

La Lettre du GRAS

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



Le GRAS vous invite au ciné — Voir page 12 !

Sommaire

Edito	p. 3
<u>Que faut-il penser du site betransparent.be ?</u>	p. 5
<u>Prix des médicaments: réactions à notre double numéro spécial</u>	p. 7
Brèves	
<u>Chantage de la firme pharmaceutique Aspen sanctionné</u>	p. 8
<u>En Chine, on ne rigole pas avec la corruption: l'exemple de GSK</u>	
<u>Mezis</u>	
<u>Auteurs fantômes (Ghostwriters) : rédactrices en sous-main</u>	p. 9
<u>Vaccin contre la grippe: pas si efficace</u>	
<u>Vers une pharmaceuticalisation de la société ? Le médicament comme objet social</u>	
<u>De chouettes outils pour sensibiliser les professionnels de santé et les étudiants en médecine et pharmacie au rôle de la publicité pour les médicaments</u>	p. 10
<u>Dépistage du cancer du sein par mammographie en France</u>	
<u>Alter dictionnaire : sous-publication des effets indésirables</u>	p. 11
<u>TTIP/TAFTA : les agences du médicament complices</u>	
<u>MSF salue la réduction par Pfizer du prix du vaccin contre la pneumonie pour les enfants en situation d'urgence humanitaire</u>	
Le GRAS vous invite au cinéma	
<u>« La Fille de Brest », film choc sur le scandale du Mediator</u>	p. 12
Sur le front de la... publiligilance	
<u>Les dernières actions du GRAS</u>	p. 13
<u>Les nouvelles actions du GRAS</u>	p. 14
<u>Les actions du GRAS... Suites</u>	p. 16
<u>A propos de nos actions concernant les antibiotiques</u>	p. 19

Edito

Par Oriane

Bonjour,

Ce premier numéro de 2017 en ce début de printemps est l'occasion de vous présenter un nouveau projet pour la prochaine *Lettre du GRAS*. En effet, elle va renaître cette année sous un autre format, celui d'une *newsletter* mensuelle qui vous arrivera tout droit par mail. Elle sera gratuite pour que le lecteur puisse la diffuser largement autour de lui. Son format sera plus concis (une feuille A4) renvoyant à davantage d'hyperliens (vers le site du GRAS et des sites très riches). Occasion d'élargir le public, d'essayer un autre type de communication, et de vous proposer de participer à sa rédaction, en nous faisant suivre vos lectures pertinentes.

Justement, des réactions, il y en a eu quelques-unes suite au numéro concernant le prix des médicaments. C'est le domaine de l'oncologie qui est principalement touché par des mesures parfois condamnables (exemple de la firme Aspen condamnée en Italie).

Et des réactions, elles doivent continuer à germer en nous quand on découvre, par exemple, le site betransparent.be. Pour autant que les professionnels y consentent, l'industrie pharmaceutique « a pris l'initiative de rendre transparentes ses relations » avec eux. Un petit pas pour calmer les esprits ?

Cet idéal de transparence, les hôpitaux devraient aussi le viser quant à la publication des prix réellement négociés de leur liste de médicaments. Ce système opaque a une conséquence sur les prescriptions de toutes les régions que ces hôpitaux drainent ; la faible progression des génériques sur le marché belge ; les marges que se font les hôpitaux par rapport au prix calculé par l'INAMI... (voir notre Action n°144)

A l'échelle nationale, citons un autre exemple de cette opacité bien défendue : dans la négociation des modalités de remboursement de certains médicaments. Alors que le KCE se penchait sur la question, pharma.be a demandé la destruction de tout document relatif à ces tractations (voir notre Action n°145).

Dans les bonnes nouvelles, vous verrez que l'initiative "Cancer Rose" avance bien en France dans sa sensibilisation autour de la mammographie ; que MSF a réussi à convaincre Pfizer de réduire son prix du vaccin contre le pneumocoque dans les situations d'urgence ; que le GRAS s'est découvert comme un frère allemand en Mezis ; que la Chine nous montre un bel exemple en poursuivant GSK pour corruption.

Pour introduire auprès des non-initiés la problématique du contrôle des laboratoires pharmaceutiques auprès des autorités nationales de santé,

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

« *La fille de Brest* » est un excellent film. Il raconte le combat mené par Irène Frachon contre le Mediator en France. Une CHANCE ! A l'initiative du GRAS, le film sera justement projeté le **20 avril à 20h30 au Quai 10 à Charleroi**... Passez le message autour de vous !

Enfin, comme toujours, cette dernière LLG en format classique est riche en actualités, en brèves et en mises à jours quant aux dernières actions menées.

On espère que la *newsletter* à venir vous plaira et vous permettra de partager le plaisir de lire cette mine d'or.

Bonne lecture !

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

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 cotisation annuelle est de 25€.

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
Zoé Pletschette
Arthur Poncelet

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

Le GRAS est membre de l'ISDB



Que faut-il penser du site betransparent.be ?

Echaudés par le *Dieseltgate* et autres scandales, les consommateurs ne font guère confiance aux codes d'autorégulation et de bonne conduite de l'industrie. Que faut-il penser du site web betransparent.be ?

SA PRESENTATION

« La plateforme betransparent.be est une nouvelle initiative d'autorégulation du secteur des soins de santé. Elle a pour objet de promouvoir la transparence des relations entre l'industrie et les professionnels et organisations du secteur de la santé. betransparent.be y répertorie en effet de manière claire et simple des rémunérations (ou plus précisément « transferts de valeur ») entre l'industrie et les professionnels et institutions du secteur de la santé et ce, dans l'intérêt du patient. »



L'intégrité et l'indépendance des professionnels du secteur de la santé sont centrales

Aussi cruciale soit-elle, la relation avec l'industrie pharmaceutique ou des dispositifs médicaux ne peut bien évidemment pas affecter l'indépendance de votre professionnel du secteur de la santé. Pour garantir cette indépendance, les entreprises ont pris l'initiative de rendre transparentes leurs relations avec les professionnels et organisations du secteur de la santé.

betransparent.be: la transparence dans l'intérêt du patient

L'industrie et les professionnels du secteur de la santé accordent beaucoup d'importance à la transparence, en ce compris concernant leurs propres relations...

Les [entreprises qui sont affiliées à la plateforme](#) y publieront dorénavant les transferts de valeur qu'elles effectuent vers des professionnels ou organisations du secteur de la santé. De cette manière, vous pouvez vérifier quelles transactions financières ont eu lieu entre votre professionnel ou organisation du secteur de la santé et des entreprises. La première publication aura lieu en juin 2016 concernant les transferts de valeur effectués en 2015.

Publication des transferts de valeurs

Les transferts de valeurs qui sont publiés sur cette plateforme sont :

- (1) les rémunérations pour services rendus (par ex. consultance et lectures)
- (2) les contributions aux frais de participation à des congrès et autres manifestations scientifiques (frais d'inscription, de séjour et de voyage)
- (3) les donations et *grants* au profit d'organisations du secteur de la santé.

Ces transferts de valeur sont publiés de manière individuelle, nominative, moyennant le respect de la Loi belge relative à la protection de la vie privée (« Loi Vie privée »).

Sont également rendus publics

- (4) les rémunérations versées à des fins de recherche et développement, tels que les essais cliniques. Ces transferts de valeur sont cependant publiés de manière agrégée, donc sans mention de l'identité des professionnels ou organisations du secteur de la santé concernés.

Il est possible que vous ne retrouviez pas un professionnel ou une organisation du secteur de la santé sur cette plateforme. Cela peut s'expliquer de plusieurs raisons:

- ce professionnel / cette organisation du secteur de la santé a un lien avec l'industrie, mais d'une autre nature que ceux divulgués nominativement sur notre site (par exemple dans le contexte de la recherche et du développement où il n'y a pas de publication nominative)
- ce professionnel du secteur de la santé a un lien avec l'industrie, mais n'a pas consenti à la divulgation nominative des transferts de valeurs qu'il a reçus (dans ce cas, les transferts de valeurs sont publiés de manière agrégée – donc pas de manière nominative).

...Le secteur a pris cette initiative en autorégulation, sans répondre à aucune obligation légale. »

INSUFFISANT ?

Plusieurs limites mentionnées (données agrégées, non-publication individualisée si refus du praticien concerné, ...) nous laissent dubitatifs quant à sa fiabilité et son exhaustivité. Il permet cependant de constater l'importance des montants en jeu et le risque de conflits d'intérêts des experts ainsi financés. D'où la nécessité de la mise en œuvre des déclarations de liens d'intérêts de la part de ces experts...

TRANSPARENCE... en France : pas top !

Voir le site équivalent en France mais créé par les pouvoirs publics suite au scandale du Médiateur, Transparence Santé et ses limites critiquées par [Regards citoyens](#) et les restrictions – contestées – imposées par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), l'équivalent français de notre Commission de la vie privée en Belgique.

The screenshot shows the 'Base Transparence Santé' website interface. It displays search results for 'NOVARTIS PHARMA SAS' with 258,282 advantages. A table lists three entries:

Dénomination Sociale	Type de bénéficiaires	Bénéficiaire	Date	Nature	Montant	
NOVARTIS PHARMA SAS	Aide soignant	JEANNE LAURENCE	26/04/2016	AUTRE : [PARTICIPATION EVENEMENT SCIENTIFIQUE]	€40	Détail
NOVARTIS PHARMA SAS	Aide soignant	CAROLLAETITIA	08/04/2015	AUTRE : [PARTICIPATION EVENEMENT SCIENTIFIQUE]	€18	Détail
NOVARTIS PHARMA SAS	Aide soignant	FORTUNE CAROLE	03/03/2016	AUTRE : [PARTICIPATION EVENEMENT SCIENTIFIQUE]	€17	Détail

Lumière sur Sunshine

Ce que les labos donnent à nos médecins

Open Data sur les cadeaux et contrats versés par les laboratoires pharmaceutiques aux praticiens de santé entre janvier 2012 et juin 2014

<p>2 527 854 cadeaux soit 244 572 645 € entre janvier 2012 et juin 2014</p>	<p>235 455 contrats soit XXX XXX XXX € entre janvier 2012 et juin 2014</p>
---	--

Sites à consulter:

www.formindep.org/La-transparence-est-une-course-de.html

www.marianne.net/cour-comptes-dezingue-transparence-les-experts-sanitaires-100241303.html

PRIX DES MEDICAMENTS

Suite à notre Lettre du GRAS n°91-92 consacrée aux « médicaments hors de prix », nous avons reçu plusieurs réactions et documents de la part des lecteurs :



2 décembre 2016 | @VoxPop

Le vrai prix des médicaments ?



L'interview de Jean-Paul Vernant, l'un des oncérologues signataires d'une tribune ("L'appel des 110") dénonçant le coût des médicaments contre le cancer. *Le tour d'Europe des correspondants : comment les voisins de la France fixent le prix des médicaments.*

Oncothérapies et qualité de vie : article du [JAMA Network](#) par Mikael Rabaeus, publié le 11/30/2016 avec un tableau intéressant comparant l'efficacité, le coût et la qualité de vie sous traitement.



MAGGIE DE BLOCK

Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique

Convention sur la relance des médicaments biosimilaires en Belgique

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique Maggie De Block,
la Société Royale Belge de Rhumatologie,
la Belgian Society for Medical Oncology,
la Société Belge de Néphrologie,
l'Union Professionnelle Belge des gastro-entérologues,
la Belgian Inflammatory Bowel Disease Research and Development,
la Société Belge d'Hématologie,
la Société Royale Belge de Dermatologie et Vénérologie,
l'Association Belge des Pharmaciens Hospitaliers,
l'Association francophone des pharmaciens hospitaliers de Belgique,
la Vlaamse Vereniging van Ziekenhuisapothekers,
l'Association Belge des Hôpitaux,
Pharma.be et FeBelGen

ont convenu de promouvoir l'utilisation de médicaments biosimilaires en vue de maintenir la viabilité financière des soins de santé, de garantir des soins de santé innovants et de qualité

La bataille entre médicaments biologiques et biosimilaires en Belgique :

[Circulaire](#) concernant le plan d'action pour faire appliquer pleinement la législation sur les marchés publics et le monitoring individuel des hôpitaux.

[Marchés publics et contrat d'exclusivité entre un hôpital et le fournisseur du médicament biologique de référence...](#) (Febelgen, p. 6-7)

Chantage de la firme pharmaceutique Aspen sanctionné

« En Italie, suite à une plainte déposée l'association des consommateurs Altroconsumo, association-sœur de Test-Achats, l'autorité de la concurrence a condamné la firme Aspen à une amende de 5 millions d'euros. En Belgique, Test-Achats constate qu' Aspen s'est livrée aux mêmes pratiques répréhensibles, avec pour conséquence une dépense supplémentaire pour notre sécurité sociale estimée à 2,8 millions par an. En ces temps d'économies budgétaires ... »

Lire le communiqué complet sur le [site web de Test-Achats](#)

En Chine, on ne rigole pas avec la corruption: l'exemple de GSK (Transmis par Pierre Biron)



« In most occidental countries, corporations are fined but executives are not and are not jailed. France did however, jailed few people after the Tainted Blood Scandal; in Canada and US nobody went to jail, if my memory is good. When Gotzsche titled his book *Deadly Medicines and Organised Crime*, some people taugh he went too far.... »

Quand des médecins se mobilisent contre la corruption dans le domaine médical : l'exemple nous vient d'Allemagne — « [Je paie moi-même mon repas](#) »



« Notre association se nomme MEZIS (en allemand « Mein Essen zahl' ich selbst » – « Je paie moi-même mon repas »). Fondée en 2007, elle regroupe des médecins qui luttent contre la corruption dans le domaine médical en Allemagne. Notre but consiste à contrer les stratégies de promotion de l'industrie pharmaceutique. »

<https://mezis.de/>



Auteurs fantômes (*Ghostwriters*) : rédactrices en sous-main

[Trois exemples de corruption d'entreprise en psychopharmacologie.](#) A noter que ces scandales n'auraient pas été révélés au grand jour s'il n'y avait pas eu de litige et d'ordre de la cour pour dévoiler la documentation interne de ces firmes si bien protégées par le secret industriel (tiré de « [Scandales, Éches et Tragédies](#) » de Pierre Biron)

Voir aussi: <http://www.bmj.com/content/354/bmj.i4578/rr-4>

Vaccin contre la grippe: pas si efficace...

[Analyse brève : efficacité de la vaccination contre l'influenza](#) (*Minerva*)

[This flu season, let's immunize ourselves from the annual infection of exaggerating relative risk reductions](#) (*HealthNewsReview*)



PHARMACOLOGIE SOCIALE :

« [Vers une pharmaceuticalisation de la société ? Le médicament comme objet social](#) »



Cet ouvrage présente les effets sociaux du médicament à partir du brouillage et du déplacement de trois de ces frontières, celles entre le normal et le pathologique, entre l'inclusion et l'exclusion sociale, entre la nature et la culture.

Extrait du résumé : « *Le médicament est toutefois, comme le montrent les contributions de cet ouvrage, plus complexe qu'un simple objet pharmaceutique. Il est plus particulièrement analysé dans ce livre comme un objet permettant de faire évoluer non seulement les frontières du normal et du pathologique, mais aussi celles de l'inclusion et de l'exclusion sociale, sans nécessairement passer par le pouvoir médical. L'évolution technologique de ces dernières années et les effets matériels du médicament invitent également à étudier comment celui-ci contribue à faire évoluer la frontière entre nature et culture. Les textes rassemblés dans cet ouvrage, issus de l'anthropologie, de l'histoire et de la sociologie, présentent ces nouvelles frontières du médicament comme objet social dans les sociétés du Nord ou du Sud, à partir de problèmes liés à la santé mentale, au tabagisme, au VIH ou au cholestérol.* »

[Pour feuilleter cet ouvrage](#)

De chouettes outils pour sensibiliser les professionnels de santé et les étudiants en médecine et pharmacie au rôle de la publicité pour les médicaments



Comprendre la promotion pharmaceutique et y répondre : un manuel pratique (en 4 langues, dont le français), issu d'une collaboration OMS - HAI

Fact or Fiction? What Healthcare Professionals Need to Know about Pharmaceutical Marketing in the European Union (en anglais uniquement)



Les deux ouvrages sont téléchargeables gratuitement sur le [site web de H.A.I.](#) (*Health Action International*)

Dépistage du cancer du sein par mammographie en France

Le collectif Cancer Rose a réalisé une [vidéo d'information](#), financée par *crowdfunding* :

[Brochure de présentation](#)



Alter dictionnaire médico-pharmaceutique bilingue

Accueil Nouveaux documents Avertissement Conventions L'auteur Index

DE Pierre BIRON, nous avons retenu :

SOUS-PUBLICATION DES EFFETS INDESIRABLES

« *There is strong evidence that much of the information on adverse events remains unpublished and that the number and range of adverse events is higher in unpublished than in published versions of the same study. The inclusion of unpublished data can also reduce the imprecision of pooled effect estimates during meta-analysis of adverse events.* »

TTIP/TAFTA :

Les agences du médicament complices



TTIP & CETA – A one-way street of liberalisation

MSF salue la réduction par Pfizer du prix du vaccin contre la pneumonie pour les enfants en situation d'urgence humanitaire

New York / Paris, 16 novembre 2016

Après des années de négociations infructueuses, MSF a lancé en 2015 la campagne « A Fair Shot » (« L'injuste prix ») qui demandait à Pfizer et à GSK, les deux seuls fabricants du vaccin contre la pneumonie, de réduire le prix de leur vaccin.

Le 27 avril dernier, MSF a dévoilé les noms de plus de 416 000 personnes vivant dans 170 pays et ayant signé la pétition exigeant de Pfizer et de GSK qu'ils réduisent le prix de ce vaccin à 5 US\$ par enfant (pour trois doses), pour les populations vivant en situation de crise humanitaire et dans l'ensemble des pays en développement.

En septembre, GSK a annoncé qu'il allait enfin réduire le prix de son vaccin lors d'urgences humanitaires. Le 11 novembre 2016, Pfizer a annoncé son alignement avec la décision de GSK.



Pétition «A Fair Shot» - les montagnes russes [Médecins Sans Frontières] Signez



Médecins Sans Frontières (MSF)

Subscribe 2,537

10,209 views

« La Fille de Brest », film choc sur le scandale du Mediator

Ce film - adapté du livre d'Irène Frachon, « Mediator 150 mg, combien de morts ? » -, prend la forme d'un thriller pour s'attaquer au drame de ce médicament contre le diabète largement détourné comme coupe-faim pendant plus de 30 ans, qui a fait des centaines de victimes. Le film retrace le parcours de cette pneumologue de Brest qui a dénoncé les risques du Mediator, à l'origine de graves lésions des valves cardiaques (valvulopathies) et d'hypertension artérielle pulmonaire (HTAP), pathologie rare et incurable. Il a été retiré du marché français en novembre 2009. La responsabilité civile des laboratoires Servier dans l'affaire a été reconnue pour la première fois en octobre 2015 par la justice, puis confirmée cette année en appel. La date d'un procès pénal, elle, n'a pas encore été fixée. Ce film a une vocation pédagogique et populaire extrêmement importante. Il permet par exemple de comprendre par quels mécanismes des laboratoires pharmaceutiques arrivent à prendre le contrôle des autorités de santé. (Source: www.ouest-france.fr/ via réseau Emed, le 19.11.2016)



JEUDI 20/04
À 20H30

LA FILLE DE BREST

Adapté du livre d'Irène Frachon
"Mediator® 150 mg
combien de morts?"

- LA PROJECTION SERA SUIVIE D'UN DÉBAT -

Pareille catastrophe sanitaire pourrait-elle se produire en Belgique ?
Comment prévenir les conflits d'intérêts en santé et garantir une expertise indépendante ?

AVEC
MONIQUE DEBAUCHE
(PSYCHIATRE),
THIBAUT RICHARD
(ENDOCRINO) ET PIERRE
CHEVALIER (MÉDECIN
GÉNÉRALISTE).

PAF: 5,5€

Projection et débat au Cinéma Quai 10
Quai Arthur Rimbaud, 10 Charleroi, en face de la gare

Le G.R.A.S. pratique la publivigilance^o en santé www.gras-asbl.be
Une organisation du GROUPE RECHERCHE ACTION SANTE' (G.R.A.S.) en collaboration avec Quai10

Voir aussi :

- ♦ <https://theconversation.com/avec-la-fille-de-brest-personne-noubliera-le-scandale-du-mediator-69027>
- ♦ <http://francais.medscape.com/dossier/mediator/2016>

Un exemple du combat de ces lanceurs d'alerte soutenus par notre action 142...

→ [Action n°142 \(07/2016\) : Pour un cadre légal protégeant les lanceurs d'alerte en santé \(et dans les autres domaines\) : appel aux politiciens belges et européens](#)

DERNIERES ACTIONS DU GRAS

Dans le choix de ses ACTIONS, le GRAS privilégie les messages qui concernent les produits représentant un enjeu important, soit économique (marché potentiel : ostéoporose, hypolipémiants...), soit pharmaceutique (nouvelle classe thérapeutique : quinolones, néomacrolides...), ou exemplaires d'une problématique.

Notre réseau, constitué de praticiens, n'a pas la prétention de rivaliser en compétence avec les sommités de la Commission d'Enregistrement des Médicaments. Notre spécificité est de rapporter les dégâts et excès constatés sur le terrain dans l'utilisation et la promotion des médicaments.

Ces abus sont souvent la conséquence d'imprécisions ou d'oublis dans la notice enregistrée, failles qui sont exploitées par certains départements de marketing pas trop scrupuleux.

Suite aux actions déjà entreprises, le GRAS a mis en évidence plusieurs types de dérapages publicitaires :

- minimalisation des effets secondaires (actions [2](#), [28](#), [33](#), [35](#), [40](#)) ;
- élargissement indu des indications (actions [1](#), [5](#), [9](#), [13](#), [25](#)) ;
- publicité médiatique déguisée alors que TOUTE publicité grand-public est interdite pour les médicaments sous prescription (actions [6](#), [28](#)) ;
- manipulation des prix (action [14](#)) ;
- interprétation tendancieuse des résultats d'essais cliniques (actions [3](#), [27](#)) ;
- expérimentations non éthiques (action [23](#)).

- ◆ 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°140 : ZALDIAR (Grünenthal) (01/2014) : succès commercial pour une association médicamenteuse insensée, remboursée par la Sécurité Sociale (INAMI) ! Pour une politique de remboursement mieux étayée. Sensibilisation des prescripteurs et des décideurs
- ◆ Action n°139 : Formation des professionnels de santé (04/2014) : exigeons la qualité ! Sensibilisation des professionnels de la santé – revendication politique
- ◆ Action n°138 : Pour le remboursement par l'INAMI du traitement de la gale - revendication politique (01/2014)
- ◆ Action n° 137 : TIORFIX Baby (Racecadotril) de TAKEDA (07/2013) : attention aux antisécrotoires chez le petit enfant atteint de diarrhée. Sensibilisation des prescripteurs
- ◆ Action n°136 : POUR UNE PUBLICATION DES RESULTATS DE TOUS LES ESSAIS CLINIQUES, SIGNEZ LA PETITION DE WWW.ALLTRIALS.NET (07/2013)
- ◆ Action n° 135 : CONFLITS D'INTERETS = RISQUE SANITAIRE (04/2013)
- ◆ Action n° 134 : TETRAZEPAM (Myolastan® et génériques) (01/2013) : attention aux effets secondaires d'une benzodiazépine promotionnée dans le traitement du lumbago...
- ◆ 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.

DERNIERES ACTIONS DU GRAS (suite)

- ◆ Action n°132 : attention au dépistage tout-venant de la fibrillation auriculaire (05/2012) - Pratique non évaluée, conflits d'intérêt, bénéfices incertains de ce type de dépistage
- ◆ Action n° 131 : TASECTAN (THERABEL Pharma) (06/2011) : dangers d'un dispositif médical promotionné dans le traitement de la diarrhée
- ◆ Action n°130 : AVASTIN® - LUCENTIS® : Il faut une recherche publique pour y voir clair dans le traitement de la DMLA
- ◆ Action n°129 : DANGERS DU MEPROBAMATE
- ◆ Action n° 128 : NANOPARTICULES (08/2011) : pour une pharmaco- et matériovigilance accrues des produits contenant des nanoparticules
- ◆ Action n°127 : XAMIOL® de Leo Pharma (10/2010) : surcoût injustifié, manipulation commerciale
- ◆ Action n°126 : DISPARITIONS INQUIETANTES : Qui décide de la politique du médicament ? (08/2008)
- ◆ Action n°125 : Quand Unilever® flirte avec la SSMG (Société Scientifique de Médecine Générale – 09/2010)
- ◆ Action n°124 : LIPITOR® de Pfizer (06/2010) : un service d'éducation à la santé irremplaçable !
- ◆ Action n°123 : EXELON Patch de Novartis (09/2010) : minimisation des effets secondaires, contournement des mises en garde de pharmacovigilance
- ◆ Action n°122 : GAMBARAN° (Nabumétone) de Medapharma (10/2010) : un AINS présenté comme sûr et efficace. Minimisation des effets secondaires

NOUVELLES ACTIONS DU GRAS :

Action n°143 : STOP AUX NOUVEAUX TRAITEMENTS HORS DE PRIX : transparence dans la fixation des prix – pour un autre financement de la recherche

Soutenons la pétition lancée en Belgique par le Collège intermutuelliste et Test-Achats. Ne laissons pas privatiser les résultats de la recherche publique. Comment rendre accessibles les fruits de la recherche médicale ? Lisez le numéro spécial de La Lettre du GRAS N° 90 « Médicaments à prix d'or / hors de prix »

Action n°144 : Il faut étudier le différentiel de prix des médicaments entre l'hôpital et le domicile

En France, les prix des médicaments remboursables en ambulatoire sont souvent beaucoup plus élevés que les prix libres et "négociés" dans les établissements de santé. Autrement dit, le prix de médicaments très vendus en première ligne de soins est généralement bradé à l'hôpital. Les auteurs de l'étude présentée par la revue *Prescrire* (1) ont aussi montré qu'il existe une corrélation positive statistiquement significative entre les quantités d'un médicament consommées dans un CHU et les quantités de ce même médicament consommées en ambulatoire dans les départements de la zone d'influence du CHU. Les firmes bradent certains médicaments en milieu hospitalier afin d'induire une augmentation de leurs ventes en dehors de l'hôpital, notamment de spécialités pharmaceutiques sans copie générique. La recherche d'économies à l'hôpital, malgré son importance, peut contribuer ainsi à un surcoût en médecine générale...

En Belgique, le KCE a abordé ce problème dans son rapport 199B, publié le 28.03.2013, intitulé « *Freins et leviers à l'adoption des médicaments biosimilaires en Belgique* »(2).

Il constate d'abord que lorsque l'on prend en compte les ristournes (jusqu'à 75% pour certaines spécialités) et les autres avantages offerts aux hôpitaux par les fabricants des produits originaux, les biosimilaires ne sont pas concurrentiels pour les hôpitaux d'autant que le montant que l'INAMI rembourse aux établissements de soins

reste en effet toujours basé sur le prix officiel du produit original.

Le cas des biosimilaires est un bon exemple du manque global de transparence qui entoure le prix d'achat des médicaments en milieu hospitalier. Les accords passés au niveau des ristournes et des autres avantages sont pour la plupart légaux... mais dans le contexte réglementaire actuel, ils rendent extrêmement difficile la mise en place d'une stratégie de maîtrise des coûts.

À court terme, il faudrait donc idéalement que les accords entre l'industrie et les hôpitaux puissent être rendus publics. La situation pourrait du reste évoluer assez prochainement, car les établissements de soins seront bientôt obligés d'organiser des appels d'offres publics pour l'achat de produits pharmaceutiques ce qui risque d'abroger les contrats d'exclusivité conclus juste avant l'expiration du brevet du médicament biologique de référence. A plus long terme, il faudrait toutefois envisager des mécanismes de financement alternatifs ; le remboursement par l'INAMI pourrait par exemple être calculé en fonction du prix réellement payé. Une partie du budget ainsi économisé pourrait être réinvesti dans la recherche clinique et dans la formation continue des médecins et pharmaciens-cliniciens.

La faible percée des biosimilaires en Belgique illustre la problématique plus vaste de l'usage des médicaments dans l'environnement hospitalier, en particulier liée au manque de transparence manifeste dans les coûts et les ristournes et autres avantages. Bien que l'on parle ici de ressources additionnelles généralement parfaitement légales et qui peuvent fort bien être réaffectées de façon pertinente dans les établissements, elles n'en perturbent pas moins le jeu de la concurrence entre médicaments. Elles rendent quasi impossible aux autorités la tâche de définir des politiques adéquates, à long terme, pour maîtriser ses dépenses.

(1) *Médicaments bradés à l'hôpital : induction de prescriptions coûteuses en ville*, Rev Prescrire 2015 ; **35** (378) : 301.

(2) <https://kce.fgov.be/fr/publication/report/freins-et-leviers-%C3%A0-l%E2%80%99adoption-des-m%C3%A9dicaments-biosimilaires-en-belgique#.WF9obGcUa8S> + communiqué de presse lié

Action n°145 : MARCHANDAGES OPAQUES ET REMBOURSEMENT DES NOUVEAUX MÉDICAMENTS : l'industrie du médicament empêche plus de clarté et de contrôle démocratique

Pharma.be torpille une étude gênante du KCE. Relayons les préoccupations de Test-Achats et de la ligue flamande contre le cancer auprès de nos autorités !

S'appuyant sur une nouvelle loi votée en urgence juste avant l'été et promise par Maggie De Block à Pharma.be dans son fameux pacte avec l'industrie pharmaceutique, le lobby de l'industrie pharmaceutique vient de torpiller une étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE). Sollicitée par Test-Achats et la ligue flamande contre le cancer, cette étude, désormais suspendue, visait à évaluer l'efficacité d'un système parallèle et opaque de remboursement de certains médicaments. "*Pharma.be, l'organisation coupole de l'industrie pharmaceutique en Belgique, a réclamé la destruction de données confidentielles contenues dans des contrats signés entre l'Inami et des firmes pharmaceutiques, compliquant ainsi une étude du Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) sur le système de remboursement de certains médicaments* » écrit Le Vif/L'Express.

Ces contrats (relevant de l'article 81) fixent les modalités de remboursement de certains médicaments. Le remboursement est cependant limité à 5 ans et est accordé sous certaines conditions, précisées dans les annexes confidentielles de ces contrats, qui permettent d'obtenir des réductions de prix : accords prix/volume (le montant du remboursement peut varier selon le nombre de doses vendues), réductions de prix sur d'autres médicaments commercialisés par la firme,... Chaque pays ou région voir assurance soins de santé en Europe négocie ainsi en ordre dispersé et sous le sceau du secret.

L'article original, écrit par David Leloup, est accessible sur le site du Vif (réservé à ses abonnés) : "[Remboursement des médicaments : comment Pharma.be a torpillé une étude gênante](#)"

Voir aussi en ligne :

- [Pharma.be freine une étude sur le remboursement de médicaments](#)
- <https://www.test-achats.be/action/espace-presse/communiques-de-presse/2016/etudekce>

ACTIONS DU GRAS : SUITES

Action n°136 : POUR UNE PUBLICATION DES RESULTATS DE TOUS LES ESSAIS CLINIQUES, SIGNEZ LA PETITION DE WWW.ALLTRIALS.NET (07/2013) :

REVISEZ VOTRE ANGLAIS AVEC « ALL TRIALS » : speech du Dr Sile Lane à TEDx Madrid. Plaidoyer clair et convaincant pour la campagne *AllTrials* qui demande que tous les essais cliniques - passés, présents et futurs - soient enregistrés, et que leurs méthodes et résultats soient intégralement rapportés. L'absence de données probantes sur de nombreux médicaments que nous prescrivons et utilisons aujourd'hui reste une histoire choquante à faire connaître.

QUE PUIS-JE FAIRE ?



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.

Le CSS rappelle ses mises en garde à l'égard des compléments alimentaires à base de levure de riz rouge et demande de mieux garantir leur efficacité et leur sécurité, notamment en renforçant les exigences légales. La ministre fédérale de la santé a demandé à la commission compétente de l'Agence fédérale des Médicaments d'examiner le statut de ces produits...

Conseil Supérieur de la Santé. [Compléments alimentaires à base de « levure de riz rouge ».](#) Février 2016. CSS 9312.

Action n°132 : attention au dépistage tout-venant de la fibrillation auriculaire (05/2012) - Pratique non évaluée, conflits d'intérêt, bénéfices incertains de ce type de dépistage

RISQUE D'AVC EN CAS DE F.A. (fibrillation auriculaire) non valvulaire (Transmis par Pierre Biron) :

Il existe une variation importante entre les cohortes dans les taux d'AVC globaux et les taux correspondant aux scores de points CHA2DS2-VASc. Ces variations peuvent affecter le seuil de points pour la recommandation de CAO dans la FA. La majorité des cohortes n'ont pas observé

de taux d'AVC qui indiqueraient un bénéfice clinique nette attendu pour les patients anti-coagulants atteints de MA avec des scores CHA2DS2-VASc de 1 ou 2.

Ces conclusions sont susceptibles de tempérer les indications de mise sous anticoagulants, AVK ou NOAC. Cf. : <http://circ.ahajournals.org/content/early/2016/10/28/CIRCULATIONAHA.116.024057>

Voir aussi : Quel score prédictif d'AVC en cas de FA ?

[van den Ham HA, Klungel OH, Singer DE, Leufkens HGM, van Staa TP. Comparative Performance of ATRIA, CHADS2, and CHA2DS2-VASc Risk Scores Predicting Stroke in Patients With Atrial Fibrillation: Results From a National Primary Care Database. Journal of the American College of Cardiology. 2015;66(17):1851 - 9.].
Résumée et commentée dans [Bibliomed 796 \(novembre 2015\)](#)

Action n°119 : ATTENTION AUX REJETS MEDICAMENTEUX DANS L'EAU (10/2009) :

Résumé des principales constatations, recommandations et conclusions du rapport technique de l'OMS sur les produits pharmaceutiques dans l'eau potable.

http://who.int/water_sanitation_health/emerging/info_sheet_pharmaceuticals/fr/

Action n° 99 : Prévenons les erreurs dans l'utilisation des médicaments (07/2007)

ERREURS MEDICALES : 3ème cause de mort aux USA (transmis par Pierre Biron)

https://www.washingtonpost.com/news/to-your-health/wp/2016/05/03/researchers-medical-errors-now-third-leading-cause-of-death-in-united-states/?tid=a_inl

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

Neuroleptiques : trop banalisés. Les neuroleptiques dits de seconde génération ne sont pas aussi anodins qu'annoncé.

<http://www.prescrire.org/fr/3/31/52273/0/NewsDetails.aspx>

Cf. aussi cet intéressant article en français, signalé par E-med : Verdoux H et coll. "Usage et mésusage des médicaments psychotropes: les antipsychotiques, nouvelle panacée pour les troubles psychiatriques ?

<http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2016/06/16.6.21-VERDOUX-site.pdf>

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)

Le groupe Princeps, le Département de Médecine Générale de la faculté de médecine de Bobigny, la Société de Formation à la Thérapeutique du Généraliste (SFTG), et l'association Civic Santé, sont heureux de vous présenter les actes du colloque : « **Sur- et sous-médicalisation, surdiagnostics et surtraitements** » des 27 et 28 mai 2016

Pour y accéder, cliquer sur ce lien : <http://surmedicalisation.fr/>

Pour mémoire, il a réuni près d'une centaine de participants, s'est déroulé sur trois demi-journées en proposant :

Trois ateliers thématiques d'actualités :

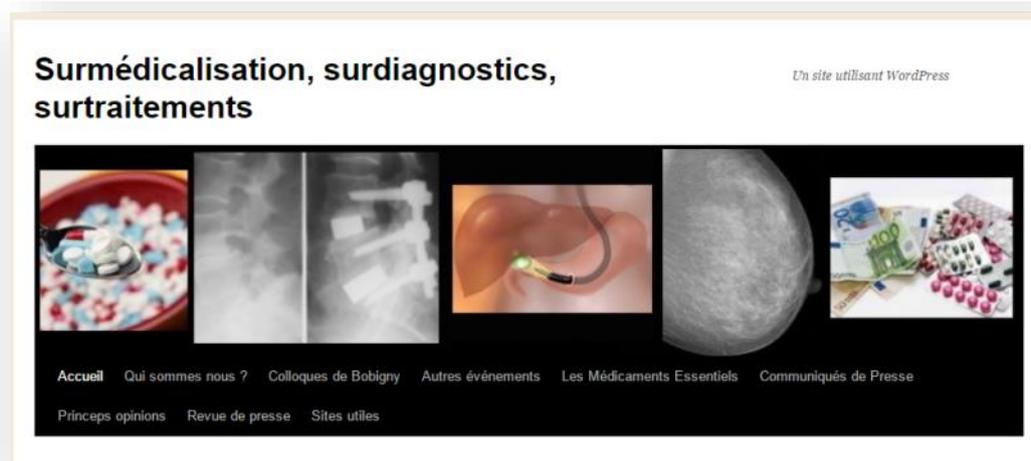
- [L'antibiorésistance](#),
- [La déprescription chez la personne âgée](#),
- [Le prix et les politiques du médicament](#),

[Trois états des lieux](#) sur des thèmes récurrents du colloque :

- [Le dépistage organisé des cancers du sein](#),
- [La liste des médicaments essentiels](#),
- [La surmédicalisation](#),

Une nouveauté, la quasi-totalité des interventions et échanges avec les participants ont été enregistrés (26 vidéos en lignes)

Retrouver également les [communications affichées](#) et la [galerie photos](#)



QUEBEC 2017 – 17th to 19th August 2017 Registration Opening Soon

Following successful conferences in Dartmouth in 2013, the University of Oxford in 2014 the NIH in 2015, and Barcelona 2016 we are pleased to announce the 2017 international Preventing Overdiagnosis conference will be held in Quebec City hosted by the Quebec Medical Association (QMA). <http://www.preventingoverdiagnosis.net/?p=830>

[Action n° 92 : Timidité de la pharmacovigilance belge](#)

MAIS OU EST PASSE L'IMPLANON(r) (Nexplanon(r) en France) ?

<http://www.ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Lettres-aux-professionnels-de-sante/Nexplanon-R-risque-de-migration-dans-les-vaisseaux-sanguins-et-dans-la-paroi-thoracique-Lettre-aux-professionnels-de-sante> (publiée le 3/10/2016)

A ce jour (6/11/2016), rien de publié sur le site de l'AFMPS, responsable de la pharmacovigilance en Belgique !

A PROPOS DE NOS ACTIONS CONCERNANT LES ANTIBIOTIQUES :

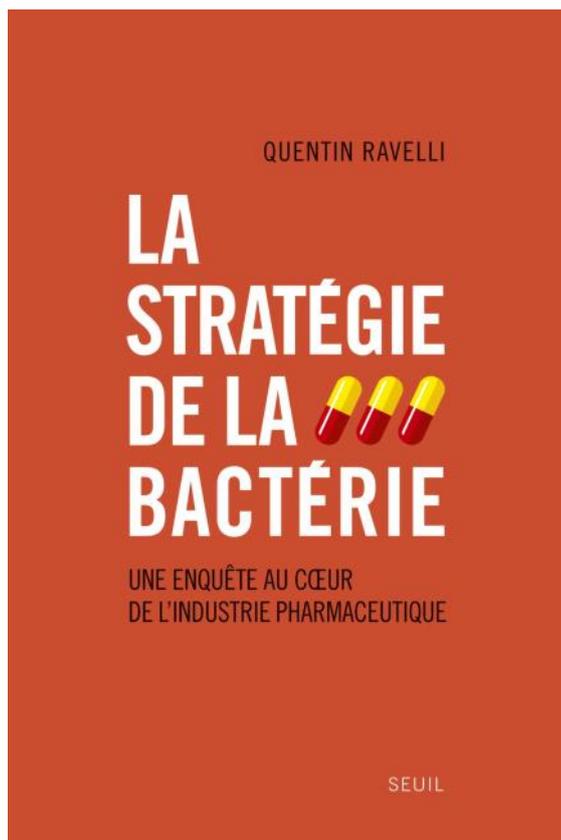
[Action n°1 : Ofloxacine TARIVID® \(HOECHST\) \(01/1990\)](#)

[Action n°25 : Céfuroxime ZINNAT® \(GLAXO-WELLCOME\) \(01/1996\)](#)

[Action n°57 : Amoxicilline + Acide Clavulanique AUGMENTIN® \(GLAXO SMITH KLINE\) \(04/2001\)](#)

[Action n°88 : Moxifloxacine® : promotion incorrecte pour une rapidité de guérison \(01.2006\)](#)

[Action n°104 : CLARITHROMYCINE ABBOTT UNO \(12/2007\) : promotionnée abusivement dans la trachéobronchite sur base d'une notice scientifique inadéquate](#)



Ce livre explore la vie commerciale et scientifique d'un antibiotique largement prescrit en France. Comment repositionner la *Pyostacine*, majoritairement prescrite en dermatologie, dans le domaine des infections respiratoires ? Dans cette perspective, l'auteur nous montre comment l'industriel s'appuie notamment sur le phénomène croissant des résistances aux antibiotiques pour légitimer ce « tournant respiratoire » dans la carrière commerciale de cet antibiotique...

Quentin Ravelli est sociologue, chargé de recherche au CNRS. Des médicaments aux crédits à risque, il s'intéresse à la vie des marchandises pour comprendre l'économie. Écrivain, il est l'auteur sous le nom de Clément Caliarì de deux romans, *Retrait de marché* (prix des Grandes Écoles, prix de l'Académie de pharmacie) et *Gibier* (Gallimard, 2011 et 2013).

<http://www.laviedesidees.fr/Le-lobby-des-labos.html>

REFLEXION SUR LE PRIX DES DISPOSITIFS IMPLANTABLES :

Plusieurs des actions récentes du GRAS portent sur les dispositifs médicaux et l'envolée des prix des traitements. Cet écho d'un membre de notre réseau de publivigilance peut nourrir notre réflexion à ce sujet.

« *Un de mes patients opéré d'une hernie inguinale par voie laparoscopique (avec mise en place d'un « filet ») dans la région de Charleroi en 2015 m'a montré sa facture d'hospitalisation en « One Day »: les frais de matériel implanté etposable (1300€, dont 450€ aux frais du patient) sont largement supérieurs aux honoraires demandés (760€ - sans supplément) et aux frais d'hospitalisation en chambre commune (257€). »*

Une raison de plus pour contrôler le bien-fondé du prix de ces dispositifs médicaux au même titre que celui des médicaments et développer leur matériovigilance.

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 publivigilance 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