éditorial

Tour de France : la pub pousse à la roue !

Fin décembre 2002, Jean-Marie Leblanc, le Directeur du Tour de France, a présenté le tracé du Tour 2004. Les commentateurs ont surtout retenu le départ en Belgique, et le fait que le Tour ne traversera que 16 des 25 pays de l'Union européenne. L'évolution du financement du Tour a fait l'objet de très peu de commentaires.

Et pourtant, au détour d'une conversation avec un journaliste de la presse économique, Jean-Marie Leblanc a déclaré qu'il était en train d'étudier une solution pour remplacer le Crédit Lyonnais, dont le partenariat risque de faire défaut. Selon lui, les négociations seraient très avancées avec le LEEM (a)(1).

Le LEEM, alias "Les entreprises énergétiques du médicament", n'étant rien d'autre que le Syndicat national de l'industrie pharmaceutique (SNIP) rebaptisé, la *revue Prescrire* a mené l'enquête.

Partenariats innovants. Il existe effectivement un plan très avancé de partenariat entre un pool d'une dizaine de firmes pharmaceutiques, animé par le nouveau groupe PfizerFarcia sous l'égide du LEEM, et la Société du Tour de France (2). Selon ce plan, les firmes du pool prendraient à leur charge la quasi-intégralité du financement des primes des Maillots, ainsi que la moitié des emplacements dans la caravane publicitaire.

PfizerFarcia s'est réservé le Maillot du classement général individuel. Trois firmes, produisant des hormones de croissance et des érythropoïétines, ont opté pour le Maillot à pois du meilleur grimpeur. Deux autres commercialisant des corticoïdes et des bronchodilatateurs bêta 2-stimulants ont opté pour le classement de la combativité.

Selon nos informations, le plan de campagne de PfizerFarcia, initialement prévu pour le 100e anniversaire du Tour (en 2003) et reporté en 2004, est le plus avancé (3). Sa couleur bleu-viagra inondera les routes et les étapes (b). Les podiums de départ vanteront l'antidépresseur maison. Ceux des arrivées distribueront du Viagra° (c). La voiture-balai fera connaître les bienfaits de Celebrex° et de Zithromax°. Tout au long des étapes, les voitures de la firme (en formes de gélules, de seringues, de suppositoires, etc.) diffuseront des boîtes échantillons spécialement conçues (d). En accord avec l'Ordre des pharmaciens, durant tout le mois de juillet, les pharmacies d'officine situées sur le trajet du Tour distribueront gracieusement un "Zolodétecteur" à tous les clients munis d'une ordonnance mentionnant un antidépresseur (e). La veille de chaque étape, des associations de patients, d'assurés sociaux, spécialement créées et sponsorisées par Pfizer-Farcia, organiseront des débats sur le thème "La santé par la Bourse et réciproquement", retransmis en direct par les chaînes du service public et sur France Info (f).

Soutien international. Les autres firmes du pool ne sont pas en manque de projets innovants : selles recouvertes d'une crème anti-hémorroïdaire à base de ruscus ; test de dépistage de déshydratation des nourrissons par satellite ; test d'aptitude à être inclus à vie dans une succession d'essais de phase IV ; etc.

Le LEEM assure qu'il a obtenu l'autorisation de la Commission européenne pour mener à bien cette campagne d'information du public. « *Il s'agit là d'un bel exemple des potentialités jusqu'ici sous-employées des industriels* » a commenté Philibert Burnet, fonctionnaire de la Commission, et grand promoteur de "l'information" directe des industriels auprès des consommateurs.

Résistance ! La machine paraît trop bien huilée. La résistance doit s'organiser. Nous espérons que le Conseil des Ministres européens et le Parlement européen tiendront bon, et feront en sorte que le projet du LEEM ne puisse pas voir le jour, ni en 2004, ni ensuite.

Faudra-t-il barrer la route du Tour avec les tonnes de médicaments non utilisés ?

La revue Prescrire

►►



Téléchargé sur prescrire.org le 02/11/2026
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

EN BREF

Hôpital local Implication des médecins généralistes

La rémunération des médecins généralistes à l'hôpital local a été aménagée par décret en 2002 (1,2). Au-delà de simples ajustements techniques (**a**), le texte reconnaît et valorise l'implication des médecins généralistes dans des établissements de santé originaux au sein du système de santé français (**b**).

Un établissement public de proximité sous convention avec un centre hospitalier. L'hôpital local, « *établissement public de santé, a pour objet de dispenser :* (…) *– des soins de courte durée en médecine ; – des soins de suite ou de réadaptation* (…) ; *– des soins de longue durée, comportant un hébergement* (…). [Il] *participe notamment : – aux actions de santé publique et aux actions médico-sociales coordonnées ; – aux actions de médecine préventive et d'éducation pour la santé ; – aux actions de maintien à domicile, en liaison avec les professionnels de santé locaux* » (3).

Défini comme « *un hôpital de proximité* », l'hôpital local est tenu de passer convention avec un centre hospitalier (3,4).

Un hôpital qui intègre des généralistes. Dans la plupart des hôpitaux locaux, les praticiens sont des médecins généralistes « *autorisés, sur leur demande,* [par le préfet du département] *à dispenser à l'hôpital local au titre de leur activité libérale des soins* (…) » (3,4). Le libre choix du médecin doit être garanti par le fonctionnement médical de l'établissement (3). Les généralistes peuvent ainsi assurer une réelle continuité des soins entre "la ville" et l'hôpital, puisque, pour exercer à l'hôpital local, ils doivent « (…) *respecter le projet d'établissement et le règlement intérieur* » et « *exercer leur activité professionnelle dans une zone géographique* (…) *leur permettant de participer à la permanence dudit établissement* » (3).

L'hôpital local est ainsi le seul exemple d'établissement public de santé, en France, qui permette aux médecins de premier recours exerçant en ambulatoire de continuer à soigner leurs patients en cas d'hospitalisation, et à permettre l'organisation du retour à domicile du patient par le praticien qui aura la charge des soins hors de l'hôpital (5,6).

Encourager une démarche de qualité des soins. Depuis le décret de 1992, le système de soins a évolué, tant du point de vue de la démographie médicale que du fonctionnement du système hospitalier.

De nombreuses instances et de nombreuses missions nouvelles pour les praticiens ont vu le jour dans les hôpitaux à la demande des tutelles, motivées le plus souvent par des impératifs de santé publique : comité de sécurité transfusionnelle et d'hémovigilance, comité du médicament et des dispositifs médicaux, comité de lutte contre les infections nosocomiales, commission de relation avec les usagers, etc. (**c**).

Toutes ces instances et ces missions se sont imposées aux hôpitaux locaux comme aux autres établissements de santé, sans prévoir de contrepartie pour les médecins généralistes participant à ces activités non soignantes.

Le décret du 3 mai 2002 corrige cette anomalie et officialise la participation des médecins généralistes des hôpitaux locaux à l'ensemble de ces missions : il prévoit dorénavant une « (…) *indemnisation forfaitaire représentative de la perte de revenus occasionnée par leur participation à des réunions au cours desquelles des questions relatives à la qualité et à la sécurité des soins sont examinées* (…) » (**d**)(1).

Cette reconnaissance financière de l'implication des médecins généralistes dans les hôpitaux locaux devrait stimuler la recherche de qualité des soins, au niveau d'une des rares interfaces entre soins hospitaliers et soins ambulatoires que propose le système de santé français.

©LRP



Lep

Par ailleurs, à compter de janvier 2003, un reversement direct et mensualisé des honoraires dus au médecin par l'hôpital local est instauré, en remplacement d'un système complexe et inefficace de facturation à la caisse d'assurance-maladie du patient (et pour le ticket modérateur à son assurance complémentaire ou au patient lui-même) (réf. 1à4).

b- *Au premier janvier 2000, on recensait en France 355 hôpitaux locaux (soit 8,4 % de l'ensemble des établissements de santé), comportant 3 622 lits de court séjour et 5 476 lits de moyen séjour (soit respectivement 2,3 % et 14, 3 % du total des lits des hôpitaux publics français de ces catégories)(réf. 7).*

c- *La mise en place et le fonctionnement de ces différentes instances a ainsi donné lieu dans certains hôpitaux locaux à des expériences originales (réf. 8).*

d- *Le montant de cette indemnisation forfaitaire est fixé à 5 fois la valeur conventionnelle de la consultation du généraliste par réunion (réf. 2).*

a- *En application du décret de 1992, seuls les actes de soins (plafonnés en nombre) étaient rémunérés (réf. 3). La base de cette rémunération était fixée à 85 % du tarif conventionnel de la consultation. Entre autres dispositions, le décret de mai 2002 a abrogé cet abattement de 15 %.*

Extraits de la veille documentaire Prescrire.

1- "Décret n° 2002-786 du 3 mai 2002 relatif au fonctionnement des hôpitaux locaux et modifiant le code de la santé publique (partie réglementaire : Décrets en Conseil d'État)" *Journal Officiel* du 5 mai 2002 : 8648-8649.

2- "Décret n° 2002-786 du 3 mai 2002 relatif au fonctionnement des hôpitaux locaux et modifiant le code de la santé publique (partie réglementaire : Décrets en Conseil d'État) (rectificatif)" *Journal Officiel* du 8 juin 2002 : 10208.

3- "Décret n°92-1210 du 13 novembre 1992 relatif au fonctionnement médical des hôpitaux locaux et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'État)" *Journal Officiel* du 17 novembre 1992 : 15755-15756.

4- "Circulaire n° 14 du 26 mars 1993 relative à l'application du décret n° 92-1210 relatif au fonctionnement médical des hôpitaux locaux" (non parue au *Journal Officiel*) *Bulletin Officiel MASSV* 93/18 : 17-21.

5- Ageorges P "Vive l'hôpital local !" *Rev Prescr* 1985 ; **5** (45) : II de couverture.

6- Ageorges P "L'hôpital du praticien" *Rev Prescr* 1988 ; **8** (71) : 1.

7- ORS Bretagne "Les hôpitaux locaux en France en 2000" Rennes 2002 : 9.

8- Mura P "L'expérience des généralistes et du pharmacien de l'hôpital de Tournus" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (234 suppl.) : 887-888.

a- *Rappelons que, depuis des lustres, une partie non négligeable du financement du Tour est apportée par le Crédit Lyonnais, sponsor direct du Maillot Jaune (à l'effigie du lion de la banque). Le Crédit Agricole, qui entend contrôler le Crédit Lyonnais, et dont la couleur dominante est le vert, ne compte pas poursuivre le sponsoring du Maillot Jaune, afin de se consacrer au Maillot Vert (porté par le premier du classement par points). Le sponsoring du premier au classement général individuel resterait donc vacant.*

b- *Une discussion serrée a actuellement lieu entre PfizerFarcia et la Direction du Tour au sujet de la couleur du maillot du premier au classement général individuel. PfizerFarcia défend que, compte tenu de son apport financier, le Maillot Jaune doit être bleu (bleu-viagra). La Direction du Tour refuse. On s'orienterait vers un Maillot Jaune à rayures bleues, intitulé le "zèbre jaune".*

c- *La Direction Générale de la Santé (DGS), qui a été consultée sur ce point, a demandé qu'il y ait plusieurs préservatifs incorporés dans chaque boîte. L'Agence française des produits de santé (Afssaps), qui n'a pas été consultée, a rappelé la non-compatibilité administrative de la réglementation des médicaments avec celle des dispositifs médicaux dès lors qu'ils font l'objet d'une distribution massive à des fins d'éducation pour la santé (le rapport qui sous-tend cette position n'a pas été rendu public).*

d- *Un peu comme sur les marchés africains, chaque boîte contiendra une unité de prise de chaque médicament commercialisé par la firme ; à charge ensuite au consommateur de se faire prescrire la suite du traitement par le médecin de son choix, parmi ceux de la liste jointe à la notice.*

e- *Le "Zolodétecteur" est un appareil électronique miniaturisé d'une autonomie d'utilisation d'un mois environ. Il se porte en broche ou en bandoulière. Il vibre à l'approche d'un autre "Zolodétecteur", à moins de deux mètres. Les patients sous antidépresseur pourront ainsi se reconnaître, se parler et échanger leurs impressions sur leurs traitements en cours ou passés. La firme PfizerFarcia espère ainsi que les bienfaits de son antidépresseur maison apparaîtront à tous. En accord avec l'Union des confédérations d'associations de formation médicale épisodique, les prescripteurs auront reçu au préalable une formation post-universitaire spécifique de 23 minutes, leur permettant de ne prescrire Zoloft® qu'aux patients les moins atteints, et donc les plus susceptibles d'être aisément satisfaits.*

f- *À l'heure où nous mettons sous presse ce numéro d'avril, nous n'avons pas eu la confirmation de la présence, lors de tous les débats prévus, de l'ancien ministre de la Santé et auteur d'un livre à succès, Bernard Kouchner. Un de ses prédécesseurs, Philippe Douste-Blazy, a déclaré se tenir à la disposition des associations pour éviter toute annulation.*

1- Anonyme "Qui va financer le Tour en 2004 ?" *L'Équipe-Supplément Sponsoring* 25 décembre 2003 : 3592-3693.

2- LEEM "Si tu LEEM, chronique n° 3 : un p'tit Tour et puis…" 2002 ; **00** (3) : 01-04.

3- Anonyme "Plan de campagne 007-Top secret" Document non publié : 2 pages.

Téléchargé sur prescrire.org le 02/11/2026
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

PRÉCISIONS ET CORRECTIONS

N° 238 - p. 303 - Sponsoring

Un Tour de France cycliste aux couleurs de firmes pharmaceutiques est-il un pur poisson d'avril ou tout simplement dans le développement logique des "partenariats" et autres "campagnes" que financent ces firmes ? À voir dans quelques mois…

Téléchargé sur prescrire.org le 02/11/2026
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement