmaceutique, en vue de sa promotion [3]. Ces visiteurs médicaux, grâce à des informations de qualité, peuvent être des acteurs clés dans la promotion de l'usage rationnel et efficace des médicaments tout en permettant l'adoption d'une stratégie d'intervention gagnante pour une meilleure santé de la population.

Par ailleurs, d'énormes moyens financiers sont injectés par les industriels dans la promotion médicale par exemple 2 milliards 800 millions d'euros en 2004 en France dont plus de 75% destinés à la visite médicale [4]. Cette situation contraste avec les scandales liés à certains médicaments tels que le MEDIATOR® (benfluorex) avec ses effets d'hypertension artérielle pulmonaire [5], les controverses qui font débat en Europe sur l'efficacité de médicaments comme le GARDASIL® [6] et le vaccin de l'hépatite B avec ses supposés « atteintes neurologiques notamment la sclérose en plaque » [7]. Ces situations et controverses liées à l'usage des médicaments pourraient

soulever tant la problématique de la sincérité des industriels, de la qualité, de la crédibilité des dossiers à l'autorisation de mise sur le marché (AMM) que celle de l'influence de la visite médicale sur les prestations des agents de santé, surtout dans les pays où le manque de moyens conséquents pour le contrôle de qualité des produits de santé se pose avec acuité [8]. Dori et al., ont noté que plus de 60% des supports d'information avait un contenu non conforme à la réglementation en vigueur. 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. [9]. La responsabilité des firmes pharmaceutiques sur la justesse et la fiabilité des informations fournies par les visiteurs médicaux aux agents de santé est dès lors grande car elles sont les principales pourvoyeuses des informations scientifiques liées à leurs produits.

Des études menées aux USA, en France sur la visite médicale [10,11] et, à Brazzaville et Ouagadougou sur la qualité des prospectus distribués par les visiteurs médicaux aux agents de santé [12,13], ont montré d'une part les limites de certaines pratiques de la visite médicale et d'autre part des non conformités des prospectus comparés aux résumés des caractéristiques des produits (RCP) de référence. Cette situation a permis à certains de conclure que la qualité de l'information lors des visites médicales était loin d'être conforme, essentiellement en ce qui concerne la forme et le fond des messages véhiculés [11].

Il s'agissait dans cette étude, d'apprécier le niveau de connaissance des agents de santé sur les conditions d'exercice de la visite médicale, de décrire les pratiques des visiteurs médicaux telles que vécues par les professionnels de santé de Ouagadougou, de comparer les pratiques des visiteurs médicaux avec les réglementations en vigueur et de recueillir l'appréciation de la qualité des informations apportées par les visiteurs médicaux par les agents de santé.

MATERIELS ET METHODES

Il s'est agi d'une étude transversale de type descriptif qui s'est déroulée de février à octobre 2022 dans la commune de Ouagadougou, capitale politique et administrative du Burkina Faso. Les sites de collecte des données étaient le Centre hospitalier Universitaire (CHU) Yalgado OUEDRAOGO (CHU/YO), le CHU pédiatrique Charles De Gaulle (CHU-CDG), la Polyclinique Notre Dame de la Paix (PNDP) et des officines pharmaceutiques privées. La population d'étude était principalement constituée de médecins cliniciens titulaires et stagiaires, de pharmaciens et d'auxiliaires en pharmacie. La sélection des médecins cliniciens a été faite sur la base d'un échantillonnage de commodité à l'intérieur des services cliniques. Par ailleurs, la sélection des pharmaciens d'officine et des auxiliaires en pharmacie a été faite par tirage aléatoire sous la condition qu'une même officine ne devrait pas recevoir un questionnaire adressé au pharmacien et un autre adressé à un auxiliaire en pharmacie. Ainsi, les officines pharmaceutiques dont les

pharmaciens devaient recevoir un questionnaire ont d’abord été tirées et toutes les autres ont reçu le questionnaire adressé aux auxiliaires en pharmacie.

Le nombre d’officines pharmaceutiques à sélectionner a été calculé sur la base du répertoire officiel des formations sanitaires et officines pharmaceutiques de la région du centre de la Direction générale de l’information et des statistiques sanitaires (DGISS) [14]. Ce répertoire comptait 101 officines pharmaceutiques.

La formule de Schwartz [15] a été utilisée pour le calcul de la taille des officines à tirer :

$$n = \frac{\frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2}}{1 + \frac{z^2 \times p(1-p)}{e^2 N}}$$

- **n** = taille de l’échantillon **N**= taille de la population
- **z** = niveau de confiance selon la loi normale centrée réduite (pour un niveau de confiance de 95%, **z** = 1.96
- **p** = proportion estimée de la population qui présente la caractéristique (**p** = 0,5)
- **e** = marge d’erreur tolérée (ici on veut connaître la proportion réelle à 5% près)

Cela donne un échantillon de 43 officines pharmaceutiques à tirer. En considérant un taux de non réponse de 25%, le nombre d’officines pharmaceutiques a été porté à 58 puis arrondi à 60.

Pour mener à bien cette étude, il a été utilisé un questionnaire et un ordinateur muni des logiciels Sphynx V, Microsoft office 2016.

Le questionnaire a répondu à deux (02) impératifs. D’une part, il devait permettre de décrire l’ampleur de la pratique de visite de promotion des médicaments et d’autre part il devait permettre de décrire le niveau de connaissance et les perceptions des agents de santé vis-à-vis de la visite de promotion des médicaments. Il a été administré par entretien direct aux enquêtés après obtention de leurs consentements de participation. 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 des directeurs des deux CHU ont été également requises.

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

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.

RESULTATS

Participants à l’étude

L’étude a enregistré au total la participation de 71 agents de santé dont 36,6% de médecins et 32,4% de pharmaciens d’officine (**Tableau I**).

Suivant le nombre d’années d’expérience professionnelle avec les visiteurs médicaux, 29 enquêtés soit 40,8% avaient moins de 2 années d’expérience, 17 soit 24,0% avaient une expérience comprise entre 2 et 5 ans et enfin 25 enquêtés soit 35,2% avaient une expérience de plus de 5 ans.

Ampleur des visites de promotion des médicaments

Principales sources d’information sur les médicaments

Les 71 enquêtés recevaient les informations sur les médicaments de différentes sources dont la plus fréquemment citée était la formation et stage de base (98,6%) suivie par les visiteurs médicaux (78,9%) et le dictionnaire Vidal (73,2%) (**Figure 1**).

Fréquence des visites de promotion des médicaments

Tous les enquêtés inclus dans cette étude recevaient des visiteurs médicaux avec un nombre variant entre un (1) et 28 par semaine. Cependant, la majorité des enquêtés (65/71 soit 91,5%) recevait entre 1 et 12 visiteurs médicaux par semaine (**Tableau II**).

Les durées moyennes des visites médicales accordées par les enquêtés aux visiteurs médicaux étaient comprises entre 10 à 15 minutes pour 35 enquêtés soit 49,3% ; ≥ 16 minutes pour 28 enquêtés soit 39,4% ; 5 à 10 minutes pour 6 enquêtés soit 8,5%. Deux (2) enquêtés soit 2,8% n’avaient aucune durée prédéfinie pour les visites médicales.

Tableau I : Répartition des enquêtés suivant le profil professionnel et le lieu d’exercice

Profil	Structure sanitaire				Total	Pourcentage (%)
	CHU-YO	CHUP-CDG	PNDP	Officines		
Médecins titulaires	5	3	3	-	11	15,5
Médecins stagiaires	10	5	-	-	15	21,1
Pharmaciens d’officine	-	-	-	23	23	32,4
Auxiliaires en pharmacie	-	-	-	22	22	31,0
TOTAL	15	8	3	45	71	100

Légende : CHU-YO : Centre hospitalier Universitaire Yalgado OUEDRAOGO ; CHU-CDG : Centre hospitalier Universitaire pédiatrique Charles De Gaulle ; PNDP : Polyclinique Notre Dame de la Paix

Tableau II : Nombre moyen de visiteurs médicaux reçus par semaine

Profession (n=71)	Nombre moyen de visiteurs médicaux par semaine					Total
	[1-4]	[5-8]	[9-12]	[13-16]	≥ 16	
Auxiliaire en pharmacie	5 (7,0%)	10 (14,0%)	6 (8,5%)	0	1 (1,4%)	22 (31,0%)
Pharmacien	5 (7,0%)	5 (7,0%)	8 (11,3%)	5 (7,0%)	0	23 (32,4%)
Interne en Médecine	10 (14,0%)	5 (7,0%)	0	0	0	15 (21,1%)
Médecin	7 (9,9%)	3 (4,2%)	1 (1,4%)	0	0	11 (15,5%)
TOTAL	27 (38,0%)	23 (32,4%)	15 (21,1%)	5 (7,0%)	1 (1,4%)	71 (100%)

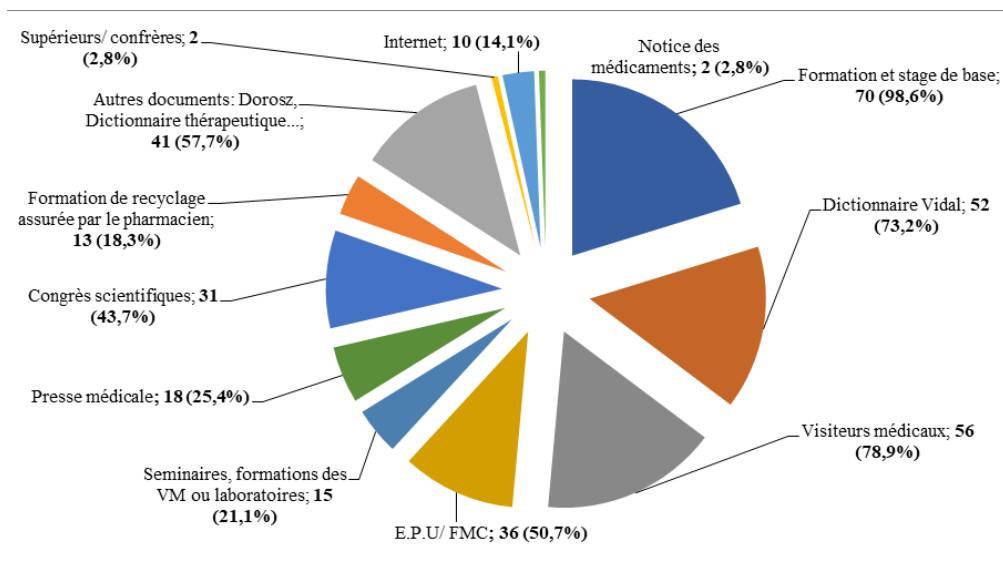


Figure 1 : Principales sources d'information sur les médicaments des enquêtés

Activités pratiquées lors des visites de promotion médicale selon les enquêtés

Moyens de promotion employés par les visiteurs médicaux selon les enquêtés

Dans cette étude, les moyens de promotion les plus employés par les visiteurs médicaux étaient entre autres : la distribution de prospectus à 63,4% (45/71), les dons d'échantillons médicaux gratuits à 71,8% (51/71), l'organisation d'atelier de présentation des médicaments par les visiteurs médicaux à 91,5% (65/71), l'entrevue à 97,2% (69/71) et les dons de gadgets ou de cadeaux notifiés à 100%.

Supports d'informations utilisés pour la promotion selon les enquêtés

Comme supports utilisés pour la promotion médicale, les enquêtés ont majoritairement cité les prospectus (100%) et les listes de produits de promotion médicale (71,8%). Ils sont suivis des gadgets publicitaires, des affiches et posters cités respectivement par 63,4% et 62,0% des enquêtés.

Connaissance et perception des agents de santé vis-à-vis des visites de promotion des médicaments

Connaissance des enquêtés sur la réglementation de la visite de promotion des médicaments au Burkina Faso

Dans cette étude, 80,3% (57/71) ont déclaré ne pas connaître la réglementation sur la promotion médicale au Burkina Faso contre 19,7% (14/71) ayant déclaré qu'ils connaissaient cette réglementation.

Appréciation des discours des visiteurs médicaux par les enquêtés

Selon les enquêtés, les informations sur les médicaments que les visiteurs médicaux ne mentionnent pas souvent lors de leurs présentations sont les contre-indications (91,5%), les interactions médicamenteuses (69,0%), les effets secondaires/indésirables (67,6%) et la classe des médicaments (18,3%). Aussi, 32,4% des enquêtés ont

déclaré avoir souvent constaté des erreurs lors des présentations des visiteurs médicaux contre 11,3% des enquêtés qui ont déclaré n'avoir jamais vérifié la présence d'erreurs dans les informations reçues.

Difficultés de collaboration avec les visiteurs médicaux selon les enquêtés

Dans cette l'étude, les difficultés majeures rencontrées par les enquêtés dans leur collaboration avec les visiteurs médicaux étaient les perturbations d'activités (85,9%), les pressions/harcèlements (70,4%), les immixtions dans les conseils aux patients (5,6%) et les tentatives de corruption (1,4%). Seulement 11,3% (8/71) des enquêtés n'avaient pas déclaré de difficultés avec les visiteurs médicaux.

Influence des visiteurs médicaux sur les prestations des enquêtés

Plus de la moitié des enquêtés (60,6% soit 43/71) avaient déclaré être un peu influencés par les visiteurs médicaux contre 16,9% (12/71) qui étaient fortement influencés. Sur un total de 49 enquêtés (médecins, pharmaciens et internes en médecine enquêtés), 83,7% (41/49) ont affirmé que la visite médicale telle que pratiquée ne soutenait pas l'option de pharmaco-économie préconisée dans les prestations de soins au Burkina Faso.

DISCUSSION

Ampleur des visites de promotion des médicaments

Principales sources d'information sur les médicaments

Dans la présente étude, la formation professionnelle de base est de loin la première source d'information sur les médicaments pour 98,6% des enquêtés. Elle est suivie par les visiteurs médicaux et le dictionnaire Vidal® avec respectivement 78,9% et 73,2%. La visite de promotion des médicaments est donc une des importantes sources d'information pour les agents de santé au Burkina Faso. Ces résultats sont assez similaires à ceux de l'enquête menée en 2007 par l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) en 2007 [4] et de l'étude de la Haute Autorité de Santé (HAS) (2009) [16] en France, qui

montraient approximativement le même classement mais la visite médicale n'était primordiale que pour 56% des médecins et venait derrière le Vidal® et les presses médicales. Cela pourrait signifier que malgré les nombreux scandales et controverses [5-7] ainsi que les nombreuses restrictions [17,18] qui ont fait chuter les côtes de la visite médicale un peu partout en Europe et particulièrement en France, elle demeure toujours une source incontournable d'information sur les médicaments et autres produits pharmaceutiques auprès des agents de santé.

Fréquence des visites de promotion des médicaments

Le nombre moyen de visiteurs médicaux reçu par semaine était d'environ 7 et le temps accordé par la grande majorité des enquêtés (63/71 soit 88,7%) à chaque visite médicale était supérieur à 10 minutes. En France, Schneider (2015) [19] avait trouvé un résultat similaire avec 5 visiteurs médicaux par semaine et 59% des médecins accordant plus de 10 minutes à chaque visite médicale.

Activités pratiquées lors des visites de promotion médicale selon les enquêtés

Moyens de promotion employés lors des visites de promotion des médicaments

Nos résultats révèlent que les dons d'échantillons médicaux gratuits (71,8%) étaient un moyen privilégié de promotion médicale comme dans l'étude de Lieb et Scheurich (2014) en Allemagne [20] avec 69%. Parmi les autres moyens de promotion rapportés par les enquêtés, il y'avait les dons de prospectus à 63,4% et l'organisation d'atelier de présentation des médicaments à 91,5%. Ces résultats sont en désaccord avec ceux de Lieb et Scheurich (2014) [20] avec 39% pour les prospectus et 37% pour la formation médicale continue.

Supports d'informations utilisés pour la promotion médicale selon les enquêtés

Les supports d'information promotionnelle les plus utilisés lors des visites médicales étaient les prospectus, les listes de produits, les affiches, les posters mais aussi les cadeaux/gadgets, etc. Ces supports sont conformes aux dispositions de l'Arrêté n°2017-458/MS/CAB portant conditions de la publicité sur les médicaments et autres produits pharmaceutiques [21]. En effet, l'article 9 de cet Arrêté dispose que «... La publicité peut se faire aux moyens d'encarts dans les journaux scientifiques, de sites web spécialisés, de gadgets, de fiches posologiques, par des moyens audio-visuels à l'exclusion de la radio et de télévisions, par des présentations lors des colloques, congrès, conférences, séminaires, foires ou par des visites médicales ». Cependant, des efforts devraient être consentis par les agences de promotion en vue de l'amélioration de ces supports tant dans leur forme que dans leur contenu afin d'éviter d'éventuelles informations trompeuses à l'égard des professionnels de santé.

Connaissance et perception des agents de santé vis-à-vis des visites de promotion des médicaments

Connaissance des enquêtés sur la réglementation de la visite médicale au Burkina Faso

La majorité des enquêtés (57/71 soit 80,3%) a déclaré ne pas connaître la réglementation sur la visite médicale au

Burkina. Cette méconnaissance des dispositions réglementaires relatives à la visite médicale pourrait s'expliquer par l'insuffisance de vulgarisation des textes en la matière couplée au manque de contrôle sur le terrain des activités par les autorités compétentes. Cette situation pourrait potentiellement favoriser l'exercice illégal de la profession de visiteur médical et les pratiques prohibées lors des visites médicales.

Appréciation des discours lors des présentations des visiteurs médicaux

Cette étude a montré que des erreurs pouvaient se glisser par moment dans les informations données par les visiteurs médicaux (8/71). A ceux-ci s'ajoutent des omissions par rapport à certaines informations essentielles sur les médicaments telles que les contre-indications ((91,5%), les interactions médicamenteuses (69,0%) et les effets secondaires/ indésirables (67,6%). Ces résultats sont en accord avec le rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales en 2007 en France [4] avec 70% des cas où les contre-indications, les interactions médicamenteuses, les précautions d'emploi ou les effets indésirables n'étaient pas spontanément présentés lors des visites médicales. Cependant, nos résultats sont supérieurs à ceux de Ben Abdelaziz et al. en 2002 en Tunisie [22] où les visiteurs médicaux n'avaient pas signalé les effets indésirables (32%), les interactions médicamenteuses (23%) et les contre-indications (36%).

Tous ces résultats montrent d'une part, la volonté des visiteurs médicaux de dissimuler des informations essentielles pour la sécurité d'emploi des médicaments et d'autre part, de se focaliser que sur les aspects qui pourront faire mieux vendre leurs produits.

Difficultés de collaboration avec les visiteurs médicaux

Les résultats de la présente étude indiquent que 85,9% des enquêtés ont déclaré que la visite médicale telle que pratiquée actuellement perturbait leurs activités contre 70,4% pour les pressions en vue les amener à prescrire ou conseiller un médicament. L'article 14 de l'arrêté portant condition d'exercice de la profession de visiteur médical [3] dispose pourtant que : « *Le moment, la durée et la fréquence de la visite médicale ainsi que le comportement du visiteur médical ne doivent en aucun cas perturber l'organisation et le fonctionnement des services de santé* ». Cela pourrait s'expliquer d'une part, par le manque d'organisation des visites médicales dans les services cliniques faisant ainsi accroître leur nombre et leur fréquence à l'improviste et d'autre part, par les stratégies et pratiques utilisées par les visiteurs médicaux, notamment les cadeaux et autres motivations, comme moyens de pression sur les agents de santé. Dans l'étude de Al-Areefi et al. (2013) au Yémen [23], la plupart des médecins pensaient qu'ils subissaient des pressions commerciales pour prescrire certains médicaments des visiteurs médicaux.

Selon Belahsen A et al., une partie de ces préoccupations trouverait des solutions avec la digitalisation en cours des outils de la promotion médicale. Ce nouveau canal de communication devrait permettre une meilleure qualité d'information, un gain de temps de la visite, une maniabilité de la visite, une communication plus

interactive avec le médecin et un partage d'information instantané [24].

Influence des visiteurs médicaux sur leurs prestations

Dans cette étude, 77,5% des enquêtés ont déclaré l'influence des visiteurs médicaux sur leurs habitudes de prescription. Ce résultat est comparable à celui de Sangho et al. en 2018 au Mali [25] avec 83,3% de médecins qui avaient déclaré l'influence des visites médicales sur leurs prescriptions. En revanche, il est supérieur à ceux de Workneh et al. (2016) en Ethiopie [24] et de Lieb et Scheurich (2014) en Allemagne [20] avec respectivement 48,2% et 42% de médecins qui pensaient que leurs décisions de prescription étaient influencées par les visites de délégués médicaux. Par ailleurs, dans une étude réalisée en Turquie en 2007 [27], les prescripteurs ont déclaré que leurs décisions de prescription étaient influencées par la participation à une activité de formation des entreprises pharmaceutiques.

Dans la présente étude 83,7% des enquêtés ont déclaré que la visite médicale telle que pratiquée actuellement ne soutenait pas l'option de pharmaco-économie préconisée dans le domaine de la santé au Burkina Faso. Ce constat corrobore le constat de Nnanga et al. qui trouvaient dans une étude au Cameroun sur l'évaluation de la qualité des ordonnances médicales que la faible quantité de médicaments génériques prescrit serait due en grande partie à l'orientation du choix des prescripteurs vers les spécialités pharmaceutiques par délégués médicaux [28]. En Tunisie, Mellouli et al. en étudiant les attitudes et les pratiques de 109 médecins spécialistes de la région de Sousse à l'égard de la promotion pharmaceutique ont relevé que 67,7 % d'entre eux changeaient de pratique de prescription suite à la visite médicale [29]. En France, Foisset (2013) [10] avait trouvé aussi que plus la fréquence des visiteurs médicaux reçus par le médecin était élevée, plus la probabilité de prescriptions plus onéreuses était forte.

CONCLUSION

Cette étude révèle que la visite de promotion médicale se positionne en deuxième rang des sources d'informations sur les médicaments auprès du personnel de santé enquêté. Malgré cela, elle constitue un facteur important de perturbations des activités des enquêtés et une source de pressions en matière de prescription. En outre, les enquêtés ont déclaré l'influence des visites médicales sur leurs prescriptions. Une meilleure connaissance des dispositions réglementaires et un contrôle continu des activités des visiteurs médicaux pourraient participer à de meilleures pratiques sur le terrain.

Conflit d'intérêt

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

REFERENCES

1. Assemblée des Députés du Peuple. Loi n° 23/94/ADP portant Code de la Santé publique [Internet]. 1994 [cited 2023 May 14]. Available from: <https://faolex.fao.org/docs/pdf/bkf197387.pdf>
2. DGPM. Cartographie des systèmes d'approvisionnement et de distribution des médicaments et autres produits de santé au

- Burkina Faso [Internet]. 2010 [cited 2023 May 14]. Available from: <https://www.medbox.org/pdf/5e7750236ff6102cc62f1cd2>
3. Ministère de la Santé. Arrêté-n°2017-456/MS/CAB du 17 juillet 2017 portant conditions d'exercice de la profession de visiteur médical [Internet]. 2017 [cited 2023 May 14]. Available from: <https://www.anrp.bf/wp-content/uploads/2021/08/Arrete-n°2017-456-exercice-profession-visiteur-medical.pdf>
4. Inspection générale des affaires sociales (IGAS). L'information des médecins généralistes sur le médicament [Internet]. 2007 [cited 2023 May 14]. Available from: http://62.210.98.10/IMG/pdf/Rapport_RM_2007-136P.pdf
5. Inspection générale des affaires sociales RF. Enquête sur le MEDIATOR [Internet]. 2011 [cited 2023 May 14]. p. 261. Available from: <https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/RM2011-001P.pdf>
6. Santé Magazine. Vaccin Gardasil® contre le cancer du col de l'utérus [Internet]. [cited 2023 May 14]. Available from: <https://www.santemagazine.fr/sante/maladies/cancer/cancer-du-col-de-l-uterus/huit-choses-a-savoir-sur-le-gardasil-le-vaccin-contre-le-cancer-du-col-de-luterus-194919>
7. Passeport Santé. Vaccination contre l'hépatite B : une autre controverse [Internet]. 2011 [cited 2023 May 14]. Available from: https://www.passeportsante.net/fr/Actualites/Dossiers/ArticleComplementaire.aspx?doc=vaccination-contre-l-hepatite-B-une-autre-controverse_do
8. Ministère de la Santé. Direction Générale de la Pharmacie du M et des L (DGPM). Politique pharmaceutique [Internet]. 2012 [cited 2023 May 14]. Available from: https://www.sante.gov.bf/fileadmin/user_upload/storages/politique_pharmaceutique_version_soumise_en_cm_16_mars_2012.pdf
9. Dori D, Sawadogo FE, Yaméogo BJG, Médéa N, Semdé R. Etude des pratiques des délégués médicaux et de la qualité des informations fournies aux agents de santé lors des visites de promotion des produits de santé. JATPB. 15 nov 2023;2(2):39-49.
10. Ziegler MG, Lew P, Singer BC. The accuracy of drug information from pharmaceutical sales representatives. JAMA. 1995 Apr 26;273(16):1296-8.
11. Foisset E. Etude de l'impact de la visite médicale sur les prescriptions des médecins généralistes Bretons [Internet]. [Brest]: Université de Bretagne Occidentale; 2012 [cited 2023 May 14]. Available from: http://www.puppem.com/Documents/These_MG_E_FOISSET_Impact_VM_03-2012.pdf
12. Ibiassi J. Enquête sur la qualité des publicités pharmaceutiques au niveau d'une officine au Congo Brazzaville [Internet]. Médecine tropicale. 2006 [cited 2023 May 14]. p. 581-2. Available from: <https://www.jle.com/fr/MedSanteTrop/2006/66.6/581-582>
13. 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. [Ouagadougou]: Université de Ouagadougou; 2013.
14. Ministère de la Santé Direction générale de l'information et des statistiques sanitaires (DGISS). Cartographie de l'offre de services de santé de la Région du centre [Internet]. 2010 [cited 2023 May 14]. Available from: https://afahobckpstorageaccount.blob.core.windows.net/afahobckpcontainer/production/files/Burkina_Faso_2010_SARA_Report_fr.pdf

15. Momentive. SurveyMonkey : Calculez la taille de votre échantillon avec SurveyMonkey [Internet]. 2021 [cited 2023 May 14]. Available from: <https://fr.surveymonkey.com/>
16. Haute Autorité de la Santé (HAS). Charte de la visite médicale : mise en œuvre de la procédure de certification : juillet 2006 – octobre 2009 : premier bilan. [Internet]. 2009 [cited 2023 May 14]. p. 54. Available from: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2009-11/premier_bilan_certif_vm_112009.pdf
17. Waxman HA. The Lessons of Vioxx — Drug Safety and Sales. <https://doi.org/10.1056/NEJMp058136> [Internet]. 2005 Jun 23 [cited 2023 May 14];352(25):2576–8. Available from: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp058136>
18. Winnicare. Loi anti-cadeaux et transparence des liens d'intérêts et avantages [Internet]. 2019 [cited 2023 May 14]. p. 20. Available from: https://www.winnicare.fr/pdf/espace_clinique/reglementaire/Le_aflet_Reglementation_Loi_anti-cadeaux_Transparence_MAJ_27032019.pdf
19. Schneider L. État des lieux de la promotion pharmaceutique chez les médecins généralistes lorrains en 2015 [Internet]. [Nancy]: Université de Lorraine; 2016 [cited 2023 May 14]. Available from: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01931953/document>
20. Lieb K, Scheurich A. Contact between doctors and the pharmaceutical industry, their perceptions, and the effects on prescribing habits. *PLoS One*. 2014 Oct 16;9(10).
21. Ministère de la Santé. Arrêté-n°2017-458/MS/CAB du 17 juillet 2017 portant condition de la publicité sur les médicaments et autres produits pharmaceutiques [Internet]. 2017 [cited 2023 May 14]. Available from: <https://www.anrp.bf/wp-content/uploads/2021/08/Arrete-n°2017-458-publicite-medicaments-autres-produits-phar.pdf>
22. Abdelaziz AB, 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). *Arch public Heal*. 2002;
23. Al-Areefi MA, Hassali MA, Ibrahim MIBM. Physicians' perceptions of medical representative visits in Yemen: A qualitative study. *BMC Health Serv Res*. 2013;13(1).
24. Belahsen A, Chakor A. Industrie pharmaceutique au Maroc : La promotion médicale à l'ère de l'outil digital. *Revue Marocaine de Recherche en Management et Marketing*, [S.l.], v. 2, n. 14, dec. 2016. ISSN 2458 – 665X. Disponible à l'adresse : ><https://revues.imist.ma/index.php/REMAREM/article/view/6404>>. Date de consultation : 06 dec. 2023 doi:<https://doi.org/10.48376/IMIST.PRSM/remarem-v2i14.6404>.
25. Sangho F, Traoré Diop A, Sangho A, Sangho O, Dianguina S, Arama D, et al. Effet de la visite des délégués médicaux sur la prescription au CHU du point G . *Mali Médical*. 2021;XXXVI(3):6–11.
26. Workneh BD, Gebrehiwot MG, Bayo TA, Gidey MT, Belay YB, Tesfaye DM, et al. Influence of Medical Representatives on Prescribing Practices in Mekelle, Northern Ethiopia. *PLoS One* [Internet]. 2016 Jun 1 [cited 2023 May 12];11(6):e0156795. Available from: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0156795>
27. Vancelik S, Beyhun NE, Acemoglu H, Calikoglu O. Impact of pharmaceutical promotion on prescribing decisions of general practitioners in Eastern Turkey. *BMC Public Health*. 2007;7.
28. Nnanga N, Ngoule CC, Soppo LV, Eyango MP, Mbole MJM, Nkoa T. Evaluation de la qualité des ordonnances médicales en officine dans le 3ème arrondissement de la ville de Douala. *Health Sci. Dis*. 2028 ;19 (4) :26-29.
29. Mellouli M, Bougmiza I, Bargaoui D, Zedini C, El Ghardallou M, Ajmi T. Attitudes et pratiques des médecins spécialistes de la région de Sousse (Tunisie) à l'égard de la promotion pharmaceutique. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. mars 2016;64:S31.