



La Lettre du GRAS n° 116

OCTOBRE – NOVEMBRE 2020

G.R.A.S.

Groupe de Recherche et d'Action pour la Santé

ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF

154, rue de Courcelles - 6044 ROUX

Numéro d'entreprise : 0435.935.717 – RPM Charleroi

Le.GRAS.asbl@gmail.com - www.gras-asbl.be

FB : GRAS-Groupe de Recherche et d'Action pour la Santé - Banque : BE32 0082 0922 6502

Qui sommes-nous ?

Le GRAS est un réseau professionnel qui regroupe des médecins et des pharmaciens soucieux de promouvoir le bon usage du médicament et qui pratiquent, entre autres, la PUBLIVIGILANCE® au travers d'actions auxquelles cette Lettre fait écho.

En savoir plus ? www.gras-asbl.be

Nouvelles du front... de la PUBLIVIGILANCE:

Echos des actions du GRAS

ACTION N° 178 (10/2020) : Le secret médical à l'épreuve du COVID-19: le RGD en souffrance, les GAFA prospèrent

Valorisons les procédures sécurisées (eHealth, Réseau santé Wallon, Recip-e...) pour protéger les données de santé - *Sensibilisation des prestataires – interpellation politique*

Envois de rapports confidentiels pour les dossiers d'invalidité et de certificats d'incapacité de travail avec mention du diagnostic par simple e-mail, demandés par les médecins conseils de mutuelle; ordonnances transmises par courrier électronique non sécurisé aux pharmacies ou aux patients, ciblage « éducatif » des médecins prescrivant des e-Forms papier par e-santewallonie, outils de visioconférence et/ou de messagerie instantanée non sécurisés (ex. [Siilo Medical Messenger](#)) ...

Rappelons que la simple transmission du code barre ou du chiffre l'accompagnant suffit pour la délivrance du médicament sans devoir publier le contenu de l'ordonnance liée.

ACTION N° 179 (10/2020): Vaccin antigrippal hiver 2020-2021 : mauvaise répartition : qui est responsable ?

Interpellation politique

Alors que certaines entreprises et personnes non à risques ont déjà reçu leur vaccin, les patients prioritaires risquent de ne pas pouvoir être vaccinés cet hiver. Malgré une augmentation de la production annoncée depuis plusieurs mois, les vaccins arrivent au compte goutte dans les pharmacies.

A l'heure où on envisage de vacciner 70% de la population belge contre le coronavirus, il est urgent d'analyser les causes de ces dysfonctionnements pour y remédier

[Disponibilité des vaccins contre la grippe saisonnière et priorisation des publics à risque](#)

ACTION 180 (10/2020): COVID-19 - Mieux tenir compte des informations de la 1^{ère} ligne de soins en Belgique : Les informations fournies par les logiciels médicaux des médecins généralistes et des services de garde permettraient de prédire 15 jours à l'avance les variations épidémiologiques du COVID-19. Même si [Sciensano](#) coordonne un réseau de médecins vigies impliqués dans la surveillance du Coronavirus et un baromètre Covid pour médecins généralistes, les informations recueillies en première ligne de soins ne sont pas assez valorisées.

ACTION N° 181: COVID-19 : ! au manque de transparence: *non publication des liens d'intérêts des experts des commissions d'avis, confidentialité des budgets consacrés à l'achat de vaccins, bataille médiatique avec prépublication de résultats intermédiaires des études en cours, critères d'efficacité mal définis, plus de quatre millions d'euros consacrés à l'achat de Remdesivir qui est pourtant sans effet significatif sur les chances de survie des patients du Covid-19, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (RTBF).*

Ce manque de transparence est susceptible d'entretenir le scepticisme dans la population quant à l'innocuité et l'efficacité des vaccins anti-Covid-19.

Dans son rapport à la Commission spéciale Covid-19 de la Chambre, Yves Coppieters évoque des « conflits d'intérêt » : « Certains experts sont en lien direct avec des firmes pharmaceutiques, ce qui peut influencer les débats » ; pour lui, la commission devra rechercher ces possibles conflits d'intérêt. Cfr. [Johanne Montay RTBF 10 novembre 2020](#)

En Belgique, le [comité consultatif pour le choix des vaccins contre le COVID-19](#) est composé d'experts académiques et d'experts de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS), du SPF Santé publique, de Sciensano et des Communautés. Ces membres n'ont aucun conflit d'intérêt et sont tenus au secret. Afin de garantir l'indépendance de ses membres, la composition de ce comité ne sera pas divulguée avant la fin de ses travaux.

Comment la science pourrait-elle être sauvegardée en ces temps exceptionnels ?

La première étape est la divulgation complète des intérêts concurrents

[Covid-19: politicisation, "corruption," and suppression of science](#) BMJ 2020; 371

(Published 13 November 2020) Editorial de Kamran Abbasi, rédacteur en chef du BMJ

[Évaluation des vaccins covid-19 : des questions à se poser](#) (la revue Prescrire 11/2020)

Action N°143 (7/2016) PRIX DES MEDICAMENTS : il faut enrayer la spirale des prix à la hausse.

Lire test-achats.be/sante/maladies-et-medicaments/medicaments/dossier/medicaments-trop-chers

ACTION N°139 : Formation des professionnels de santé (04/2014) : exigeons la qualité ! Sensibilisation des professionnels de la santé – revendication politique

Voir la [grille proposée par le Formindep](#) pour l'évaluation de l'indépendance d'une formation médicale continue

ACTION N° 135 : CONFLITS D'INTERETS = RISQUE SANITAIRE (04/2013)

10 ans après le rapport de l'Institut de Medecine US (appelée maintenant Académie Nationale de Médecine) sur les conflits d'intérêts : bilan et perspectives

Autre action du GRAS initiée sur ce thème :

Action n° 86 : pour une publication des conflits d'intérêts des experts participant aux commissions du médicament (11.2005)

ACTION N°154: Pour des universités plus transparentes (01/2018) - soutenons les initiatives étudiantes visant à plus d'indépendance des universités par rapport à l'industrie de la santé

[IFMSA TOOLKIT on pharmaceutical influence on medical education](#)
de l'IFMSA (Fédération Internationale des Associations des Etudiants en Médecine)

<https://ifmsa.org/>
En Belgique : [BEMSA](#)

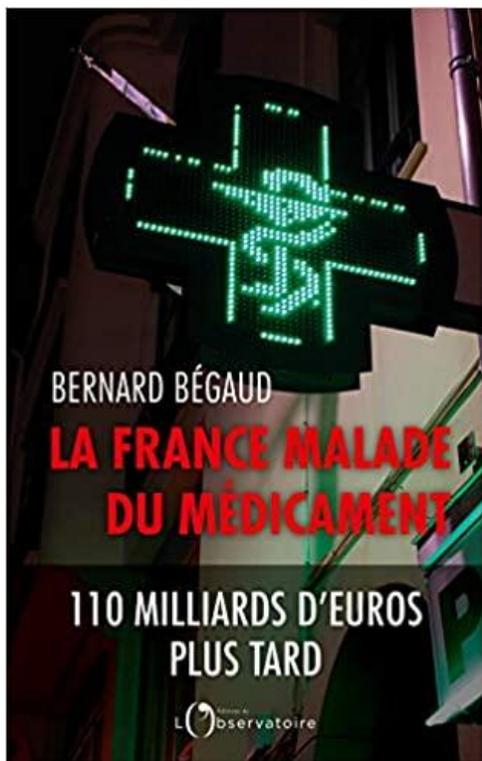
ACTION N°126 : DISPARITIONS INQUIETANTES : Qui décide de la politique du médicament en Belgique ? (08/2008)

Pénurie imminente de warfarine (Marevan®) et phenprocoumone (Marcoumar®) :

Risque de rupture de stock à très court terme, avant la fin de l'année 2020. La plupart des études cliniques sur les antivitamines K ont été réalisées avec de la warfarine (Marevan®). Culturellement, l'acénocoumarol (Sintrom®) - encore disponible - est plus prescrit dans la partie francophone et le phenprocoumone dans la partie néerlandophone du pays. Modifier le traitement pour passer d'une coumarine à une autre n'est pas simple, Plusieurs associations médicales (les syndicats ASGB, Cartel et AADM), la Belgian Society for Thrombosis and Haemostasis (BSTH) et la Belgian Society for Cardiology (BSC)) ont adressé une lettre ouverte aux instances gouvernementales pour leur faire part de leur inquiétude. [Voir LLG n°109, décembre 2018 - janvier 2019](#)

Epingle :

« La France Malade du Médicament : 110 milliards d'euros plus tard »
Bégaud B., Paris, Editions de l'Observatoire, 2020, 190pp.



Professeur de pharmacologie au CHU de Bordeaux et directeur d'unité INSERM, expert auprès des instances nationales (groupes d'expertises sur le médicament, commissions d'évaluation), l'auteur dresse un constat clair sur le médicament en France, sa prescription, son utilisation, ses effets indésirables avec les coûts afférents.

« Le gaspillage dans le domaine pharmaceutique se chiffre à plus de dix milliards d'euros par an, dépenses induites par les prescriptions et usages non conformes des médicaments que ce soit par défaut, par excès ou par non respect des précautions d'usage. Un véritable scandale sanitaire et politique... »

Voir sa présentation dans le [BIP 2020/3](#)

→ [Interview de l'auteur](#)

Echos de terrain

www.betransparent.be/fr/

« J'ai déjà parcouru plusieurs fois le registre mais je trouve que l'éclatement des données ne facilite pas la lisibilité des infos... Difficile d'avoir une vue d'ensemble selon moi. »

Partagez vos expériences de publivigile ! Envoyez-les nous par mail à l'adresse: le.GRAS.asbl@gmail.com.

Quelques infos brèves...

Penser l'après-corona. Les interventions de la société civile durant la période de confinement causée par la pandémie de Covid-19 (mars-mai 2020)

Courrier hebdomadaire du CRISP n° 2457-2458 • 2020 de Benjamin Biard - Serge Govaert - Vincent Lefebve

RÉFORMES DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ À L'ÉPOQUE DU COVID-19 Germán Velásquez CENTRE SUD - NOVEMBRE 20

Tout au long de ses 70 ans d'histoire, l'OMS a connu plusieurs réformes dirigées par plusieurs directeurs généraux, tels que Halfdan Mahler à la Conférence d'Almaty sur les soins de santé primaires, 1978, Gro Harlem Brundtland avec son "reach out to the private sector" 1998, Margaret Chan avec son débat inachevé sur le rôle des "acteurs non étatiques" 2012. Une fois de plus, la crise sanitaire de 2020 a mis en évidence la fragilité

de l'organisation et révélé que l'OMS ne dispose pas des instruments et mécanismes juridiques nécessaires pour mettre en œuvre ses normes et lignes directrices et que son financement n'est pas durable et adéquat pour répondre au défi de la COVID-19. Ce document cherche à identifier les principaux problèmes rencontrés par l'OMS et les mesures nécessaires qu'une réforme de l'Organisation devrait prendre.

A télécharger ici:

<https://www.southcentre.int/wp-content/uploads/2020/11/RP-121.pdf>

LE PRIX DE L'INFLUENCE :

Le CAC40 (40 premières entreprises françaises cotées en bourse de Paris) a déclaré 67,5 millions d'euros de dépenses de lobbying en 2019, réparties entre Paris, Bruxelles, et Washington. Les [dépenses de lobbying à Washington](#) impliquent généralement des sommes plus importantes, mais concernent un nombre plus petit de groupes du CAC40. Parmi ceux qui y sont le plus présents, Sanofi (5,1 millions de dollars en 2019), pour qui le marché américain du médicament est aussi stratégique que lucratif et qui n'hésite pas à financer les campagnes électorales (analyse de l'OBSERVATOIRE DES MULTINATIONALES)

Certificat complémentaire de protection européen : danger

Genève, 25 novembre 2020 - La campagne d'accès de MSF salue la stratégie pharmaceutique de la Commission européenne (CE) pour l'Europe https://ec.europa.eu/health/human-use/strategy_en et son objectif d'améliorer l'accès à des médicaments et des dispositifs médicaux abordables grâce à une transparence accrue et à une révision de son cadre d'incitations en matière de propriété intellectuelle, objectif qui risque d'être vidé de sa substance en raison de la proposition de la Commission relative à un système de certificat complémentaire de protection (CCP) simplifié (unitaire) en Europe.

Les CCP prolongent la durée d'un brevet sur un médicament jusqu'à 5 ans, permettant aux entreprises de facturer des prix exorbitants pendant une période plus longue. Contrairement à ce que prétendent les sociétés pharmaceutiques, une analyse par des pairs menée par MSF sur les médicaments utilisés dans le traitement de l'hépatite C et du cancer a montré que les entreprises n'avaient pas besoin de CCP pour récupérer leurs investissements en R&D (Recherche et Développement) et a trouvé des preuves de la manière dont les CCP laissent les Européens sans accès aux médicaments dont ils ont besoin.

Selon une évaluation du CCP publiée par la CE, les contribuables ont dépensé plus de 37 milliards d'euros supplémentaires en médicaments coûteux en raison des CCP. La CE justifie à tort ces dépenses comme des investissements dans l'innovation. Au lieu de proposer un système de RCP (unitaire) en Europe, un examen approfondi de ce système est nécessaire compte tenu de l'impact négatif sur l'accès à des médicaments à des prix abordables.

<https://msfaccess.org/msf-welcomes-eu-pharmaceutical-strategy-challenges-key-intellectual-property-issue>

Initiative Citoyenne Européenne : RIGHT TO CURE : agir en faveur d'un accès plus équitable à la santé en période de Covid-19

Pour répondre à la préoccupation exprimée par des groupes de la société civile, des experts de la santé publique et des dirigeants mondiaux, craignant que les nouveaux vaccins et traitements ne soient disponibles que pour une petite partie de la population mondiale en raison d'obstacles financiers et logistiques, l'initiative citoyenne européenne "Right to Cure" a été lancée ce lundi 30 novembre 2021 et vise à mettre à l'ordre du jour de la Commission européenne les questions liées à l'égalité d'accès aux solutions Covid19, y compris les vaccins.

Voir plus d'informations sur [le site web de la campagne](#) ainsi que signez [ici](#) sur le site officiel de la Commission Européenne.

Voir aussi :

« **Le Covid-19 est un terrible révélateur des fractures sanitaires de la planète** »

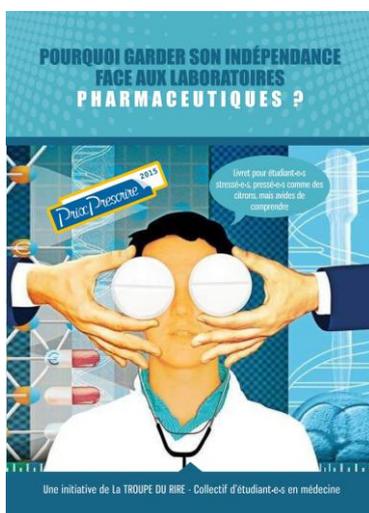
Par Philippe BERNARD, éditorialiste au « Monde » (28/11/2020)

La pandémie du Covid-19 a exposé les faiblesses pharmaceutiques du continent africain. Elle a aussi mis en évidence sa forte dépendance vis-à-vis de l'extérieur.

Vaccin Covid-19 : et si c'était un bien commun ?



Retrouvez [la mise à jour](#) du bilan 2021 des médicaments à écarter pour mieux soigner



**POURQUOI GARDER SON
INDÉPENDANCE FACE AUX
LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES**

?

Edition 2020

Livret pour étudiant·e·s stressé·e·s,
pressé·e·s comme des citrons, mais
avides de comprendre

Une initiative de La TROUPE DU RIRE -
Collectif d'étudiant·e·s en médecine
Prix Prescrire 2015

Participez

DES OUTILS D'ANIMATION DISPONIBLES POUR VOTRE GLEM OU VOTRE DODECAGROUPE :

Nous pouvons vous aider à préparer une réunion avec des confrères/sœurs intéressé(e)s par les problématiques abordées par le GRAS, à l'aide de powerpoints sur : Soyez PublivigileTIC, ABC de lecture critique, R/ sous influence, Stop aux médicaments camouflés, Où trouver une information médicale fiable ? GRAS : stop ou encore ? ... ou sur certaines de nos actions de publivigilance. Diaporamas disponibles aussi sur ssmg.be sur la prévention quaternaire, la lecture critique d'articles scientifiques ou des ressources EBM...

REALISER VOTRE TFE SUR UNE PROBLEMATIQUE abordées par le GRAS ?

C'est possible. N'hésitez pas à nous contacter.

La Lettre du GRAS est une publication du [Groupe de Recherche et d'Action pour la Santé](#) (GRAS asbl) - Editeur responsable : Marc Bouniton, 20, rue Duployé, 6180 -Courcelles - N'hésitez pas à diffuser largement cette newsletter auprès de vos collègues.

Pour nous faire des suggestions, nous rapporter vos expériences de publivigile ou rejoindre notre équipe, envoyez-nous un mail à l'adresse: le.GRAS.asbl@gmail.com.

Pour recevoir gratuitement les prochaines Lettres du GRAS, il suffit d'envoyer un mail à le.GRAS.asbl@gmail.com.

Vous voulez soutenir notre action ?

Bonne idée! Vous pouvez prendre un abonnement de soutien à 20€. Ce montant est à verser sur le compte : IBAN : BE32 0682 0922 6502 , BIC : GKCCBEBB de l'asbl GRAS, rue de Courcelles, 154 à 6044 ROUX (Belgique) en mentionnant votre NOM + PRENOM ou INSTITUTION + Abonnement LLG + année. N'OUBLIEZ PAS d'envoyer également par mail à le.GRAS.asbl@gmail.com votre demande d'abonnement avec le nom ou l'institution abonnée et SURTOUT L'ADRESSE MAIL à laquelle La Lettre du Gras doit être envoyée.

Vous voulez vous désabonner ?

Envoyez un mail à le.GRAS.asbl@gmail.com

Politique de confidentialité :

L'ASBL GRAS prend les précautions utiles pour que les coordonnées de ses abonnés et de ses membres restent au sein de l'ASBL GRAS aux seules fins de l'envoi de courrier de l'ASBL et de sa lettre d'information 'La Lettre du GRAS'. Les abonnés qui ne souhaitent plus recevoir la 'Lettre du GRAS' sont invités à nous le faire savoir par courriel à l'adresse mail de l'ASBL ci-dessus.

Tout abonné est censé accepter que le GRAS lui adresse la 'Lettre du GRAS' et les courriers informatifs de l'ASBL, sauf avis contraire exprimé uniquement par courriel à cette même adresse mail ci-dessus.