

La Lettre du GRAS N°125

Sommaire:

PUBLIVIGILANCE:

Cybersanté et protection des données	p. 2
Covid19	p. 3
Esprit critique	p. 3
Ruptures de stock - Indisponibilité des médicaments	p. 4
Prix des médicaments	p.6
Conflits d'intérêts - Transparence	p.7
Développement durable et santé	p.9
Surmédicalisation	p.11

EPINGLE : p.11

ÉCHOS DE TERRAIN : p.12

BREVES : p.12

Qui sommes-nous?

Le GRAS est un réseau de veille éthique qui regroupe des professionnels de la santé soucieux de promouvoir une médecine indépendante et de bonnes pratiques de soins. Ses membres exercent, entre autres, la PUBLIVIGILANCE® au travers d'alertes et d'actions auxquelles cette lettre d'information fait écho.

PUBLIVIGILANCE : des nouvelles du front

ERRATUM: LLG 124, p.6: Une lectrice attentive nous a fait remarquer que Pharma.be était bien présente au CA du KCE mais SANS droit de vote

Cybersanté et protection des données: Voir étiquette "[données](#)" sur le site du GRAS

L'alliance VIDIS – RSW permettra-t-elle de mieux surveiller la compliance du patient ? Extrait de [e-santéwallonie n°64-décembre 2022](#)

“Bientôt un schéma pharmacien disponible sur le RSW: Cela fait une bonne décennie que l’on discute du projet VIDIS (« *Virtual Integrated Drug Information System* »). Mais on ne le voit toujours pas poindre le bout de son nez. En tout cas pas au niveau d’une collaboration qui est attendue entre tous les prestataires de soins. Néanmoins, les choses bougent. Le Réseau santé wallon (RSW) disposait déjà du schéma de médication partagé des médecins. Il disposera, en 2023, du schéma de délivrance des pharmaciens.

VIDIS: Un projet qui « *vise à partager les données et les informations sur tous les aspects du traitement médicamenteux, de façon électronique, efficace et efficiente* », renseigne l’Inami qui coordonne ce projet. Cela se fait donc via le schéma de médication auquel ont pour l’instant accès les médecins, dentistes, sages-femmes et infirmières... Mais les logiciels des pharmaciens ne sont toujours pas connectés au système de ce schéma de médication partagé du RSW... Il existe différents types de schémas de médication à l’heure actuelle. À côté du schéma de médication partagé qui est déposé sur le Réseau Santé Wallon (RSW), il y a le schéma pharmacien qui est lui déposé sur un réseau propre aux pharmaciens, le Pharmaceutical Care Database Hub (PCDH). « *C’est un souci, car à l’heure actuelle, il y a donc deux schémas de médication : le schéma de médication intentionnel, qui est celui que le prescripteur a l’intention de prescrire, et le schéma de médication délivré par le pharmacien, où ce dernier ajoute, supprime ou modifie des médicaments en fonction de la demande du patient* », explique le Dr Laurent Mersch-Mersch, consultant pour le projet e-santewallonie et pour le RSW...

La participation des pharmaciens au projet est très attendue de la part du corps médical, notamment car elle permettra de savoir si le schéma d’intention du prescripteur est bien délivré, ou non. Une bonne manière de suivre la compliance du patient... Pour le patient par contre, il est utile que les autres prestataires sachent ce qui lui est réellement délivré en pharmacie (NDLR: Est-ce si vrai ?).”

Fiche Lisa 9 : Comment accompagner un groupe à s'intéresser à ses données de santé ?

Que sont les données de santé ? À quoi servent-elles ? Quels sont les risques et les avantages de leur récolte et de leur partage ? Dans un monde numérique qui ne cesse d'évoluer, autant les professionnel·les que les citoyen·nes rencontrent des difficultés pour s'y retrouver. Cette nouvelle Fiche Lisa de Culture et Santé vous propose des balises et des ressources pour mener un atelier sur cette question avec un groupe. [Plus d'infos](#)

Cyberattaque en Australie: des pirates divulguent des dossiers médicaux

SYDNEY 09/11 - Des pirates informatiques ont commencé à divulguer des dossiers médicaux sensibles volés à une grande société d'assurance santé australienne - Medibank - qui avait auparavant refusé de payer une demande de rançon. [The Guardian](#)

COVID19: Voir étiquette "[Covid](#)" sur le site du GRAS

Lettre exhortant Pfizer à ne pas imposer de frais juridiques en matière de propriété intellectuelle aux pays en développement cfr [Emed](#)

Faut-il encore vacciner les jeunes avec des vaccins bivalents ?

Voir l'[article d'opinion](#) du New England Journal of Medicine publié ce 11 janvier 2023, de Paul A. Offit

ESPRIT CRITIQUE: Voir étiquette "[critique](#)" sur le site du GRAS

Décode la santé: la boîte à outils online pour plus d'esprit critique

Un grand nombre d'informations relatives à la santé, à ses déterminants, aux maladies, à leurs modes de transmission, leur prévention et leurs traitements sont diffusées dans les médias et sur les réseaux sociaux. Cette abondance est souvent source de confusion. Il n'est pas rare de constater que l'information en santé fait l'objet de fake news. Les jeunes aussi sont exposés à ces fake news. Comme beaucoup de citoyen·nes, ils et elles n'ont pas toujours les clés pour évaluer l'information sur la santé et pour faire le tri dans un océan d'informations mêlant le vrai et le faux. Question Santé, Cultures&Santé et l'UCLouvain RESO se sont unis pour lancer « [Décode la santé](#) », une boîte à outil online qui entend favoriser l'esprit critique des jeunes concernant l'information

santé. Elle s'adresse aux éducateur·rice·s, enseignant·e·s, professionnel·le·s de la santé et comprend une démarche d'animation ainsi que des ressources

Interview d'Abdennour Bidar, La Libre du 17 décembre 2022:

"Aujourd'hui le doute disparaît. C'est le prêt à penser qui domine... Il faut donc apprendre à apprendre et apprendre à douter... c'est toute la représentation de la figure d'autorité qu'il faut interroger. {le maître} doit être au service de l'éclosion en chacun de sa propre pensée, de la capacité à être libre et à faire ses propres choix de la vie. Le maître, ce n'est pas quelqu'un qui remplit l'âme, c'est quelqu'un qui la vide, qui déconstruit les certitudes et qui rend son disciple perplexe pour que celui-ci n'ait plus aucun appui ni mental ni extérieur mais qu'il apprenne à penser à partir de son intériorité la plus profonde. C'est un maître qui libère, pas un maître qui impose."

« C'est mal récompenser son maître que de rester toujours disciple. »

Ecce Homo, Friedrich Nietzsche.

RUPTURES DE STOCK: Voir étiquette "[indisponibilité](#)" sur le site du GRAS

Amoxicilline : des recommandations de l'ASNM pour gérer les tensions d'approvisionnement en France

Dans le cadre des tensions d'approvisionnement en amoxicilline et des déclarations de cas d'infections à streptocoque A mortelles, la [SPILF et les sociétés de pédiatrie](#) confirment la durée de traitement limitée à 5 jours quand un traitement est débuté. En l'absence de spécialité buvable enfant, ils recommandent de dissoudre les comprimés de 1g dans 10mL d'eau pour obtenir une solution à 100mg/ml et ensuite de donner le bon nombre de mL par prise. A partir de l'âge de 6 mois, ils recommandent également de ne pas traiter systématiquement les OMA.

Belgique : La disparition des insulines humaines à stylos injecteurs risque d'entraîner un glissement vers des analogues insuliniques plus chères :

A l'exception de l'Actrapid® et de l'Insulatard®, les [insuline humaines à action rapide](#) et [intermédiaire](#) ne sont plus commercialisées en Belgique. C'est la disparition des spécialités avec stylos injecteurs (Insuman®) qui empêche le médecin généraliste d'initier facilement un traitement. Selon les [Folia](#) de

1/2023, *“la disponibilité des dispositifs d’administration (« stylos ») propres à chaque spécialité pourrait être limitée, du moins temporairement. En outre, l’accessibilité des stylos et des aiguilles n’est pas toujours possible via l’officine et leur coût pourrait ne pas être pris en charge par l’INAMI, en fonction de la situation du patient.*

Si la disponibilité des stylos pour l’injection des insulines humaine est limitée, ceci pourrait de facto entraîner un glissement vers des analogues insuliniques – NDLR : plus chers ! -, avec des conditions de remboursement différentes (p.ex. en fonction de l’adhésion du patient à une convention diabétique). Il serait regrettable qu’une telle indisponibilité pousse les patients à abandonner un traitement qui leur convient et qui a toujours sa place dans la prise en charge du diabète...

Le CBIP déplore que les professionnels et les autorités aient été prévenus si tardivement de l’arrêt de commercialisation de ces spécialités à marge thérapeutique-toxique étroite. Ceci oblige les patients et les diabétologues à prendre des mesures rapidement, sans certitude que les alternatives puissent être mises en pratique.”

Suite à la mise à jour 2020 de la Cochrane review à propos des analogues insuliniques à longue durée d’action versus insulines à durée d’action intermédiaire, les [Folia 3/2022](#) concluent : « La balance bénéfique/risque des analogues de l’insuline à longue durée d’action est similaire à celle de l’insuline humaine à durée d’action intermédiaire (insuline isophane), mais leur coût est plus élevé. Dans la pratique clinique, les analogues insuliniques à longue durée d’action semblent néanmoins présenter certains avantages par rapport aux insulines humaines à durée d’action intermédiaire (en termes de facilité d’emploi et d’inertie thérapeutique). »

Mésusage de l’agoniste du GLP-1 Sémaglutide (Ozempic®) pour la perte pondérale [BIP Occitanie 2022 - n°3 p. 13](#)

STEP TEENS: Semaglutide 'Gives Hope' to Adolescents With Obesity
cfr. Medscape Nov 07, 2022

Un laboratoire français sauveteur de médicaments en détresse:

Voir [Emed](#)

Attentisme du gouvernement français face aux pénuries de médicaments essentiels. ([tribune](#) parue dans Le Monde)

80 % de la matière première des médicaments que nous consommons sont produits en Chine et en Inde. Les ruptures et tensions de médicaments signalées sont en augmentation constante depuis plus de 10 ans et révèlent la dépendance et la vulnérabilité de l'Europe...Trois ans semblent avoir été perdus pour mettre en place une production locale, au moins en partie publique, coordonnée au niveau européen, piste indispensable pour garantir notre sécurité sanitaire. La tribune appelle à établir les responsabilités quant à la faillite de l'action publique en la matière et demande enfin des mesures concrètes.

Autorisations de mise sur le marché (AMM) de médicaments suspendues:

Les autorisations de mise sur le marché (AMM) des médicaments dont les études de bioéquivalence ont été réalisées par la société indienne Synchron Research Services sont suspendues, conformément à une décision de la Commission européenne. ([ANSM](#)). Le site belge <https://pharmastatut.be/> mentionne ces indisponibilités sans en mentionner la cause.

BELGIQUE: le fédéral approuve les recommandations pour la [constitution d'un stock stratégique de médicaments](#)

Pénurie de médicaments en Europe: quelles solutions à long terme ?

Emission Déclic (RTBF) du 11/01/23 [ICI](#) (début à 24 minutes 46")

Vu sur la RTBF:

www.rtb.be/article/penurie-de-certains-medicaments-la-belgique-limite-les-exportations-11141274

Le documentaire ARTE (« [Les profits de la pénurie](#) ») aborde plus largement le problème que la pénurie en Europe. Big Pharma tout puissant ... Aucun état n'est arrivé à « faire plier » les firmes.

PRIX DES MEDICAMENTS: Voir étiquette "[Recherche](#)" et "[prix](#)" sur le site du GRAS

A QUI PROFITE LA RECHERCHE ?

Belgique: Aide publique pour investir dans la recherche et le développement de médicaments

Les entreprises pharmaceutiques ont la possibilité de demander une aide financière en vue d'investir dans la recherche et le développement de médicaments à usage humain. Cette aide est financée à partir des cotisations sur le chiffre d'affaires des spécialités pharmaceutiques (via une modulation des taxes pharmaceutiques). Cette mesure a été prolongée par le gouvernement pour 2022 et 2023, via la loi-programme votée ce 22 décembre 2022. Dans l'arrêté royal précisant [les conditions pour obtenir cette aide d'État en vue d'investir dans la recherche et le développement de médicaments](#) ne figure aucune obligation de prix ni d'accessibilité pour les patients. Avec les mesures gouvernementales d'allègement fiscal et de soutien à l'emploi et à la recherche fondamentale (FNRS, universités...), l'apport d'opérations de récolte de fonds (Téléthon, Cap 48,...) et la contribution bénévole des patients à la recherche clinique, on peut dire que le citoyen paie plusieurs fois ses médicaments sans avoir la garantie d'accéder aux résultats de cette recherche (cfr. "[All Trials](#)").

Cfr. [ACTION du GRAS N° 166 : CAP 48, TELEVIE, TELETHON, OEUVRE CONTRE LE CANCER...](#) Soutenir la recherche OUI MAIS...(5/2018) : Osons poser les bonnes questions : A qui appartiennent les résultats de la recherche ? Pourquoi le prix de ces nouveaux traitements sont-ils démesurés ?

Victoire de Médecins du Monde sur Gilead:

Retrouvez la [chronique de jean Doubovetzky](#) sur antiKnock.fr

CONFLITS D'INTERETS - TRANSPARENCE: Voir étiquette "[conflits d'intérêts](#)" et "[transparence](#)" sur le site du GRAS

ALERTE N° 196 (25/11/22) : Journée mondiale de la maladie X : A qui profite la recherche ?

Ostéoporose, arthrite, lutte contre le cancer, BPCO..., vous en trouverez le calendrier [ICI](#). Si l'initiative paraît louable, elle mérite de vérifier à qui elle profite

réellement car elle risque de renforcer la surmédicalisation et d'entraîner des dépistages d'utilité incertaine. C'est l'occasion aussi pour des firmes pharmaceutiques impliquées dans la production de traitements de ces maladies de réaliser de la publicité indirecte, via entre autres le sponsoring de certaines associations de patients très utiles pour le lobby pour obtenir un remboursement ou recruter des patients pour des études cliniques.

cfr. pub ABBVIE et <https://www.journee-mondiale.com/490/journee-mondiale-de-l-arthrite.htm>

Cfr. [Action du GRAS n° 166](#) : ACTION N° 166 : CAP 48, TELEVIE, TELETHON, OEUVRE CONTRE LE CANCER... Soutenir la recherche OUI MAIS...(5/2018) : Osons poser les bonnes questions : A qui appartiennent les résultats de la recherche ? Pourquoi le prix de ces nouveaux traitements sont-ils démesurés ?

ACTION N° 197: POUR UNE REFORME DE LA COMMISSION DE REMBOURSEMENT DES MEDICAMENTS de l'INAMI, pour plus d'objectivité et de transparence (12/2022)

Le GRAS réclame au minimum l'application de la loi (publication des rapports, respect de la procédure de nomination de la présidence (4), publications des déclarations des liens d'intérêts des membres et mise en place de la commission de gestion des conflits d'intérêts prévue par la loi de 2013 (3) dont on attend toujours les arrêtés d'application! Des améliorations restent indispensables pour plus d'objectivité et de transparence: exclusion de pharma.be des débats, réforme de la procédure 81/111 tout en garantissant un accès rapide aux nouveaux traitements innovants, plus de rigueur dans l'évaluation des nouveaux médicaments. Cfr. critiques multiples que l'on retrouve aussi dans l'enregistrement (AMM: Autorisation de Mise sur le Marché) tant au niveau européen (EMA : [European Medicines Agency](#)) que belge (AFMPS: [CMH](#)): manque de preuves d'efficacité, comparateur placebo et non-comparaison au meilleur traitement actuel, promotion de la signification statistique au détriment de la signification clinique, utilisation de bras de contrôle de qualité inférieure et d'analyses de sous-groupes pour revendiquer les avantages du traitement, utilisation d'une conception de non-infériorité(en cascade) au lieu d'une conception de supériorité, promotion de l'efficacité sur la base de critères de substitution ou secondaires, utilisation excessive des critères de jugement intermédiaires, non réalisation des essais de confirmation (dits de phase IV, censés vérifier le bénéfice clinique attendu) non sanctionnées, latence avant retrait pour non-efficacité...

MEDCRITIC:

Armel Sevestre réagit au paragraphe sur la transparence de l'EMA publié dans LLG 124: "Prescrire a fait un travail dessus, mais ne suffit-il pas de savoir comment est composée l'EMA, et notamment de connaître le parcours de sa directrice actuelle, et comment elle inter-agit avec le lobby EFPIA, pour imaginer les conclusions de la revue ?

Voici une recherche que j'ai effectué sur le sujet : <https://medcritic.fr/europe-et-medicaments-welcome-to-lobby-land/> "

Ce site très riche et varié mérite une visite, il reprend pas mal de sujets auxquels le GRAS fait écho.

Manque de transparence à la Commission Européenne: « La lumière est le meilleur des désinfectants »:

L'information et la transparence restent les meilleurs alliés de la lutte contre la corruption. « La maison de la République doit être de verre », écrivait Emile Zola en 1895. Où en est la transparence à l'heure actuelle au niveau de la CE ?...

Alexander Fanta, un journaliste du site Netzpolitik.org, n'a pas réussi, par exemple, à obtenir les SMS échangés entre la présidente de la Commission, Ursula von der Leyen, et le patron de la firme pharmaceutique Pfizer lors des achats massifs de vaccins anti-covid. L'ombudsman de l'Union européenne, l'ex-journaliste irlandaise Emily O'Reilly, avait pourtant estimé que ces SMS étaient d'intérêt public... Forum. Jean-Paul Marthoz. [Le Soir du 16/12/23.](#)

DÉVELOPPEMENT DURABLE et SANTE :

La sobriété technologique et la médecine de qualité vont-elles de pair ?
[Mediquality 13/11/22](#)

BRUXELLES 13/11 - Face à la diminution progressive des ressources énergétiques, la décroissance technique va devenir une évidence. Mais est-ce pour autant une menace ? ou représente-t-elle une opportunité pour les soins de santé ? C'est la question qu'a posé le Pr Anne Berquin, docteure en Sciences biomédicales, médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, coordinatrice du Centre multidisciplinaire de la douleur de la Cliniques Saint-Luc, Université de Louvain, Belgique, au Rifress 2022 (Bruxelles, septembre 2022).

« Face aux pénuries de dispositifs médicaux, le retraitement est une nécessité pour continuer de soigner nos patients »

Anesthésistes, cardiologues, radiologues, gastro-entérologues, chirurgiens et pharmaciens, tous en faveur de ce retraitement, entendent, dans une tribune au « Monde », alerter sur les tensions d'approvisionnement croissantes sur les dispositifs médicaux et se disent favorables au retraitement. [Le Monde du 07 décembre 2022](#)

Plan d'action national sur les perturbateurs endocriniens - Belgium

Du 17 décembre 2021 au 14 février 2022 inclus, le SPF Santé publique organisait une consultation publique au sujet du projet de plan **d'action national sur les perturbateurs endocriniens** (NAPED). Ce plan vise à réduire l'utilisation de ce groupe de substances chimiques qui perturbent

L'association « Alerte des Médecins sur Les Pesticides »

a pour objectif la protection de la santé face à l'utilisation des produits pesticides et des polluants chimiques

- en informant les agriculteurs et la population sur les risques sanitaires liés à ces produits
- en participant à l'information et à la formation des médecins,
- en agissant auprès des pouvoirs publics et des agences nationales et européennes pour en limiter l'usage à commencer par les plus dangereux.

Leur bibliothèque est impressionnante... <https://alerte-medecins-pesticides.fr/>

Alerte sur les pesticides perturbateurs endocriniens La Revue Prescrire, (42) 460 ; p.155-156

BIOCIDES.be : Le SPF Santé Publique belge informe (25.05.2022) :

Les biocides sont utilisés dans de nombreux secteurs : du nettoyage à l'élevage de volailles. Mais qu'est-ce exactement qu'un biocide ? Comment se protéger pour employer ces produits en toute sécurité ? Comment éviter d'éventuelles pollutions ? Comment combattre le [coronavirus](#) avec des biocides:

Les utilisateurs non professionnels de biocides peuvent trouver toutes les informations utiles sur le [portail du SPF Santé publique](#). Le site [lireavantutilisation.be](#) offre également des conseils utiles sur la manière d'employer les biocides en toute sécurité.

SURMEDICALISATION: Voir étiquette "[surmédicalisation](#)" sur le site du GRAS

8 minutes par jour d'exercice intense:

[European Heart Journal 7/12/2022](#) : "Vigorous physical activity, incident heart disease, and cancer: how little is enough?"

A partir des données des trackers de fitness portés par plus de 71 000 personnes étudiées au Royaume-Uni, les auteurs ont analysé leur santé au cours des années suivant le relevé. Bien que plus de temps passé à faire de l'exercice conduise sans surprise à une meilleure santé, les effets protecteurs de l'exercice commencent à plafonner après un certain point, selon l'étude.

Ainsi, 8 minutes par jour d'exercice intense au lieu des 30 minutes habituellement conseillées pourraient convaincre les personnes qui manquent de temps de faire l'exercice dont elles ont besoin.

Cancer: des traitements onéreux ne livrent pas les résultats escomptés:

[LLB 2/01/2023](#)

Un taux de 8,4 % des patients avaient commencé une immunothérapie moins d'un mois avant leur décès. Dans leur cas, l'immunothérapie représentait vraisemblablement le dernier recours, après que les autres traitements eurent cessé de fonctionner. Le fait qu'un patient sur dix décède dans un délai d'un mois après le début de la thérapie donne à penser que dans plusieurs cas, un nouveau traitement est entamé alors que cela n'est plus approprié. ([Etude de l'Agence Intermutualiste](#) belge). Bien sûr c'est à comparer avec les résultats sans traitement. Avec quelle qualité de vie ? Questions à se poser avant d'envisager des chimiothérapies lourdes et chères. Administrés trop tard ou acharnement thérapeutique ?

ÉPINGLÉ

MedAdapt, une appli gratuite pour gérer l'adaptation posologique des médicaments en cas d'IRC, grossesse et allaitement et pour les enfants. Développée par les Drs Tran et De Schuiteneeren, en collaboration avec la SSMG, cette application propose des tableaux est destinée aux professionnels de la santé qui doivent prescrire des médicaments à des femmes enceintes ou

allaitantes, à des patients présentant une IRC ou à des enfants. La version Android est à [téléchargez ici](#). La version iOS sera disponible ultérieurement.

ÉCHOS DE TERRAIN

L'optimisation fiscale relève-t-elle de la formation médicale continue accréditée en éthique ?

Par le biais de la formation médicale continue, les médecins belges doivent obtenir des points annuels en éthique et économie de la santé pour rester accrédités. Le GRAS s'étonne que les techniques d'optimisation fiscale relève de ce domaine...[un exemple](#) communiqué par un de nos membres

BRÈVES

Il n'y a que deux façons d'élever le niveau sanitaire : les salaires et l'éducation

<https://lucperino.com/812/correlations-de-la-misere.html>

Attention aux publicités sous mode rédactionnel :

Les journaux médicaux largement sponsorisés par l'industrie de la santé nous y avaient déjà habitués, là où il s'avère difficile pour le lecteur inattentif de faire la distinction entre information et promotion. Voici que les médias grand public s'y mettent aussi ! [Ex](#)

Cfr. Action n° 20 : publicités pour des médicaments dans LE LIGUEUR (03/1995)

Vers une enfance sans marketing alimentaire malsain :

Les enfants sont trop souvent exposés à des aliments de mauvaise qualité nutritionnelle. La publicité pour ceux-ci est omniprésente : à la télévision et au supermarché, sur les réseaux sociaux et sur le smartphone, dans le club de sport et sur le chemin de l'école. A l'ère du numérique, la publicité s'avère de plus en plus attrayante et même parfois, très divertissante. C'est la promotion fréquente de produits alimentaires défavorables au maintien d'une bonne santé qui inquiète tout particulièrement le Conseil Supérieur de la Santé en ce sens qu'elle conduit les enfants à adopter des mauvaises habitudes alimentaires.

Le Conseil Supérieur de la Santé (CSS) a placé ce thème au centre de [son dernier rapport](#) d'octobre 2022. En collaboration avec le SPF Santé publique et le projet européen Best-ReMaP, ils ont organisé ce 5/12/22 la journée d'étude « Vers une enfance sans marketing alimentaire malsain ».

Distinguer les médicaments des produits qui les imitent: [Prescrire 12/2022](#)



cfr. la campagne du GRAS [“Stop aux médicaments camouflés”](#)

Le réseau EBP devient Evikey

EBP Network, le réseau belge qui rassemble des centres d'expertise et les sources d'information belges utiles d'evidence based practice devient Evikey. →

BELGIQUE: dépliants d'information pour patients:

L'INAMI (Belgique: Institut National d'Assurance Maladie Invalidité) s'est associée à Test-Achats (Union de consommateurs belges) pour traduire les recommandations des réunions de consensus qu'elle organise dans un langage clair pour tous.

- le dépliant  [« BPCO... et maintenant ? »](#) et la  [brochure « BPCO : Que devez-vous savoir ? »](#)
- [Dépliant « Maux d'estomac... Que faire ? »](#)
- [Brochure complète « Maux d'estomac. Que faire ? »](#) (24 pages)
- [Bien utiliser les médicaments dans le traitement de fond de l'asthme de l'adulte : Recommandations aux patients](#)
- [Le rôle de la vitamine D et du calcium dans la prévention de l'ostéoporose et des fractures :](#)

De plus pas mal d'informations adaptées sont disponibles sur <https://www.infosante.be/> www.masante.belgique.be/#/

The D-PRESCRIBE Randomized Clinical Trial

Chez les personnes âgées du Québec, une intervention éducative menée par un pharmacien, comparée aux soins habituels, a entraîné une plus grande interruption des prescriptions de médicaments inappropriés après 6 mois.

[Effect of a Pharmacist-Led Educational Intervention on Inappropriate Medication Prescriptions in Older Adults: The D-PRESCRIBE Randomized Clinical Trial](#)

FRANCE: plan national de lutte contre les événements indésirables liés aux erreurs médicamenteuses, au mésusage des médicaments:

6 propositions cohérentes et synergiques, faisant toutes appel au « numérique en santé », rédigées en 5 amendements dans cette tribune : <https://www.francesoir.fr/opinions-tribunes/pourquoi-la-lutte-contre-le-mesusage-des-medicaments-doit-etre-une-priorite-plfss>, communiqués par François PESTY, pharmacien, Institut Supérieur de Gestion

LANCEURS D'ALERTE:

Anonymous authorship may reduce prescription drug deaths Peter C. Gøtzsche
[Indian Journal of Medical Ethics June 10, 2022.](#)

BELGIQUE: Besoin médical non rencontré

Certains médicaments innovants peuvent faire l'objet d'une intervention avant même leur enregistrement, lorsqu'ils traitent une maladie grave ou mortelle et qu'il n'existe pas d'alternative thérapeutique. Cette procédure a été baptisée « Unmet Medical Need » ([besoin médical non rencontré](#)), et permet de donner accès plus rapidement aux médicaments innovants. L'indication visée doit être reprise sur la liste des besoins médicaux non rencontrés établie par le Conseil général de l'INAMI : 📄 [Liste 2023](#)

[TB-PRACTECAL : Un essai révolutionnaire de MSF](#) révèle un meilleur traitement pour les personnes atteintes de tuberculose résistante aux médicaments

[traduction emed](#) Nécessité aussi de tests diagnostiques accessibles

BELGIQUE: Le TOP 25 des principes actifs pour les dépenses de l'assurance soins de santé en 2021 [ici](#)

Guide belge de traitement anti-infectieux en pratique ambulatoire:

[Mise à jour novembre 2022](#)

Les anciens numéros de la lettre sont disponibles sur le site du GRAS trois mois après leur parution.

Participez

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

ASBL GRAS

Rue de Courcelles 154
6044 ROUX
Belgique

Numéro d'entreprise :
0435.935.717 – RPM
Charleroi
Banque : BE32 0682
0922 6502

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 PPT intitulés : Soyez PubliligileTIC, 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 publiligilance. Diaporamas disponibles aussi sur ssmg.be sur la prévention quaternaire, la lecture critique d'articles scientifiques ou des ressources EBM, etc.

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 publiligile 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.

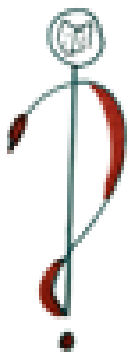
Vous voulez vous désabonner ?

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.



<https://www.facebook.com/GRASante>

Le.GRAS.asbl@gmail.com

www.gras-asbl.be