

# La Lettre du GRAS

La revue trimestrielle du  
Groupe de Recherche et  
d'Action pour la Santé

## Sommaire

<b>Edito:</b>	<a href="#"><u>Des bonnes nouvelles !</u></a>	p. 3
	<a href="#"><u>STOP aux médicaments camouflés! : « Compléments alimentaires à base de levure de riz rouge : non dénués de risques pour la santé ! »</u></a>	p. 5
	<a href="#"><u>« Santé, jusqu'où irons-nous ? »</u></a>	p. 6
	<a href="#"><u>Publier le résultat de ses recherches en libre accès ?</u></a>	p. 7
	<a href="#"><u>Guide du Médecin « Dé-prescripteur »</u></a>	p. 7
<b>Brèves</b>		
	<a href="#"><u>Comment Poutine force les labos à investir en Russie</u></a>	p. 8
	<a href="#"><u>TTIP - Transatlantic Trade and Investment Partnership</u></a>	p. 8
	<a href="#"><u>Dépister le VIH/SIDA et la syphilis avec un smartphone</u></a>	p. 8
	<a href="#"><u>ANTIBIOCLIC : aide à la décision thérapeutique</u></a>	p. 9
	<a href="#"><u>Envoyé spécial (12/02/2016) : Se soigner à quel prix ?</u></a>	p. 9
	<a href="#"><u>Directive « secret des affaires »</u></a>	p. 10
	<a href="#"><u>La Coopération belge au développement fait un pas de plus pour la qualité des médicaments</u></a>	p. 10
	<a href="#"><u>Public Citizen</u></a>	p. 10
	<a href="#"><u>La Cour des comptes dézingue la transparence chez les experts sanitaires</u></a>	p. 10
	<a href="#"><u>TDAH? Pour en finir avec le dopage des enfants</u></a>	p. 11
	<a href="#"><u>Campagne YAPAKA—TDAH Trouble Déficitaire de l'Attention, avec ou sans Hyperactivité</u></a>	p. 12
	<a href="#"><u>MSF sur tous les fronts...</u></a>	p. 13
	<a href="#"><u>Stop à l'inflation des traitements anti-cancéreux</u></a>	p. 14
	<a href="#"><u>Inde: des génériques, mais pas de sécu</u></a>	p. 14
	<a href="#"><u>Nouvelles du front de la publivigilance</u></a>	p. 15
	<a href="#"><u>Le prix de la vie : campagne de Médecins du Monde</u></a>	p. 16

## Edito

### Des bonnes nouvelles !

Par Oriane De Vleeschouwer

Comme nous le rappelle Oscar Grosjean (p. 6) dans son interview : la surmédicalisation nuit à la majorité en « *rendant inaccessible les soins de santé indispensables...* ». Exemple parmi de nombreux autres en matière de trouble de comportement : le TDAH (p. 11 et 12) : « *plus de la moitié des diagnostics de TDAH seront retirés ultérieurement par un centre spécialisé* » alors que la prudence semble maîtresse dans la pharmaco-pédiatrie.

Une bataille n'est jamais complètement gagnée quand un tel déséquilibre financier caractérise les forces en jeu... En Inde (p.13), le traitement de l'hépatite C sera finalement soumis au brevet malgré un premier procès gagné par les associations de patients et les organisations humanitaires (p. 14). Plateforme de production des génériques pour les pays en voie de développement mais également, cette Inde "où la sécurité sociale est quasi inexistante" et où chaque année, "63 millions de patients tombent sous le seuil de pauvreté lorsqu'ils doivent se soigner" (p. 14). Menace qui plane sur nos pays occidentaux si le coût des anticancéreux continue à augmenter de manière aussi disproportionnée.

Mais un nouvel espoir naît : informer et mobiliser le grand public. Médecins du Monde (MDM) et Médecins sans Frontières (MSF) mènent actuellement des campagnes de sensibilisation sur le coût des médicaments (p.13), campagnes qui font largement écho sur les réseaux sociaux et dans l'opinion publique. MSF a ainsi recueilli 400.000 signatures pour réduire le coût du vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV13).

Dans la série des bonnes nouvelles pour le GRAS et la santé des Belges (p. 5), on relève que le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) recommande de soumettre les compléments alimentaires à base de levure de riz rouge à l'AFMPS vu « *les nombreuses caractéristiques les assimilant à des médicaments* ». Il faudra cependant encore gérer la période de transition.

D'autres actions du GRAS avancent (p.14); la Ministre a entendu notre requête concernant le traitement de la gale et fait suivre la demande aux commissions compétentes.

Par ailleurs, certaines initiatives sont sur la bonne voie (p.7): parmi elles, les « revues scientifiques en libres accès » mais qui présentent, à l'heure actuelle, encore des failles en matière de qualité et de conflit d'intérêt / financement.

La Lettre du  
**GRAS**

est une  
publication  
digitale  
trimestrielle  
du

Groupe de  
Recherche  
et d'Action  
pour la Santé

**Association sans  
but lucratif**  
Rue de Courcelles, 154  
6044 ROUX

**Éditeur responsable:**  
Zoé Pletschette  
196, av. Brugmann  
1050 Ixelles

On se réjouira encore de découvrir (p. 6) l'Alter-dictionnaire de Pierre Biron actualisé (p. 7) ; « le guide du médecin dé-prescripteur » (p. 8) ; des espoirs en matière de dépistage des MST (p.8) ; l'ordre des pharmaciens se mobiliser contre le TTIP (p.9) ; le site « Antibioclic », un BAPCOC français adapté au profil du patient et qui justifie chacun de ses choix d'antibiotiques.

On peut donc dire que les bonnes nouvelles prennent le dessus.

Bonne lecture !

**Comité de lecture de  
La Lettre du GRAS :**  
avant publication,  
tout article est  
« *peer-reviewed* ».

**Le comité de lecture  
est constitué de :**  
François Baivier  
François Bonheure  
Marc Bouniton  
André Crismer  
Monique Debauche  
Jérôme Deroubaix  
Axel Hoffman  
Michel Jehaes  
Sophie Lacroix  
Olivier Montigny  
Michel Pletschette  
Zoé Pletschette  
Arthur Poncelet

### Comment vous abonner à *La Lettre du GRAS* ?

*La Lettre du GRAS* est envoyée depuis 2012 en format électronique.  
Le prix de l'abonnement annuel est de :

- 15 € /an pour l'abonnement individuel
- 5€ /an pour les étudiants
- 20€/an pour les institutions, asbl,...

#### A 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 François Baivier  
(francois.baivier@skynet.be) 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.

**La Lettre du GRAS est  
envoyée par courriel à  
tous ses abonnés en  
ordre de cotisation. Elle  
est aussi accessible sur  
le site web du GRAS :  
[www.gras-asbl.be](http://www.gras-asbl.be)**

*La Lettre du Gras* électronique  
vous sera aussi envoyée avec  
une version imprimable (en noir  
et blanc) pour ceux qui préfèrent  
la lecture papier.

Pour les membres de l'Assemblée  
générale, le montant de la cotisa-  
tion annuelle est de 25€.

Des lecteurs « extérieurs »  
sont sollicités à la demande  
suivant les articles.

**Le GRAS est membre  
de l'ISDB**





## STOP aux médicaments camouflés!

« Compléments alimentaires à base de levure de riz rouge : non dénués de risques pour la santé ! »

**Dans cet avis, le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) de Belgique offre une évaluation des effets bénéfiques présumés et de la toxicité éventuelle de compléments alimentaires à base de levure de riz rouge pour la population belge. Cet avis formule également des recommandations spécifiques à l'intention des autorités en charge des politiques de santé publique et de nutrition, des professionnels de la santé et de la population en général.**

Voici les **recommandations** extraites de cet avis du CSS :

« Au vu de[s] conclusions et dans l'intérêt de la santé publique, le CSS recommande l'interdiction pure et simple de la commercialisation, en tant que compléments alimentaires, de préparations à base de levure de riz rouge (LRR).

En raison du fait que ces produits présentent de nombreuses caractéristiques les assimilant à des médicaments (ils sont à la fois médicaments « par fonction » et médicaments « par présentation »), le CSS suggère que ces préparations soient soumises en Belgique à l'évaluation de l'AFMPS qui pourrait leur conférer une autorisation de mise sur le marché (AMM) en bonne et due forme. Le statut de « médicament » offrirait ainsi les meilleures garanties possibles quant à leur composition, leurs effets thérapeutiques et leur innocuité.

Dans l'attente d'une telle mesure ou si celle-ci ne pouvait être prise en raison d'impératifs particuliers (économiques, législatifs ou autres), le CSS recommande :

- Qu'un contrôle plus attentif soit exercé par les Autorités compétentes sur leur composition avec élimination de toutes les préparations ne satisfaisant pas à des normes qualitatives et quantitatives (qui restent par ailleurs à fixer de manière plus précise). Il est également souhaitable que ces produits soient accompagnés de notices répondant à des spécifications dont la nature est à préciser.
- Que ces produits ne soient utilisés qu'après avis médical compétent moyennant les conditions suivantes :
  - o Mise en œuvre d'une prise en charge globale (en ce compris non médicamenteuse) des dyslipidémies (dont l'hypercholestérolémie). Un suivi médical régulier est par ailleurs nécessaire.
  - o Relevé et prise en compte des contre-indications éventuelles (en ce compris médicamenteuses) avec réalisation d'examen appropriés (enzymes hépatiques et musculaires ainsi que fonction rénale).
  - o Délivrance d'une information sur les précautions d'emploi et les effets indésirables possibles, relayées par ailleurs par les autres praticiens de santé (dont les pharmaciens).



- Que leur délivrance libre (magasins de produits naturels et de régime, internet, etc.) soit interdite. Il convient de privilégier le circuit des officines pharmaceutiques ouvertes au public où des conseils adéquats pourront être dispensés ainsi qu'un suivi attentif exercé.
- Qu'une information de mise en garde des utilisateurs potentiels soit activement développée (affiches, presse écrite et audiovisuelle, etc.).

Enfin et bien qu'hors du cadre du présent avis, le CSS souhaite attirer l'attention des responsables politiques et administratifs sur le fait que la LRR n'est pas un cas unique mais qu'il existe plusieurs substances, produits ou compléments alimentaires qui sont disponibles sur le marché belge et qui devraient en fait ressortir de la législation sur les médicaments. Une action énergique s'impose à cet égard dans un souci de protection de la santé publique.

**L'avis, dans son intégralité (9312), se trouve sur le site internet du Conseil Supérieur de la Santé :**

**<http://tinyurl.com/CSS-9312-levure-riz-rouge>**

#### **ACTIONS DU GRAS CONNEXES A CE THEME :**

- Action n°141 : GRINTAX, REDUCTIN (06/2015) : encore des médicaments camouflés sous forme de compléments alimentaires – Plainte auprès de l'afmps belge (Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé)
- ACTION N° 133 : STOP aux médicaments camouflés sous forme de dispositif médical ou de nutriment (12/2012) : interpellation du ministre fédéral belge de la santé – sensibilisation des acteurs en santé.

### **« Santé, jusqu'où irons-nous ? »**



Flash-back sur une entrevue virtuelle avec Oscar Grosjean publiée il y a quatre ans par le site web [Pharmacritique.fr](http://Pharmacritique.fr).

EXTRAIT:

**Q – Quelles sont les conséquences des budgets alloués à la médicalisation et la médication ?**

**R – Leur inutilité et leur inefficience rendent inaccessibles au plus grand nombre les soins de santé indispensables, utiles et nécessaires. Ils détruiront le caractère de service public de la santé, au grand bonheur des puissances financières qui veulent soumettre les soins de santé aux règles inhumaines et anti-démocratiques de l'Organisation mondiale du commerce.**

Une interview réalisée par Pierre BIRON, professeur honoraire de pharmacologie à l'Université de Montréal, auteur et co-auteur de nombreux articles et d'un Alterdictionnaire médico-pharmaceutique...

**Lien direct vers les nouveautés publiées dans l'Alter dictionnaire >>>**





## Publier le résultat de ses recherches en libre accès ?

Pour dénoncer le fonctionnement de revues gratuites, «Science» a tenté de les piéger en soumettant à 304 d'entre elles des articles pleins d'erreurs. Elles sont plus de la moitié à avoir accepté. Même si cette nouvelle date d'octobre 2013 (1,2,3), ce débat reste très actuel. Depuis une décennie le monde scienti-

fique publie de plus en plus ses recherches en « open access » afin qu'elles soient en accès gratuit, sur Internet, pour la critique des pairs et l'information de tous.

Pour les scientifiques, il s'agit de desserrer l'étau des revues privées qui ont dévoré la plupart de celles éditées par les sociétés savantes (4,5). Un tournant soutenu par la Commission européenne. Mais cette pratique expose à pas mal de dangers : paiement par l'auteur de l'article ou par son laboratoire, comité éditorial douteux, escroqueries financières, éditeurs prédateurs, parfois dotés d'adresses bidon aux Etats-Unis,... Les dérapages que peut connaître ce type de revue en libre accès ne doit pas faire oublier que l'accès libre aux résultats de la recherche et la possibilité de publier alors que le nombre de chercheurs explose dans les pays émergents, demeurent des objectifs majeurs de l'organisation de la science mondiale. Le financement et la qualité des revues en sont l'un des défis qui restent à relever (6).



(1) [www.liberation.fr/sciences/2013/10/04/bevues-scientifiques-en-libre-acces\\_937158](http://www.liberation.fr/sciences/2013/10/04/bevues-scientifiques-en-libre-acces_937158)

(2) [www.sciencemag.org/content/342/6154/60.full](http://www.sciencemag.org/content/342/6154/60.full)

(3) Voir aussi le blog de l'auteur, Sylvestre Huet, sur Libération : <http://sciences.blogs.liberation.fr/home/2013/10/open-access-du-rêve-au-cauchemar-.html>

(4) Appel au boycott au boycott d'Elsevier de la part de scientifiques néerlandais

(5) <http://thecostofknowledge.com/>

(6) [http://news.doccheck.com/fr/2987/open-access-le-paywall-doit-tomber/?author=9&context=author\\_detail](http://news.doccheck.com/fr/2987/open-access-le-paywall-doit-tomber/?author=9&context=author_detail)

Le service de Pharmacologie Médicale et clinique du CHU de Toulouse a déjà publié deux numéros du bulletin d'informations de pharmacologie **BIP31.fr** pour l'année 2016.



**BIP31.FR**  
BULLETIN D'INFORMATION DE PHARMACOLOGIE

Au menu notamment, un **Guide du Médecin « Dé-prescripteur »** : « *BIP31.fr propose une liste de médicaments à éviter en raison d'un rapport bénéfice risque défavorable (liste non exhaustive). Le lien permet de retrouver dans BIP31.fr l'article princeps. Sachons aussi « déprescrire » pour le bien-être de nos patients !* [http://www.bip31.fr/bip/BIP31.fr%202012,%202019,%20\(1\),%201-17.pdf](http://www.bip31.fr/bip/BIP31.fr%202012,%202019,%20(1),%201-17.pdf) »

**Liens directs vers les deux numéros du BIP déjà publiés cette année:**

- [Les médicaments de BIP31.fr à éviter \(mars 2016\)](#)
- [BIP31.fr 2016, 23, \(1\), 1-13 \(avril 2016\)](#)

## Comment Poutine force les labos à investir en Russie

« Les pays occidentaux ont beau imposer des sanctions économiques à la Russie, cela n'empêche pas les laboratoires pharmaceutiques d'investir en Russie. Depuis début 2014, près d'une vingtaine d'entre eux, parmi lesquels Astra Zeneca, Novartis ou Takeda ont ouvert des sites de production en Russie, principalement sur les trois pôles pharmaceutiques de Saint-Pétersbourg, Kalouga (près de Moscou) et Iaroslavl (300 km au nord de Moscou). Des investissements de 100 à 200 millions d'euros chacun... »



En savoir plus sur : [Les Echos.fr](http://LesEchos.fr) (29/04/2016)

## Dépister le VIH/SIDA et la syphilis avec un smartphone

« La santé à portée de main ? Pour que cet espoir devienne réalité, les chercheurs se penchent aujourd'hui sur la conception de dispositifs plaçant

le patient au cœur de la prévention et des soins. Dernière innovation ? Des ingénieurs américains de l'Université de Columbia (New York) viennent de mettre au point « un accessoire qui, branché sur un smartphone ou un ordinateur permet de détecter dans le sang la présence de deux infections sexuellement transmissibles, le VIH/SIDA et la syphilis ».



<https://destinationsante.com/depister-le-vihsida-et-la-syphilis-avec-un-smartphone.html>

## TTIP - Transatlantic Trade and Investment Partnership

« Le conseil national belge de l'Ordre des Pharmaciens, suit avec attention les négociations se déroulant au niveau européen concernant le TTIP (Transatlantic Trade and Investment Partnership), notamment en participant aux travaux du GPUE (\*) en cette matière. Considérant le rôle important de la ministre de la Santé publique ainsi que des parlementaires belges et européens, le conseil s'est adressé à eux pour attirer leur attention sur certains sujets qu'il estime être d'une importance cruciale pour la Santé publique.

L'Ordre s'inquiète en effet, entre autre, du large champs d'application et de l'impact possible que le TTIP pourrait avoir sur les services de soins de santé et les autres services d'intérêt général. L'équilibre délicat qui a été atteint au niveau des états membres entre la réglementation et les buts de Santé publique ne peut pas être remis en jeu par le TTIP. Le conseil national de l'Ordre des pharmaciens a donc manifesté auprès des personnes concernées son souhait d'exclusion expresse des services de santé du champs d'application du TTIP. D'autre part, il souhaite que les états membres restent individuellement responsables de leur politique en matière de soin de santé ainsi que pour l'organisation et la livraison de services de soins de santé et le soin médical. »

(\*) Le Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne

[www.ordredespharmaciens.be](http://www.ordredespharmaciens.be)

(22/12/2015)



## ANTIBIOCLIC : aide à la décision thérapeutique

**ANTIBIOCLIC** est un outil d'aide à la décision thérapeutique en antibiothérapie, destiné aux médecins de 1er recours. Il a pour objectif de permettre **une antibiothérapie rationnelle en soins primaires, d'après les recommandations des sociétés savantes françaises**. Pour chaque pathologie bactérienne fréquemment rencontrée en médecine ambulatoire existe une proposition thérapeutique, en fonction du profil du patient.



**5 variables individuelles sont systématiquement proposées par l'outil :**

- adulte
- enfant
- grossesse
- Allaitement
- insuffisance rénale

**ANTIBIOCLIC** a été élaboré par **un comité d'experts**, constitué de cliniciens et enseignants de la faculté Paris Diderot (généralistes et infectiologues). Ce comité émet des **préférences thérapeutiques** parmi les différentes molécules proposées par les recommandations, **toujours justifiées**, en fonction de données de **résistance bactérienne, de coût, de facilité de prise, ou de tolérance**. Quand les recommandations proposaient des durées imprécises, c'est la durée de traitement la plus courte qui a été choisie.

**ANTIBIOCLIC** a pour partenaire l'Université Paris Diderot et son Département de Médecine Générale. Son financement est exclusivement issu de l'Université Paris Diderot. **ANTIBIOCLIC** est entièrement indépendant de l'industrie pharmaceutique.

\*\*\*\*\*

## Envoyé spécial (12/02/2016) : Se soigner à quel prix ?

***Pourquoi les prix des médicaments flambent-ils ? Qui les fixe ? Que paient les patients quand ils achètent des médicaments ? La recherche des laboratoires ou les dividendes des actionnaires ? Un véritable thriller pharmaceutique.***



« Un traitement contre l'hépatite C facturé 41 800 euros par patient, de nouvelles molécules contre le cancer qui dépassent les 100 000 euros par an et par malade, des vaccins dont le coût a été multiplié par cinq en moins de dix ans... Le prix de certains de nos médicaments flambe. Pourquoi les Français paient-ils aussi cher pour se soigner ? »

## Directive « secret des affaires »

Entretien de Pascal Durand, eurodéputé pour Les Verts, dans [Marianne](#) (20/04/2016) :

« **La directive sur le secret des affaires est un mensonge institutionnel** » -  
EXTRAIT : « Cette directive sur le secret des affaires se base sur de fausses justifications. C'est le plus gros enfumage que j'ai vu depuis que je suis eurodéputé. C'est un mensonge institutionnel. Les deux arguments mis en avant par ses défenseurs sont, d'une part, qu'elle va permettre de protéger les PME et de l'autre, accroître la protection des salariés. Mais vous imaginez bien que ce n'est pas franchement l'inquiétude du boulanger du coin que de se faire voler des informations sur son entreprise... Soyons sérieux !

En réalité, cette directive n'est destinée qu'à permettre aux grandes entreprises d'estam-piller sous le sceau du secret des affaires tous les éléments qu'elles voudront. (...) Nous sommes dans une inversion complète du mouvement pour la transparence ! Le principe étant que tout est opaque, à part ce qu'a décidé de révéler l'entreprise. »

## La Coopération belge au développement fait un pas de plus pour la qualité des médicaments (15/04/2016)

« [QUAMED](#) est une initiative belge unique au monde qui a pour objectif de « contribuer à l'amélioration de l'accès à des médicaments de qualité en suscitant une prise de conscience auprès des acteurs impliqués dans l'approvisionnement pharmaceutique et en renforçant les systèmes d'assurance qualité et procédures d'approvisionnement de ses partenaires. » Ce projet a vu le jour grâce à la collaboration entre l'Institut de Médecine Tropicale d'Anvers et la Coopération belge au développement et a joui jusque-là de son financement. Ses membres vont maintenant créer une « spin-off », dont le statut juridique est en cours de discussion et que la Coopération belge au développement va continuer de soutenir. »



## La Cour des comptes dézingue la transparence chez les experts sanitaires

[Marianne](#) (23/03/2016)

« C'est un pavé dans la marre dans laquelle barbotent joyeusement les experts sanitaires, professeurs de médecines en tête, que la Cour des comptes vient de jeter. Dans un rapport commandé par le Sénat et qui lui a été remis ce mercredi 23 mars, intitulé "la prévention des conflits d'intérêts en matière d'expertise sanitaire", **les magistrats de la rue Cambon dézinguent méthodiquement les systèmes récemment mis en place visant à plus de transparence au sein de cinq organismes publics de santé.** La question du conflit d'intérêts dans le champ sanitaire, ô combien sensible pour le public, plus encore depuis l'affaire du Médiateur, avait conduit à la mise en œuvre de politiques de transparence. »

## **TDAH? POUR EN FINIR AVEC LE DOPAGE DES ENFANTS**

J.-Claude ST-ONGE. Montréal: Écosociété; 2015 - 214 pages

### **Présentation de l'éditeur:**

« Votre enfant a beaucoup d'énergie – un peu trop, même, aux dires de ses enseignant-e-s? Il est parfois distrait, impulsif ou colérique? Comme des milliers d'autres jeunes, il pourrait recevoir un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et se voir prescrire un psychostimulant tel le Ritalin™. Mais ces comportements sont-ils nécessairement les symptômes d'une « maladie » appelée TDAH?...

Quelle est la validité de ces diagnostics quand on sait que plus de la moitié d'entre eux sont ultérieurement retirés par un centre spécialisé?

Poursuivant son travail sur le pouvoir d'influence de l'industrie pharmaceutique, J.-Claude St-Onge se penche cette fois-ci sur le phénomène du TDAH, qui a littéralement explosé depuis une trentaine d'années...

Or, il s'agit d'un diagnostic hautement controversé: les critères pour l'identifier manquent de scientificité et il n'existe aucune preuve que ces symptômes soient le résultat d'un déséquilibre chimique du cerveau. Quant aux médicaments, à long terme, ils ne font aucune différence sur les résultats scolaires et les comportements des enfants. Pire, ils peuvent même aggraver leurs symptômes...

Cela n'empêche pas l'industrie pharmaceutique d'exploiter sans scrupule cette corde sensible des parents et des enseignant-e-s pour engranger des profits faramineux, sur la base d'essais cliniques aussi biaisés qu'incomplets. Dénonçant la surmédicalisation des problèmes de comportement et de la détresse psychologique des jeunes, J.-Claude St-Onge plaide pour une approche qui tienne compte de leur contexte familial, social, économique et environnemental. Pour en finir avec le dopage des enfants. »

« À l'heure où nos gouvernements coupent dans les services aux élèves en 'difficulté', nous assistons à une explosion de diagnostics de TDAH et à une surprescription de psychostimulants. Si l'industrie pharmaceutique s'en réjouit, nous devrions nous inquiéter et amorcer une réflexion critique sur ce triste constat. C'est ce à quoi nous invite ce livre fort actuel et extrêmement pertinent », selon Marie-Claude Goulet, médecin de famille.

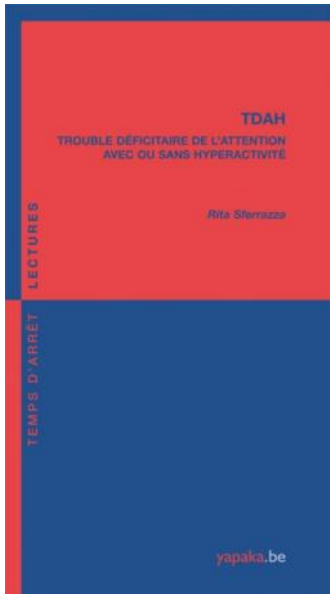


## **Santé mentale, au-delà des médicaments**



Un entretien avec Marie Leclaire, psychologue et professeure adjointe à l'Université de Montréal, et Jean-Claude St-Onge, auteur de ***TDAH? Pour en finir avec le dopage des enfants*** (Écosociété), en complément au dossier « Prendre soin » de la revue Liberté n°309. Animation: Dominique Forget.

## Campagne YAPAKA



### TDAH Trouble Déficitaire de l'Attention, avec ou sans Hyperactivité

TDAH, hyperactivité, troubles de l'attention, agitation... Ces troubles sont au coeur des préoccupations des parents, des professionnels de l'éducation et de la santé face aux souffrances de l'enfant.

Maladie à médiquer pour les uns, symptômes à comprendre pour les autres... Les opinions ont fait l'objet de vifs débats qu'il y a lieu de dépasser aujourd'hui. En effet, les recherches scientifiques ont pu éclairer des zones encore obscures il y a peu et remettent en question un recours premier aux substances psychotropes.

Comment s'y retrouver aujourd'hui ? Les médicaments, sont-ils prescrits à bon escient ? Quelles pistes de prises en charge tiendront compte de manière globale de la réalité de l'enfant et de sa famille ?

Ce livre (64 pages) est adressé à toutes les structures de la petite enfance et de l'aide à la jeunesse et disponible gratuitement pour tous, en téléchargement ([PDF](#)).

yapaka.be

Le Webdocumentaire "*un enfant difficile a toujours quelque chose à nous dire*" a été enrichi de vidéos de professionnels qui parlent du trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité.

L'occasion de découvrir ou redécouvrir cet outil dans lequel de nombreux aspects théoriques et pratiques sont dépliés et permettent à chacun d'explorer cette thématique complexe, d'y puiser des pistes de solutions,...



Patrick LANDMAN  
Préface du Pr Allen Frances

**TOUS  
HYPERACTIFS?**

L'incroyable épidémie  
de troubles de l'attention

ALBIN MICHEL

Entretien avec Patrick  
Landman à l'occasion  
de la sortie de son livre  
"*Tous hyperactifs?*".

Quels sont  
les fondements  
scientifiques du TDAH ?

Patrick Landman

0.02 / 1:17

#### Voir aussi:

« [La place du méthylphénidate chez l'enfant et l'adolescent atteint d'ADHD doit-elle être réévaluée ?](#) » (CBIP, février 2016)

#### ACTIONS DU GRAS RELATIVES A CE THEME :

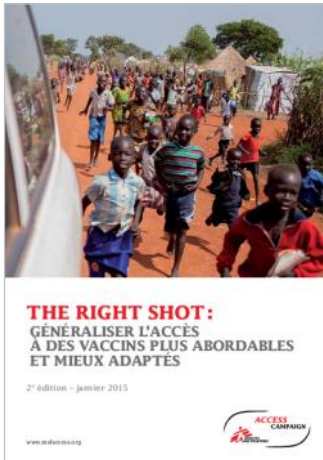
[Action n°98 : Prescription de psychotropes \(Neuroleptiques, amphétamines\) chez les enfants \(03/2006\)](#)

[Action n°96 \(08/2005\) : de la timidité excessive à la phobie sociale, des sautes d'humeur au trouble explosif intermittent, de l'enfant difficile au TDAH \(trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité\) : attention à la MARCHANDISATION DE LA MALADIE \(Disease Mongering\)](#)



## MSF sur tous les fronts...

L'organisation humanitaire a multiplié les actions de plaidoyer ces derniers mois dénonçant les prix élevés des vaccins et des médicaments.



### [MSF s'oppose à la demande de brevet de Pfizer sur le vaccin contre la pneumonie en Inde](#)

MSF a déposé aujourd'hui en Inde une demande de rejet du brevet de la compagnie pharmaceutique américaine Pfizer sur le vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV13). L'organisation espère ainsi favoriser l'émergence d'une version plus abordable du vaccin pour les pays en développement et les organisations humanitaires. C'est la première fois que le brevet d'un vaccin (bio similaire) est remis en question par une organisation médicale, dans le but de permettre à des millions d'enfants supplémentaires d'être protégés contre la pneumonie.

### [Fin de la pétition 'A Fair Shot' : MSF remet près de 400 000 signatures à Pfizer exigeant la réduction du prix du vaccin contre le pneumocoque](#)

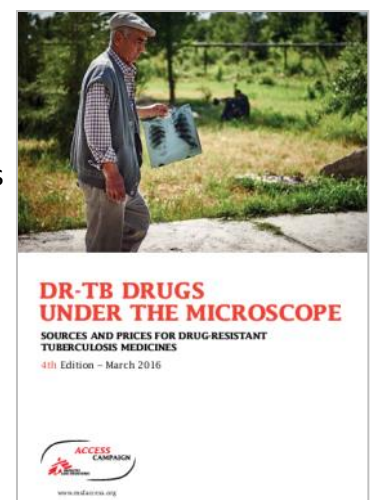
MSF a remis aujourd'hui au siège de Pfizer, à New York, près de 400 000 signatures récoltées par la pétition *A Fair Shot / L'injuste prix*. La pétition demande à Pfizer et GlaxoSmithKline (GSK) de réduire le prix du vaccin conjugué contre le pneumocoque (PCV) à 5 dollars (environ 4,50 euros) par enfant dans tous les pays en développement et pour les organisations humanitaires. Tuant près d'un million d'enfants par an, la pneumonie reste aujourd'hui la première cause de décès infantiles dans de nombreux pays en développement.

### [Hépatite C : l'office indien des brevets revient sur sa décision et accepte la demande de brevet de Gilead pour le sofosbuvir](#)

En janvier 2015, le bureau indien des brevets avait rejeté une demande de brevet formulée par Gilead sur le sofosbuvir, un nouveau médicament très efficace contre l'hépatite C. Cette décision avait été saluée par les associations de patients indiennes, qui s'étaient opposé à ce brevet, ainsi que par les acteurs humanitaires, dont MSF. Le recours de Gilead contre cette décision a maintenant été accepté.

### [Tuberculose multirésistante : l'accès aux nouveaux médicaments est encore réservé à 2% des patients »](#)

Deux ans après leur approbation conditionnelle, les deux premiers médicaments développés contre la tuberculose depuis 50 ans n'ont été administrés qu'à 2% des 150 000 patients qui en auraient besoin. MSF et d'autres acteurs médicaux constatent pourtant que l'utilisation de ces nouvelles molécules – la bédaquiline et le délamanide – en complément des traitements existants permet d'obtenir des résultats encourageants chez les patients atteints de tuberculose multi-résistante (TB-MR). MSF appelle à améliorer l'accès à ces médicaments plus efficaces, en les rendant plus abordables et plus facilement disponibles.



## **Stop à l'inflation des traitements anti-cancéreux**

Onco-hématologues français et américains s'unissent pour mettre en garde quant à l'inflation disproportionnée du coût des anticancéreux existants et nouvellement sur le marché. Ceux qui, parmi les patients américains, bénéficient d'une assurance santé, doivent y ajouter une contribution personnelle de 25.000 à 30.000\$/an.

Or aujourd'hui plus qu'avant, les coûts de la R&D sont moindres parce que " les nouvelles molécules commercialisées par les industriels visent des cibles définies a priori, et le plus souvent fournies par la recherche publique." "Prix à la hauteur de l'efficacité des traitements et de l'amélioration des services rendus" ? En voyant ces prix varier d'un pays à l'autre, on penserait plutôt à des "prix déterminés par l'idée que les industriels se font de ce que les marchés sont capables de supporter". Mais là où les poils s'hérissent le plus, c'est quand on sait comme pour les patients, la vie elle n'a pas de prix et que dès lors, ils donneront tout pour obtenir le traitement adéquat. D'où accentuation des inégalités entre patients et mise en danger "la pérennité de notre système de santé solidaire".

<http://sante.lefigaro.fr/actualite/2016/03/14/24739-lurgence-maitriser-prix-nouveaux-medicaments-contre-cancer>

**A ce titre, les onco-hématologues français lancent une pétition à l'intention des pouvoirs publics pour :**

- une régulation du prix des anticancéreux en fonction du coût de la R&D et d'un juste retour sur investissement ;
- que des représentants des patients et des professionnels participent à la définition de ce prix ;
- une limitation de l'extension des brevets des traitements ;
- autoriser l'utilisation de licences obligatoires dans les PVD.

***Pétition à diffuser largement !***

<https://www.change.org/p/pouvoirs-publics-maitriser-les-prix-des-medicaments-contre-le-cancer-une-urgence-sanitaire-et-economique>

## **Inde: des génériques, mais pas de sécu**

Fournisseur le plus important de génériques pour les PVD, l'Inde manque cruellement d'une sécurité sociale qui permettrait de rendre ces génériques accessibles à sa population. En effet, "chaque année, 63 millions de patients tombent sous le seuil de pauvreté lorsqu'ils doivent se soigner." Ce pays constitue à lui seul, 20% de la "charge mondiale de morbidité" (DALY). Le prix des médicaments, encadré par une agence gouvernementale, est néanmoins qualifié d'"irraisonnable et irrationnel" par un jugement rendu en 2015 par la Cour suprême.

<http://www.lemonde.fr/sciences/article/2016/03/28/en-inde-de-couteux-generiques-et-de-dangereuses-contrefacons>



**Action n°138 : Pour le remboursement par l'INAMI du traitement de la gale :**  
*revendication politique (01/2014)*

Le 10 juillet 2015, le GRAS a écrit à Madame Maggie De Block, notre Ministre fédéral des Affaires Sociales et de la Santé Publique. Voici sa réponse...  
Encourageant mais à suivre !



Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique  
MAGGIE DE BLOCK

Dr Marc Bouniton  
G.R.A.S.  
154, rue de Courcelles  
6044 ROUX

Votre référence	Notre référence	Annexe(s)
	MDB/2015/EV/cw/514206	
Dossier traité par	Contact via	Date
		Bruxelles, le
		28 OKT. 2015

Concerne: PERMETHRINE

Cher confrère Bouniton,

J'ai lu avec attention votre lettre concernant l'absence de remboursement de la perméthrine. Les deux possibilités de traitement (non remboursables) sont bien décrits dans votre lettre : la spécialité pharmaceutique ZALVOR et la préparation magistrale. Selon le Centre belge d'information pharmacothérapeutique, la perméthrine est supérieure à l'alternative remboursée à base de benzoate, ce dernier étant mentionné dans certains manuels de dermatologie.

Pour les deux médicaments précités à base de perméthrine, aucune demande de remboursement dans les 2 commissions INAMI respectives n'a été faite dans le passé. Je ne peux qu'attendre la démarche du fabricant du ZALVOR (GSK) et d'un fabricant de la matière première perméthrine, de faire la démarche d'une demande de remboursement. Nous estimons l'impact budgétaire à 800 000€.

Pour ne pas attendre trop longtemps l'initiative des firmes pharmaceutiques, je transmettrai votre lettre détaillée aux commissions compétentes au sein de l'INAMI, à savoir la Commission de Remboursement des Médicaments respectivement la Commission Technique Pharmaceutique.

Merci de m'avoir informé sur ce problème essentiellement social en médecine générale,

Je vous prie d'agréer, Cher confrère Bouniton, l'expression de mes sentiments distingués,

Maggie De Block

Cellule stratégique de la ministre des Affaires sociales et de la Santé publique  
Finance Tower / Bd du Jardin Botanique 50 boîte 175 / B-1000 Bruxelles / Belgique  
tél. +32 2 528 69 00 / info.maggiedeblock@minsoc.fed.be

.be

Nouvelles du Front de la... PUBLIVIGILANCE

# **UNE LEUCÉMIE C'EST EN MOYENNE 20 000% DE MARGE BRUTE.**

Signez la pétition pour  
faire baisser le prix des médicaments  
sur [www.leprixdelavie.com](http://www.leprixdelavie.com)



**LE CANCER  
DU SEIN,  
PLUS IL EST  
AVANCÉ**

**PLUS IL EST  
LUCRATIF.**

Signez la pétition pour  
faire baisser le prix des médicaments  
sur [www.leprixdelavie.com](http://www.leprixdelavie.com)



# UNE ÉPIDÉMIE DE GRIPPE EN DÉCEMBRE C'EST LE BONUS DE FIN D'ANNÉE QUI TOMBE.

Signez la pétition pour  
faire baisser le prix des médicaments  
sur [www.leprixdelavie.com](http://www.leprixdelavie.com)





# LE CHOLESTÉROL? UN PLACEMENT À FORTE RENTABILITÉ ET GARANTI SANS RISQUE.

Signez la pétition pour  
faire baisser le prix des médicaments  
sur [www.leprixdelavie.com](http://www.leprixdelavie.com)



**LE MÉLANOME  
C'EST QUOI  
EXACTEMENT ?  
C'EST 4 MILLIARDS  
D'EUROS DE  
CHIFFRE D'AFFAIRE.**

Signez la pétition pour  
faire baisser le prix des médicaments  
sur [www.leprixdelavie.com](http://www.leprixdelavie.com)





Le GRAS regroupe des médecins et des pharmaciens soucieux de promouvoir le bon usage du médicament et qui pratiquent, entre autres, la PUBLIVIGILANCE. Le GRAS étudie les références scientifiques des messages publicitaires contestés et interpelle les firmes concernées et les instances responsables en cas d'abus persistant. Depuis sa création, il a développé plus de 130 ACTIONS dans ce domaine. La *Lettre du GRAS* résume le suivi des actions de publiligilance en cours; annonce les publications et les recherches du GRAS et présente différents flashes d'information ou brefs renvois vers des articles, publications, sites web ou émissions tv intéressantes qui concernent les médicaments — avec une attention particulière pour des thématiques qui nous tiennent à coeur telles que la solidarité Nord-Sud, l'Europe et le médicament ou le *disease mongering*. Le GRAS vit des cotisations de ses membres, est insensible à toutes pressions, sauf à celle de la raison et du bon sens critique. Retrouvez-nous aussi en ligne sur :

[www.gras-asbl.be](http://www.gras-asbl.be)