

## مواقف الأطباء العامين تجاه مندوبي شركات الأدوية بجهة سوسة (تونس)

أحمد بن عبد العزيز، عماد هرابي، سعاد الرحموني، عادل غديرة، خالد قحّة، حسن غنام<sup>1</sup>

الخلاصة: يعتبر الإعلام الصيدلاني للأطباء حجر الزاوية في استراتيجية الاستعمال الرشيد للدواء. لولا أن ترويجه يتم أساساً من قِبَل الصناعات الدوائية عبر ممثليها التجاريين. وتهدف هذه الدراسة إلى قياس أهمية الزيارات الدعائية التي يقوم بها مندوبو شركات الأدوية للأطباء أولاً، وإلى وصف مواقف الأطباء العامين نحو هؤلاء الزائرين الطبيين ثانياً. هذه الدراسة وصفية مقطعية شمولية شملت 140 طبيباً عاماً مارسوا ممارساً قبلوا الرد على استبيان ذي أسئلة مغلقة. وقد بلغت نسبة المشاركة 78٪ وتوزَّع المشاركون بين 72 طبيباً بالقطاع العام و 68 طبيباً بالقطاع الخاص. وصرح 10 ٪ من الأطباء أنهم يستقبلون المندوبين التجاريين يومياً. واعتبر 84٪ من المستجوبين أن الممثلين التجاريين مصدر ناجع للإعلام الصيدلاني، كما اعترف 30٪ من الأطباء بتغيير اختياراتهم العلاجية إثر اتصالهم بالزائرين الطبيين. ويخلص البحث إلى أهمية استناد الأطباء العامين على مندوبي الدعاية لشركات الأدوية في مجال الإعلام الصيدلاني، وإلى حساسيتهم تجاه رسائلهم الإعلامية نتيجة الصورة الإيجابية التي يحملونها عنهم مما يجعل مراقبة الإعلام الصيدلاني المرتبط بالصناعات الدوائية جزءاً أساسياً في برنامج ترشيد استعمال الأدوية.

### Attitudes of general practitioners to pharmaceutical sales representatives in Sousse

**ABSTRACT** The therapeutic knowledge of physicians is the corner stone to the rational use of medicines; however information about medicines is generally obtained from the pharmaceutical industry via their sales representatives (reps). We aimed to identify general practitioners' (GPs) attitudes to pharmaceutical reps and the information they provide. We surveyed 140 GPs using a self-administered questionnaire. The response rate was 78% (72 GPs from the public sector and 68 from the private sector). About 10% of the GPs said they received daily visits from pharmaceutical reps; 84% of GPs considered them an efficient source of information and 31% said they might change their therapeutic prescribing following visits from these reps. Because of their positive perception of pharmaceutical reps, GPs are susceptible to the information they provide. Controlling the validity of the therapeutic information imparted by the pharmaceutical industry is thus a fundamental component of the programme for the rational use of medicines.

### Attitudes des généralistes vis-à-vis des représentants pharmaceutiques à Sousse

**RESUME** Les connaissances thérapeutiques des médecins sont à la base de l'usage rationnel des médicaments ; toutefois, les informations sur les médicaments leur sont fournies en règle générale par l'industrie pharmaceutique par le biais de ses représentants. Notre objectif était d'identifier les attitudes des généralistes vis-à-vis des représentants pharmaceutiques et de l'information qu'ils fournissent. Nous avons effectué une enquête auprès de 140 généralistes à l'aide d'un questionnaire auto-administré. Le taux de réponse était de 78 % (72 généralistes du secteur public et 68 du secteur privé). Environ 10 % des généralistes ont déclaré recevoir des visites de représentants pharmaceutiques quotidiennement ; 84 % des généralistes les considéraient comme une source d'information efficace et 31 % reconnaissaient qu'ils pouvaient modifier leur prescription thérapeutique suite à la visite de ces représentants. Par conséquent, du fait de la perception positive qu'ils ont des représentants pharmaceutiques, les généralistes sont réceptifs à l'information fournie par ces derniers. Le contrôle de la validité des informations thérapeutiques transmises par l'industrie pharmaceutique est donc une composante fondamentale du programme sur l'usage rationnel des médicaments.

<sup>1</sup> A. Ben Abdelaziz, I. Harrabi, S. Rahmani, A. Ghedira, K. Gaha, H. Ghannem  
Department of Community Medicine, Faculty of Medicine Ibn El Jazzar, Sousse, Tunisia.  
Received: 09/08/03; accepted: 31/08/03

## معلومات عامة

يعتبر الاستعمال الرشيد للدواء إحدى الاستراتيجيات الرئيسية للتحكم في الإنفاق الصحي، ولاسيما في البلدان النامية حيث يخصص ثلث النفقات الصحية في مجال الدواء. ويمثل شراء الأدوية ما يزيد على ثلث النفقات الصحية للعائلات [1] وتزيد مرحلة التحول الوبائي والديمقراطي والثقافي والاجتماعي التي انطلقت في كثير من هذه البلدان من استهلاك الدواء مما يهدد التوازن المالي للأنظمة الصحية. ومن ثم تظهر الحاجة إلى تطبيق استراتيجية شاملة للاستعمال الرشيد للأدوية، معتمدة أساساً على الأطباء الممارسين [2]. إن كثرة الوصفات في العيادات العلاجية والاستعمال المفرط للمضادات الحيوية والحقن، تعبر عن استفحال ظاهرة الاستعمال غير المرشد للأدوية، ولاسيما بمراكز الرعاية الصحية الأولية [3]. ومن ثم فإن الإعلام الصيدلاني للأطباء هو حجر الزاوية في استراتيجية الاستعمال الرشيد للأدوية، بشرط أن يكون هذا الإعلام صادقاً، ناجحاً، دقيقاً، شاملاً ومناسباً [4,5]. إلا أن الإعلام الصيدلاني تروجه أساساً الصناعات الدوائية التي تخصص ميزانيات هائلة وتشغل مهارات متعدّدة في التسويق: للعمل في الدعاية. إن السلوك العلاجي للأطباء تحدّه بالإضافة إلى القاعدة الدوائية المتمثلة في ديناميكية الأدوية وتوافرها الحيوي؛ القاعدة غير الدوائية المتمثلة في ضغوط المرضى والدعاية الدوائية [6]. ويحاول هذا البحث أن يدرس موقع مندوبي الدعاية لشركات الأدوية في الإعلام الصيدلاني للأطباء العامين من خلال:

(1) قياس أهمية الزيارات التي يقوم بها المندوبون التجاريون للأطباء الممارسين.

(2) وصف مواقف الأطباء نحو هؤلاء المندوبين التجاريين.

(3) تقييم نوعية الإعلام الصيدلاني المقدم من قبل مندوبي الشركات التجارية.

## الطريقة

هذه الدراسة وصفية مقطعية شمولية شملت 140 طبيباً عاماً عملوا بالجهة الصحية لسوسة خلال سنة 1999 في القطاعين العمومي والخاص بعد استبعاد الأطباء العامين المشتغلين بالمستشفيات الجامعية والأجانب والموضين خلال فترة الدراسة، كان هناك 179 طبيباً عاماً مؤهلين للدراسة. تم الاتصال فعلياً بـ 173 منهم بأماكن عملهم. قبل 140 الإجابة عن الاستبيان، وهكذا كانت نسبة المشاركة العامة 78٪.

تم توزيع الاستبيان على الأطباء العامين أثناء زيارات ميدانية لعياداتهم الخاصة أو لمراكز الصحة العمومية. يحتوي هذا الاستبيان على 76 سؤالاً أغلبها أسئلة مغلقة. وتغطي هذه الأسئلة: وسائل الإعلام الصيدلاني من ناحية ومواقف الأطباء من مندوبي الدعاية لشركات الأدوية، وستقتصر هذه الورقة على المعطيات المتعلقة بالمندوبين الطبيين.

وتعتمد شركات الأدوية بتونس في ترويج منتجاتها الصيدلانية على مندوبي الدعاية الذين تنتقهم من بين الخريجين الجدد لكليات الطب والصيدلة وفق معطيات تسويقية، وتقوم على تأهيلهم باتباع دورات تدريبية ودراسات ميدانية في علوم التواصل والتجارة.

ويركز هؤلاء المندوبون على عيادات الطب الخاص لعدم التزامها بقائمة أدوية أساسية، وعلى المستشفيات الجامعية العمومية لاستهلاكها لأدوية باهظة الثمن. ويكسب المندوبون التجاريون حوافز مالية مرتبطة بحجم المبيعات، بالإضافة إلى جراءة قارة (رواتب ثابتة) ومنح ثابتة تفوق مستوى دخل الطبيب العام الذي يعمل بالوظيفة العمومية. استغرق البحث ثلاثة أشهر: حزيران/يونيو/جوان، آب/أغسطس/أوت 1999. وتم تحليل المعطيات باستعمال برمجية Epi-info 6 وتلخيصها باستعمال الإحصائيات الوصفية (التواتر المطلق والتواتر النسبي).

## النتائج

## 1. خصائص جبهة الدراسة

تحتوي جبهة البحث على 68 طبيباً ممارساً يعملون بالقطاع الخاص و72 طبيباً يشتغلون بالمؤسسات الصحية العمومية. يتراوح العمر من 28 إلى 61 سنة مع معدل عام 40 سنة. نسبة الجنسين كانت 3 لصالح الرجال في القطاع الخاص و0.4 فقط لصالح النساء في القطاع العام. وكان معدل الأقدمية المهنية بـ 10 سنوات، وهي أرفع قليلاً عند أطباء الممارسة في القطاع الخاص (11.2 سنة) بالمقارنة مع زملائهم في القطاع العام (8.5 سنة).

## 2. أهمية زيارات المندوبين التجاريين

صرح طبيب من بين 10 أطباء أنه يستقبل يومياً مندوبي دعاية للمصانع الدوائية. وكانت وتيرة الزيارات أكثر تقارباً بين أطباء الممارسة في القطاع الخاص مقارنة بين زملائهم في القطاع العام. وتستغرق المقابلة أكثر من 15 دقيقة لدى نصف المستجوبين (الجدول 1).

الجدول 1: أهمية زيارة مندوبي الشركات الدوائية لـ 140 طبيب عام يشتغلون بالجبهة الصحية بسوسة سنة 1999 (%)

مجموع القطاعين (n = 140)	القطاع الخاص (n = 68)	القطاع العام (n = 72)	
			المعدل الأدنى لزيارة الممثلين التجاريين
10	19	02	■ مرة/اليوم
33	46	22	■ مرة/الأسبوع
29	20	36	■ مرة/الشهر
19	12	25	■ مرة/الثلاثية
09	03	15	■ مرة / السنة أو أقل
			مدة الزيارة للممثل التجاري
51	15	85	■ أقل 15 من دقيقة
49	85	15	■ 15 دقيقة أو أكثر

### 3. مواقف الأطباء الممارسين العاميين نحو زيارة المندوبين التجاريين

يعتبر 84% من المستجوبين أن مندوبي شركات الأدوية مصدر ناجع للإعلام الصيدلاني ومتلائم مع نوعية ممارستهم الطبية. لدى 72% من الأطباء العاميين ثقة في مصداقية الإعلام الصيدلاني المروج من قبلهم. واعترف 30% من المستجوبين بتغيير قراراتهم العلاجية إثر زيارة هؤلاء المندوبين التجاريين، كما صرح 6 أطباء من أصل 7 أنهم ينتظرون من خلال هذه اللقاءات التزوّد بعينات مجانية من الأدوية المقدمة (الجدول 2).

الجدول 2: المواقف لدى مندوبي شركات الأدوية لدى 140 طبيب عام بالجهة الصحية بسوسة سنة 1999 (%)

مجموع القطاعين (n = 140)	القطاع الخاص (n = 68)	القطاع العام (n = 72)	
			استقبال مندوب الدعاية:
55	56	54	▪ واجب أخلاقي
59	73	45	▪ فرصة للتواصل
84	88	80	▪ مصدر إعلامي نافع للممارسة
68	69	66	▪ فرصة للحصول على بعض العينات
72	67	76	الإعلام الصيدلاني المقدم من طرف مندوب الدعاية صادق
29	31	28	أغبر غالباً مواقفهم أو ممارستهم بعد زيارة مندوب الدعاية

### 4. نوعية المعلومات المقدمة من قبل المندوبين التجاريين

إن الآثار الغير المحبذة والتفاعلات الدوائية والحالات الممنوعة كانت نادراً ما يصرح بها من قبل مندوبي دعاية الشركات الدوائية، إذ لم تسجل تباعاً إلا في 36%، 23% و32% فقط من المستجوبين. كما أن الجوانب الاقتصادية للدواء المقدم كانت غائبة حسب 47% من الأطباء العاميين. ويقدم المستحضر الصيدلاني عادة من قبل الزائرين الطبيين باعتباره المرجع العلاجي الذي لا يحتوي على أي خطورة حسب 63% و53% من الأطباء تباعاً (انظر الجدول 3).

### 5. مواقف الأطباء تجاه العينات الصيدلانية

صرّح 52% من الأطباء في القطاع الخاص و18% بالقطاع العام أنهم حصلوا على هدايا من قبل المندوبين التجاريين. إن قبول العينات الدوائية يعتبر عادة مستساغة من قبل 88% من الأطباء العاميين الذين صرحوا أنهم يتلقون تشجيعات من قبل الزائرين الطبيين على تجربة هذه الأدوية على المرضى (الجدول 4).

الجدول 3: نوعية خطاب مندوب شركات الأدوية ووثائقه الدعائية لدى 140 طبيب عام يمارسون بالجهة الصحية لسوسة سنة 1999 (%)

مجموع القطاعين (n = 140)	القطاع الخاص (n = 68)	القطاع العام (n = 72)	
<b>خطاب مندوب شركات الأدوية</b>			
			■ أثناء زيارته، الممثل التجاري:
53	53	52	■ يستعمل جزافاً مصطلحات من قبيل «لا خطر منه»
23	23	22	■ يذكر عفويةً التداخلات الدوائية
53	54	53	■ يذكر عفويةً الثمن
32	32	32	■ يذكر عفويةً الآثار غير المحبذة
36	36	36	■ يذكر عفويةً الحالات التي يمنع استعمال الدواء فيها
90	88	91	■ مستعد للإجابة عن الأسئلة
64	63	65	■ مقنع
63	63	64	■ يقدم الدواء كمرجع علاجي
<b>محتوى التوثيق لدعائي:</b>			
56	47	65	■ متفق مع خطاب المندوب التجاري
35	35	36	■ متفق مع مرجع VIDAL
54	47	61	■ واضح
23	23	22	■ ناجع لممارسة الطب العام

### المناقشة

أثناء الممارسة العلاجية، يحتاج الأطباء العامون إلى إعلام صيدلاني يستجيب لشروط أساسية، أخلاقية، وعلمية، ومؤسسية وتجارية، تساهم في تنمية استعمال رشيد للأدوية وتحكم في تكلفة العلاج [7]. ويواجه الطبيب المعالج كمية هائلة من المعلومات الصيدلانية تصدر عن مصادر متفرقة مختلفة أهمها مؤسسات الصناعات الدوائية التي تستعمل وسائل وطرق مختلفة ومتنوعة للدعاية الدوائية، كالتشريعات وتنظيم المؤتمرات وتمويل أنشطة التأهيل المستمر وخاصة الاستعانة بالمندوبين التجاريين [8].

هذا البحث الذي يسعى إلى دراسة موقع الممثلين الطبيين في الإعلام الصيدلاني للأطباء العامين لم يكن محصناً من أخطاء مردّها إلى الخياز الملاحظة، وهو أمر مألوف في الدراسات المعتمدة على استبيان.

الجدول 4: المواقف والسلوكيات تجاه العينات الدوائية والهدايا المقدمة من قبل مندوبي شركات الأدوية لدى 140 طبيب عام يمارسون بالجهة الصحية بسوسة سنة 1999 (%)

مجموع القطاعات (n = 140)	القطاع الخاص (n = 68)	القطاع العام (n = 72)	
36	56	18	أُتلقى غالباً هدايا من مندوبي الدعاية
88	91	86	أُتلقى غالباً عينات من مندوبي الدعاية
73	72	43	أُتلقى تشجيعاً على تجربة الأدوية الجديدة على المرضى
73	70	75	أُجرّب غالباً الأدوية الجديدة على مرضاي
57	57	57	أُجرّب غالباً العينات على نفسي أو على أحد مرضاي
72	81	64	الاختبارات العلاجية للأدوية المقدمة تعكس غالباً نجاعتها
88	91	84	نتائج طبية لهذه الاختبارات العلاجية تشجعني على وصف هذه الأدوية لمرضاي

ويخلص البحث إلى ثلاثة نقاط هامة:

- أهمية اعتماد الأطباء العامين على مندوبي الدعاية
- حساسية الأطباء العامين نحو الرسائل الإعلامية لمندوبي الدعاية
- والنوعية المشبوهة للمعلومات العلاجية الموجهة أثناء الزيارة للأطباء العامين

### أهمية زيارات مندوبي الدعاية

ككل الصناعات، تسعى الصناعات الدوائية لخلق سلوكيات وصف أدويتها باستعمال التواصل المباشر وجها لوجه بين الطبيب والزائر، الذي هو مثل كل بائع جيد، عملي لا يبحث عن الإبداع، ولكنه يمثل بكل بساطة أداة ناجعة للبيع أكثر والتحصّل على مزيد من المنح [9].

وقد تبين من خلال هذا البحث أن 10٪ من الأطباء العموميين يستقبلون يوميا زائرين طبيين، ويتجاوز هذا اللقاء معهم 15 دقيقة حسب نصف المستجوبين. هذه الظاهرة التي تمّ رصدها خلال دراسة سابقة بالوسط والشمال التونسي، بينت أن 90٪ من الأطباء العموميين يزورهم غالبا المندوبون التجاريون و54٪ يخصصون وقتاً للقاء مع الزائر الطبي يفوق الوقت الذي تستغرقه عيادة طبيّة لمرضى [10]. وفي بلد كفرنسا يستقبل الطبيب العام في المعدّل 9.3 زيارات [11] لمندوبين تجاريين أسبوعياً، مخصصاً 1.8 ساعات لهم كل أسبوع، بحسب 10 إلى 14 دقيقة لكل لقاء [12]. كما ينجز كل ممثل تجاري أسبوعياً، 31 زيارة لعيادات طبيّة مما يؤدي إلى أكثر من 20 مليون مقابلة انفرادية حول الأدوية كل عام [13]. وهكذا بحسب زائر طبي لكل 6 أطباء [11] وتكلفة اجتماعية تفوق 15٪ من أرقام المعاملات الفرنسية وتكلفة زيارة تقدّر بـ 500 فرنك فرنسي [8]، تأمل الصناعات الدوائية إحداث تغييرات في السلوكيات العلاجية للأطباء لصالح مزيد من المبيعات لمستحضراتهم الصيدلانية المصنعة.

## قابلية تأثر الأطباء العامين

إنّ الظروف الخاصّة لممارسة الطب العام، والوضعية المالية للأطباء الممارسين بالخطّ الأول، المتميزة بالصعوبة لا تسمح لهم بالاشتراك بالمجالات المعتمدة، كما أنّهم لا يملكون متسعاً من الوقت لغربة واستخلاص المعلومات الصيدلانية النافعة والصحيحة [14-16]. فالاستعانة بمندوبي الدعاية لشركات الأدوية يعتبر حلاً سهلاً للإعلام الدوائي متناسباً مع شروط الممارسة للأطباء العامين. إلا أن التهيؤ الموضوعي لاستقبال الرسائل الدعائية للمندوبين التجاريين سيكون أقوى إثر وجود تصوّر إيجابي لهؤلاء الزائرين مما يؤدي إلى حالة تقبّل.

ومن خلال هذا البحث، تبين أنّ الزائر الطبي يتمتع بصورة إيجابية عند الأطباء العامين الذين يعتبرونه مصدراً ناجعاً للإعلام الصيدلاني، متلائماً مع نوعية ممارستهم الطبية، صادقاً ومعللاً لتغيير اختياراتهم العلاجية. هذه المكانة المتميزة التي يحتلها الزائرون الطبيون كمصدر للإعلام تمّ توثيقها أيضاً في دراسات أخرى. ففي استقصاء جرى بفرنسا سنة 1987 اعتبر 87% من الممارسين أن الزيارة الدعائية للمندوبين هي وسيلة ضرورية للإعلام [17]، وحسب دراسة أخرى، أنّ 96% من الأطباء يتم إعلامهم بالأدوية الجديدة من قِبَل المندوبين التجاريين الذين يحتلون المرتبة الأولى في تصنيف مصادر الإعلام [12].

## نوعية الإعلام الصيدلاني العربي

إنّ المعلومات المقدّمة من قِبَل المندوبين التجاريين يجب اعتبارها نسبية، فهي ليست دائماً موضوعية باعتبار أن الهدف الرئيسي للزائر الطبي هو تحفيز الأطباء على وصف الأدوية التي يصنعها المخترع الذي يوظفه. إنّ مندوبي شركات الأدوية يقدمون معطيات مختارة حول الأدوية، إيجابية في الأغلب [17-19].

أمّا الجوانب السلبية للدواء فهي تمثل نسبة صغيرة من مجموع المعلومات المقدمة من قِبَلهم خلال لقاءهم مع الأطباء العامين في جهتنا. هذه الظاهرة عرضتها شبكة الملاحظة لـ (Prescribe) [20] التي صرّحت أنّ الحالات التي يتعذر وصف الدواء منها والآثار الضائرة والتداخلات الدوائية لم يقع ذكرها من قِبَل الزائرين إلا بنسبة 23% و 26% و 20% من اللقاءات تباعاً. وفي دراسة فرنسية [21] تناولت 33 زيارة طبية حول 107 دواء، قدمها 31 مندوباً تجارياً، تمّ إحصاء 1244 معلومة علمية مقدّمة، من بينها 11% فقط اهتمت بالجوانب السلبية للدواء، ولم يذكر الثمن عموماً إلا لتأكيد انخفاضه.

وإضافة إلى هذا السّهر الكبير المتعلق بسلبيات الأدوية، فإنّ مصداقية الإعلام المقدّم من قِبَل الممثلين التجاريين قد تمّت مناقشتها من قِبَل بحوث أخرى [18]. وتبيّن أن تكرار تذكير الأطباء بهذه الرسائل الدعائية هي في بعض الأحيان متناقضة مع المعطيات الحالية للعلم مما يؤدي إلى توجه نحو استعمال غير مُرشّد للأدوية [22].

لقد كشفت هذه الدراسة عن مفارقة كبيرة بين ثقة مفرط فيها يعبر عنها الأطباء العامون ببلادنا نحو مندوبي الدعاية لشركات الأدوية من ناحية، وضعف مصداقية الإعلام الصيدلاني الموجه من قِبَل هؤلاء نحو الأطباء الممارسين، إذ تكاد تختفي فيه الجوانب السلبية للدواء من آثار جانبية وتفاعلات دوائية وارتفاع تكلفة.

وتتكشف هذه المفارقة في ورقة حديثة نشرت حول مصادر أخرى للمعلومات الدوائية متاحة للأطباء بمنطقة الدراسة كفهارس الأدوية (مثل الفهرس الفرنسي فيدال VIDAL) والصحافة الطبية المجانية

(كـ) "المغرب الطبي" و"الهدف الطبي" وكلها مصادر إعلامية مرتبطة بالصناعات الدوائية التي توظف أموالاً طائلة وتستخدم خبرات عالية في توجيه قرار المعالج في وصف الدواء [23].

وتعود هذه المفارقات إلى ضعف التأهيل الطبي في مجال البعد الاقتصادي لاستعمال الأدوية من ناحية أولى، إذ ينهي طالب الطب سنوات تحصيله العلمي بكليات الطب دون أن يعلم شيئاً عن تصنيع الدواء وتسويقه وتكلفته وكذلك إلى غياب تقاليد المراقبة. والمتابعة لمدى التزام الشركات الدوائية للقواعد الأخلاقية في ترويج الأدوية والدعاية لها عبر مندوبيها أو نشراتها من ناحية ثانية. إذ لا مجال بين المندوبين الطبيين وبين مدربي الطب بالمستشفيات، وتوجه الصناعات الدوائية ببرامج التكوين الطبي المستمر عبر تمويلها للمؤتمرات والندوات والمحاضرات [24].

وفي الختام فإن الصورة الإيجابية لدور مندوبي الدعاية لشركات الأدوية في الإعلام الصيدلاني للأطباء العاملين قد يساعد في تقليص نجاح استراتيجيات الاستعمال الرشيد للدواء، ولاسيما بين الأطباء العاملين في الخط الصحي الأول، خاصة وأن هؤلاء لا يتصلون بسهولة بالمصادر الصادقة للإعلام حول الدواء، وأنهم غير مدربين على تقنيات تقييم الخبز [25]. إن مراقبة الإعلام الصيدلاني المرتبط بالصناعات الدوائية أصبحت تمثل مكوناً أساسياً لبرنامج ترشيد الدواء [26] إضافة للمتابعة المستمرة لتحليل نمط وصف الأدوية من قبل الأطباء في كل قطاعات الممارسة العلاجية [27].

## References

## المراجع

1. *The world health report: 1998. Life in the 21st century: a vision for all. Report of the Director-General.* Geneva, World Health Organization, 1998.
2. *The rational use of drugs: report of the Conference of Experts, Nairobi, 25-29 November 1985.* Geneva, World Health Organization, 1987.
3. Zarrad O. *Evaluation de la prescription des antibiotiques dans les centres de santé de base de la région de Sousse* [thèse]. Sousse, Faculté de Médecine Ibn El Jazzar, 1999.
4. Boissel JP. L'information thérapeutique: comment transmettre les données actuelles de la science. Groupe VALIDATA. *Thérapie*, 1994, 49:299-311.
5. Gueyffier F, Boissel JP, Cucherat M. Message intégrable : problème central de communication pour l'information thérapeutique. *Thérapie*, 1996, 51:240-5.
6. Quick JD, Hume ML, O'Connor RW, eds. *Bien gérer les médicaments : la sélection, l'acquisition, la distribution et l'utilisation des produits pharmaceutiques dans les soins de santé primaires.* Boston, Management Sciences for Health, 1984.
7. Boisel JP, Ferry S. L'information sur le médicament en France : approche subjective. *La Revue du praticien*, 1983, 33(1-2):37-44.
8. Chabrun RC. L'industrie pharmaceutique entre mondialisation et assurance maladie. *Concours médical*, 1997, 119-35.
9. Harboun C. *Le marketing pharmaceutique.* Paris, Eska, 1995.
10. Salaheddine R. *L'information pharmaco thérapeutique* [thèse]. Sousse, Faculté de médecine Ibn El Jazzar, 1991.

11. Bader JP. Réflexions sur le bon usage du médicament III. *Concours médical*, 1995, 117–24.
12. Kobryner A. *Le médecin généraliste et la prescription médicamenteuse* [thèse]. Nancy, Faculté de Médecine, 1993.
13. Deghaye D. *Visite médicale et aspects économiques du médicament*. Paris, John Libbey Eurotext, 1993.
14. Schwartz RK, Soumerai SB, Avorn J. Physician motivations for nonscientific drug prescribing. *Social science & medicine*, 1989, 28(6):577–82.
15. Reveilleau S, Boissel JP, Alamercury Y. Do prescribers know the results of key clinical trials? GEP (Groupe d'étude de la Prescription). *Fundamental & clinical pharmacology*, 1991, 5(4):265–73.
16. Figon G, Boissel JP, Peyrieux JC. Doctors' perception of pertinent information. Results of a survey of a random sample of French general practitioners. GEP (Groupe d'Etude de la Prescription). *European journal of clinical pharmacology*, 1992, 4(2):113–6.
17. Courant F. Les trois quarts des généralistes jugent essentiel le rôle des visiteurs médicaux. *Quotidien du médecin*, 1987, 3819–25.
18. Schilliger P. Nécessité de l'indépendance : quelle indépendance ? *Thérapie*, 1996, 51:290–1.
19. Lexchin J. What information do physicians receive from pharmaceutical representatives?. *Canadian family physician, Médecin de famille canadien*, 1997, 43:941–5.
20. Visite médicale: le bilan accablant du réseau d'observation de la revue prescrire. *Revue prescrire*, 1999, 19(193):226–31.
21. Gourdouze C. *La visite médicale en médecine générale de la théorie à la pratique* [thèse]. Paris Ouest, Faculté de médecine, 1995.
22. Lucien C. *L'apport des visiteurs médicaux dans l'information médicale: un an d'expérience à l'hôpital Antoine Charial* [thèse]. Lyon, Faculté de Pharmacie, 1996.
23. Ben Abdelaziz A et al. Les moyens d'informations pharmaceutique des médecins généralistes dans la région sanitaire de Sousse (Tunisie). *Thérapie*, 2002, 57(3):229–35.
24. Ben Abdelaziz A et al. Les besoins en formation médicale continue des médecins généralistes de la région sanitaire de Sousse (Tunisie). *Cahiers santé*, 2002, 12:393–7.
25. Zeigler MG. The accuracy of drug information from pharmaceutical sales representative. *Journal of the American Medical Association*, 1995, 273(16):1296–8.
26. Caudill TS et al. Physicians, pharmaceutical sales representatives, and the cost of prescribing. *Archives of family medicine*, 1996, 5(4):201–6.
27. Ben Abdelaziz A et al. Typologie de la prescription médicamenteuse dans les structures publiques de première ligne au centre tunisien. *Annales pharmaceutiques françaises*, 2004, 62(1):57–104.