

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®.

En savoir plus ? www.gras-asbl.be

Epinglé

"Maggie et le monde merveilleux de l'EBM": quand l'asbl Farmaka dézingue De Block...

Le 18 octobre dernier, la Commission de la Santé publique du Parlement fédéral s'est réunie; l'occasion pour ses membres d'interroger notre ministre fédérale de la Santé sur sa décision de ne plus financer le projet « visiteurs médicaux indépendants » de Farmaka. Les réponses boiteuses de Maggie De Block ont manifestement fait bondir les responsables de l'asbl, qui en dénoncent les incohérences.

A lire via le [site web du GRAS](#)

... tandis que la France DAMme le pion à Maggie

Alors que notre ministre fédérale de la Santé supprime les délégués médicaux indépendants en Belgique par souci de « rationalisation », en France, des campagnes de visites médicalisées des DAM (Délégués de l'Assurance Maladie) initiée par des caisses régionales de la CNAMTS ont lieu sur les thématiques du médicament. Modifier sensiblement les habitudes de prescription des médecins, implique pour l'assurance maladie de développer de nouvelles compétences lui permettant de devenir compétitive avec l'industrie du médicament, sans pour autant disposer des mêmes budgets promotionnels... et cela est possible ! Devenir une source d'information digne de crédit pour le médecin, pertinente pour sa pratique de tous les jours, et surtout compétitive avec celle que lui propose l'industrie du médicament, ne s'improvise pas. Il s'agit là de métiers nouveaux pour l'Assurance maladie. Sans renier son identité et ses fortes valeurs, elle doit pouvoir s'inspirer du modèle efficient de la visite médicale des laboratoires pharmaceutiques, mais aussi des expériences américaines et canadiennes de "l'academic detailing" combiné au "physician profiling".

Cf. www.puppem.com/Pages/AD.aspx

Nouvelles du front... de la PUBLIVIGILANCE

Action n°151 : EPIPEN, 100X plus cher que l'adrénaline en ampoule (09/2017)

L'EpiPen est un dispositif commercialisé en Belgique par MedaPharma, qui administre une dose d'épinéphrine lorsqu'il est injecté dans la cuisse de l'utilisateur suite à une réaction allergique. Ce produit injectable à base d'adrénaline, remboursé depuis peu par l'INAMI pour le traitement du choc anaphylactique, coûte en juillet 2017 43,64€ pour 0,3 ml à 0,15 mg d'épinéphrine alors que l'adrénaline en ampoule simple revient à 0,69€ pour 0,4 mg / & ml (+ le prix d'une seringue et d'une aiguille - voir le site web du CBIP: http://www.cbip.be/fr/chapters/2?frag=1396&trade_family=9217).

Son dispositif injectable « clic-clac » est un dispositif breveté, évolué à partir du CombiPen, un dispositif utilisé par les militaires US pour lutter contre les agents neurotoxiques et dont le financement de R&D (Recherche et Développement) a été financé par l'armée US ([The Guardian](#)). Cela justifie-t-il un prix 100 fois plus cher que l'adrénaline en ampoule ? Une occasion perdue de négocier une diminution de son prix en Belgique ? Ce cas illustre la difficulté de négocier les prix avec l'industrie

pharmaceutique quand le marché est petit, raison pour laquelle certains pays européens dont la Belgique commencent à se regrouper pour négocier des prix plus intéressants... Aux USA, le rachat du brevet de l'Epipen par Mylan s'est accompagné d'une très forte augmentation du prix de vente de ce dispositif ayant suscité un tel tollé que Mylan a dû réagir en proposant des arrangements commerciaux aux consommateurs (voir moteurs de recherche et Mylancommitment.com)....

Action n° 146 : NOAC – NACO (Novel Oral AntiCoagulants - Nouveaux AntiCoagulants Oraux) : attention ! (04/2017) Sensibilisation des prescripteurs

SUITES: Les canaris de l'épidémiologie face à la F.A. (Fibrillation Auriculaire) :

L'étude de Framingham révèle que 25 % des hommes et 17 % des femmes présentent une Fibrillation Auriculaire dans leur vie... L'auteur, Des Spence, médecin généraliste à Glasgow, s'interroge sur l'expansion actuelle des traitements anticoagulants « faciles à initier, impossibles à arrêter » et sur la fiabilité de l'outil prévisionnel du risque de FA, CHADSVasc2. Des Spence, [*Bad medicine: atrial fibrillation*](#) BMJ 2013;347:f4910.

Action N°143: Prix des médicaments - Il faut enrayer la spirale des prix à la hausse (7/2016)

SUITES: anticorps monoclonaux hors de prix. François PESTY est pharmacien de formation, issu de l'industrie pharmaceutique... il a fondé l'[institut PUPPEM](#) « Pour Une Prescription Plus Efficace du Médicament ». Il conteste les indications de remboursement de beaucoup de nouveaux médicaments onéreux par la Sécu française. A partir de nombreux exemples chiffrés tirés de la cancérologie et de de la rhumatologie (PCE), il conteste le prix excessif de ces biosimilaires et dénonce le manque de transparence et les [conflits d'intérêts qui prévalent dans ce domaine](#).

Voir aussi : [Availability of evidence of benefits on overall survival and quality of life of cancer drugs approved by European Medicines Agency : retrospective cohort study of drug approvals](#) 2009-13 in BMJ 2017 ;359:j4530.

Action n°130 : AVASTIN® - LUCENTIS® : Il faut une recherche publique pour y voir clair dans le traitement de la DMLA (maladie de la rétine) (03/2012)

SUITES: diminution du prix facial du Lucentis (Novartis) en Belgique, allongement de la durée de son remboursement par l'INAMI et assouplissement des conditions de remboursement, c'est l'aboutissement de négociations et accords tenus secrets suivant les termes de l'article 81 entre la Ministre de la Santé et la firme... plutôt que d'autoriser l'utilisation de l'Avastin (bévacizumab), beaucoup moins cher, dans le traitement de la DMLA.

Action n°79 : Pour un meilleur contrôle des nutriments (11/2003)

SUITES: L'enregistrement des plantes médicinales en Belgique se révèle plus laxiste que la procédure concernant les médicaments (voir [CBIP](#)). Plusieurs accidents (plantes chinoises et insuffisance rénale p.ex.) sont survenus ces dernières années.

YMEA : pub TV belge en août 2017 : « Contre les bouffées de chaleur de la ménopause – Convient pour une utilisation prolongée » - « sans hormones naturelles » (voir [site web d'Omega Pharma](#)). Message publicitaire fallacieux, Yméa contenant de l'actée à grappes dont l'hépatotoxicité a été rapportée plusieurs fois(1,2,3). Sa racine contient des glucosides aux effets (cliniques mais aussi secondaires) proches de ceux des œstrogènes : actéine, cimicifucoside, ainsi qu'une isoflavone, la formononétine (Wikipédia).

Rappelons que les phyto-oestrogènes (de soja souvent : Ménohop et co.) disponibles sous la forme de plantes présentent les mêmes effets secondaires que les oestrogènes de synthèse mais à un degré

moindre (voir aussi : [Action n° 92 : Timidité de la pharmacovigilance belge \(12/2011\)](#) et [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](#)).

⁽¹⁾www.cbip.be/fr/articles/2241?folia=2200&matches=plantes

⁽²⁾www.prescrire.org / recherche / actée à grappes

⁽³⁾USA cf. <https://druginfo.nlm.nih.gov/drugportal/name/Cimicifuga%2520racemosa%2520extract>

Echos de terrain

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

En très bref...

Prévention quaternaire (P4) – Surmédicalisation : compte-rendu de la conférence à Québec sur le surdiagnostic avec plein de [photos, de bonus et de liens - en français](#).

Essais cliniques non éthiques en Afrique – publié par l'[ONG hollandaise WEMOS](#)

Formindep.org devient [Formindep.fr](#) – Toujours une mine de renseignements pour les publivigiles en France.

[Plus de 30 organisations de la société civile exhortent l'UE à abolir le mécanisme de certificats de protection complémentaire](#). Dans une lettre ouverte et une soumission ouverte, trente-trois organisations de la société civile ont demandé à la Commission européenne d'abolir le mécanisme de certificats de protection complémentaire (SPC) et d'empêcher l'inclusion de SPC - ou des mécanismes similaires, tels que des extensions de brevets accords de libre-échange avec d'autres pays.

La Lettre du GRAS est une publication mensuelle du **Groupe de Recherche et d'Action pour la Santé** (GRAS asbl) - Editeur responsable : Zoé Pletschette, Place Van Meenen, 8 BP 7 1060 Saint Gilles

- 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