

PUBLIVIGILÉTIC

La Lettre du GRAS N° 130



For traduction, you can use google → outils

Sommaire:

A. PUBLIVIGILANCE:

- A.1. Cybersanté et protection des données
 - Les médecins, encodeurs des GAFAM ? p.2
 - Que devient le secret médical à l'heure des "big data" ? p.3
 - Agir sur les fractures numériques en santé p.3
 - Europe: l'utilisation secondaire des données de santé p.3
- A.2. Prix des médicaments: p.5
 - [Invitation](#) p.5
 - Quel accès aux médicaments anticancéreux onéreux ? p.6
- A.3. Transparence et indépendance de l'expertise: p.6
 - [Expert ou influenceur ? Quand le président d'une société scientifique de médecine générale prend la parole sur le site d'une firme pharmaceutique... Réagissez](#) p.7
- A.4. Développement durable et santé: la SSMG propose une foire aux questions sur les PFAS et une fiche d'information pour les patients p.8
- A.5. Allaitement: [Quand les firmes productrices de lait pour nourrissons influencent par leur sponsoring formations et revues ...](#) p.9
- A.6. Timidité de la pharmacovigilance belge: vasoconstricteurs oraux déconseillés dans la rhinite, risque de fibrillation auriculaire et esters éthyliques d'Omega-3, FASTUM gel.... p.9
- A.7. Surmédicalisation p.10

B. EPINGLE :

Lectures au coin du feu

p.11

C. ÉCHOS DE TERRAIN :

p.11

D. BRÈVES :

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.

A. PUBLIVIGILANCE :

des nouvelles de nos campagnes

A.1. Cybersanté et protection des données: Voir étiquette "[données](#)" sur le site du GRAS

Les médecins, encodeurs des GAFAM ?

Notre débat sur *l'utilisation secondaire et la protection des données numériques de santé s'est donc tenu à Charleroi ce 2/12/2023* .

Voici les liens pour vous permettre de [revoir le débat](#) et les powerpoints des intervenants. Plusieurs intervenants nous ont rappelé être intervenus au cours du débat en leur nom propre et pas au nom des institutions ou des projets dans lesquels ils travaillent.

- [Les données en vie réelle \(Real data\): Pour quoi ? Pour qui ?](#)
Par ML Lambert, médecin, ancienne experte scientifique pour la Commission de Remboursement des Médicaments de l'INAMI.

- [La seconde vie des données de santé : qu'en pensent les citoyens ?](#)
par Louise Mathieu, Sciensano

- [Réseau Santé Wallon: l'anonymisation des données garantit-elle une protection suffisante de la vie privée ?](#) *par François Roucoux, médecin responsable informatique à l'ISPPC*

- [Vie privée et santé à l'épreuve du Big data](#): par Jean-Baptiste Fanouillère, doctorant en sciences politiques à l'ULg
- [L'utilisation secondaire des données de santé dans l'espace numérique européen: enjeux législatifs actuels](#) par Emeraude Camberlin, juriste spécialisée en droit de la santé et des nouvelles technologies

Que devient le secret médical à l'heure des "big data" ?

Echos de notre débat du 2/12/23 à Charleroi (en collaboration avec la FAGC et la SMC):

J'en sors avec plus de questions et d'incertitudes... Que garantir à mes patients ? La suite [ICI](#)

Mieux connaître les données de santé pour mieux s'en servir:

Une des conclusions de notre colloque était d'insister sur l'(in)formation des patients par les pouvoirs publics, les professionnels de santé étant déjà trop surchargés que pour prendre en charge cette tâche. A défaut, voici déjà une initiative privée coordonnée par la Fondation Roi Baudouin; 22 organisations ont reçu un soutien pour améliorer la connaissance en matière de données de santé et stimuler leur utilisation critique et gestion par les citoyens et patients.

[En savoir plus](#)



Agir sur les fractures numériques en santé auprès des populations vulnérables est un

[dossier de connaissances](#) appartenant à la collection [D-CoDé Santé](#) de la Fnes conçue dans une perspective d'aide à la décision en santé publique et en promotion de la santé.

Pour la science, l'innovation et l'élaboration de politiques publiques : l'utilisation secondaire des données de santé

L'EDHS vise à mettre en place un cadre juridique européen commun sur l'utilisation des données de santé pour la promotion de la recherche, de l'innovation, de politiques publiques, ou encore de la médecine personnalisée.

- L'EHDS créera l'infrastructure européenne décentralisée HealthData@EU pour l'utilisation secondaire des données de santé, laquelle tous les états membres devront intégrer. Celle-ci connectera les organismes d'accès aux données de santé à mettre en place par les états membres.
- Les organismes d'accès aux données de santé
 - seront responsables de délivrer des autorisations d'accès aux données de santé à des chercheurs, entreprises et autres institutions,
 - devront garantir la transparence de leurs activités, publiant des informations sur les demandes d'accès aux données.
- Les autorisations d'accès aux données seront accordées uniquement dans les cas où les demandeurs auront clairement indiqué comment les données seront utilisées et pour quelles finalités.
- Les demandeurs qui se verront accorder un droit d'accès aux données devront publier les résultats de leurs travaux et faire remonter toute découverte significative concernant la santé des individus.
- Les données pourront être utilisées exclusivement dans des environnements fermés et dans le respect de normes et standards de (cyber)sécurité.

Les prochaines étapes

Le projet de règlement publié par la CE doit désormais être examiné par le Conseil de l'Union européenne, dont la France occupe le poste de présidence tournante jusqu'à fin juin, puis par le Parlement Européen.

<https://esante.gouv.fr/actualites/lespace-europeen-des-donnees-de-sante-cest-parti>

En France: [Pour ma santé, je dis oui au numérique](#)

Que de belles déclarations !

A. 2. PRIX DES MEDICAMENTS: Voir étiquette “prix” sur le site du GRAS

BELGIQUE: Le TOP 25 des principes actifs dans les dépenses du secteur ambulatoire de l'assurance soins de santé en 2022 (11/2023) Novembre 2023

On y trouve en première (apixaban) , 4eme (rivaroxaban) et 7eme place (edoxaban) des dépenses les nouveaux anticoagulants oraux prescrits à plus de 300 000 patients - En 5eme (pantoprazole) et 19eme (oméprazole) places des dépenses les indétrônables inhibiteurs de la pompe à protons, prescrits à plus de 2 millions de patients, et dont la surprescription est un problème majeur - y compris chez les bébés...(voir plus loin). En 3e place des dépenses l'émicizumab, remboursé depuis 2020 dans le traitement de l'hémophilie: plus de 74 millions d'euros pour 215 patients, soit environ 345 000 euros par an et par patient (dépenses sur base du prix avant ristournes confidentielles). Pourquoi de tels prix ? Vous le saurez si vous vous inscrivez à la rencontre virtuelle du GRAS qui aborde le thème du prix exorbitant de certains nouveaux médicaments... A noter: l'ensemble des Ac monoclonaux qui trustent 33% (8/25) du Top25 et l'arrivée en fanfare du semaglutide dans ce Top50, ce qui indique clairement son usage surtout off label (amaigrisseur). De quoi nous faire réfléchir à l'impact de nos prescriptions...

Ce site canadien compile, dans des messages simples et étayés, des recommandations de dé-prescription.

<https://choisiravecsoin.org/recommandations/>

« Nouveaux médicaments: pourquoi tant d'incertitudes quant à leur valeur ajoutée, pourquoi des prix exorbitants ? »

Le GRAS vous invite à une rencontre virtuelle (via zoom) autour de ce thème le JEUDI 22 FEVRIER 2024 de 20H30 à 22H30

Le Dr Marie-Laurence Lambert, ancienne experte scientifique pour la Commission de Remboursement des Médicaments (CRM), nous expliquera pourquoi la valeur ajoutée des nouveaux médicaments mis sur le marché est parfois si incertaine. Madame Anne Hendrickx, économiste à Solidarités et

membre de la CRM, nous expliquera ce qui sous-tend les prix exorbitants de ces « innovations », et proposera des pistes de solution pour des prix justes

2 heures d'exposés entrecoupés de questions-réponses et animées par Marc BOUNITON et Jean-Jacques SLEGTEN, médecins généralistes.

Cette séance est gratuite pour les participants et ne bénéficie d'aucun subside ni sponsoring. S'inscrire sur [ICI](#) pour recevoir le code d'accès. Une demande d'accréditation en éthique et économie de la santé a été introduite pour les médecins belges. Au plaisir de vous y rencontrer virtuellement...

Si même Pharma.be se plaint du manque de transparence des procédures aboutissant au remboursement de nouveaux médicaments!

<https://pharma.be/fr/medias/actualites/en-belgique-les-patients-doivent-souvent-attendre-un-medicament-innovant-avec-beaucoup-dincertitude>

Quel accès aux médicaments anticancéreux onéreux ?

L'Académie de médecine belge a rendu un rapport sur les problèmes posés par les nouveaux anticancéreux onéreux : accessibilité, disponibilités et financement. Les auteurs recommandent notamment la mise en place d'une structure sans but lucratif avec un partenariat public-privé pour fournir les volumes nécessaires de médicaments aux hôpitaux et cliniques à un prix fixe. Cfr. aussi le rapport du KCE sur ce thème

A.3. TRANSPARENCE et INDEPENDANCE de l'expertise:

Voir étiquette "[Transparence et indépendance de l'expertise](#)" sur le site du GRAS

Commission européenne : la Médiatrice épingle un manque de transparence La Revue Prescrire Novembre 2023 • Tome 43 N° 481

Révision de la législation pharmaceutique européenne:

Le Parlement européen se prononcera sur les propositions de règlement et

directive au printemps 2024. Prescrire a proposé des [amendements](#). Par exemple l'introduction de l'obligation de réaliser des essais comparatifs versus traitement de référence, quand il en existe, avant autorisation de mise sur le marché (AMM) ; refus de la diminution des délais d'évaluation par l'Agence européenne du médicament (EMA) et de la suppression du renouvellement quinquennal des AMM,... Tous ces amendements desservent les intérêts de l'industrie pharmaceutique... Passera, passera pas ?

Action n° 203 (20/12/2023): Expert ou influenceur ? Quand un médecin généraliste prend la parole via une firme pharmaceutique en tant que président d'une société scientifique ([ici](#)), pour promotionner un produit de cette firme... A vous de juger

Vous trouverez [ICI](#) l'analyse critique de ce message par le GRAS.

Le GRAS a adressé un [courrier](#) au président de la SSMG pour protester contre ce genre de pratique. Nous vous invitons à faire de même.

Nous avons cherché en vain sur le site de la SSMG une page qui explicite la gestion des conflits d'intérêt au sein de l'association. On y parle (1,2) des valeurs de celle-ci : le respect, entre-autres au travers de la transparence...! et la qualité, entre-autres au travers de l'indépendance ...! Voilà sans doute une occasion de se pencher sur le sujet.

Cet avis du CSS (Conseil Supérieur de la Santé) belge relatif à la vaccination contre le pneumocoque a été déjà critiqué entre autres pour les liens d'intérêts déclarés par les experts qui l'ont produit (cfr. fin du rapport), le fait qu'il se base sur des preuves indirectes (études sur la réponse immunitaire sans preuve clinique) et la variabilité des recommandations entre les différents pays d'Europe en ce domaine (3,4,5).

En 2016, le KCE faisait déjà la comparaison entre une vaccination par le vaccin 13 valent, le vaccin 23 valent ou des deux. Suite à une analyse coûts-bénéfices, il concluait que la valeur ajoutée de l'ajout du vaccin PCV13 au PPV23 ne l'emportait pas par rapport au coût supplémentaire du vaccin 13-valent complémentaire (6).

Pour tous, il reste important de surveiller l'évolution de l'immunité collective et les changements dans les sérotypes responsables de la pneumonie

pneumococcique en Belgique. Les changements peuvent entraîner d'autres considérations et des ajustements possibles aux recommandations.

Pour ces raisons, face à une formation qui vous est proposée, le GRAS vous propose un [label de qualité mesurant entre autres son objectivité et son indépendance](#), que chaque participant peut évaluer lui-même.

Cfr. [ALERTE N° 194 \(9/2022\): Nouveaux vaccins polysaccharidiques antipneumococciques](#) (PCV15 (Vaxneuvance® de MSD) et PCV20 (Apexnar® de Pfizer) : Leur prix est-il justifié chez la personne âgée tout venant au vu de leur faible efficacité documentée à ce jour ?

(1) <https://www.ssmg.be/la-ssmg/>

(2) <https://www.ssmg.be/wp-content/uploads/Sponsoring/CHARTRE-POUR-UNE-COLLABORATION-SCIENTIFIQUE-ET-INDEPENDANTE.pdf>

(3) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30778705/>

(4) https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2023-08/strategie_de_vaccination_contre_les_infections_a_pneumocoque_place_du_vaccin_pneumococcique_polyosidique_conjugué_20-valent.pdf

(5) *Vaccin pneumococcique conjugué à 20 valences chez les adultes* La Revue Prescrire, 9/2023, 43, 479, p.650 « n'apporte rien de nouveau »

(6) Quelle vaccination contre le pneumocoque chez les personnes âgées? [KCE Reports 274B \(2016\)](#)

A.4. DÉVELOPPEMENT DURABLE et SANTE : Voir étiquette "[développement durable](#)" sur le site du GRAS

Depuis l'émission « [Investigations](#) » de la RTBF sur les PFAS, les Belges se méfient de l'eau du robinet et recherchent des informations fiables. En Belgique, la Cellule Environnement de la Société Scientifique de Médecine Générale a réalisé plusieurs documents sur les perfluorés (PFAS), une Foire Aux Questions sur les PFAS, [téléchargeable](#) et [Une fiche d'information pour les patients](#). La liste des effets secondaires est bien longue; On aurait aimé des estimations quantitatives des risques associés ...

Belgique: [Un plan de réduction fédéral pour des biocides plus sûrs](#)

A.5. ALLAITEMENT: Voir étiquette “[allaitement](#)” et “[alimentation des nourrissons](#)” le site du GRAS

ALERTE N°202: Pour une (in)formation objective en allaitement maternel (11/2023): suite

Les firmes productrices de lait pour nourrissons influencent par leur sponsoring pas mal de formations et de revues ([Belgian Journal of Paediatrics p. ex.](#)) pour les médecins (surtout pédiatres) sur ce thème. En voici pour preuve l'invitation et le [programme](#) du dernier congrès des pédiatres belges à Mons le 25/11/2023 et consacré à l'alimentation. Les "partenaires", en sont Nestlé, Nutricia, GSK...
cfr. <https://www.gbpf.be/firmes/page/nos-partenaires>

Quand un bébé régurgite: conseils d'allaitement ou Gaviscon puis IPP ?

La plupart des petits patients allaités mis sous IPP (Inhibiteurs de la Pompe à proton) sont confrontés en fait au trop de lait de leur mère.

Voir le [lien suivant](#), vulgarisation bien faite de l'hyperlactation avec réflexe d'éjection fort.

On a la même chose avec les bébés nourris par des trop grandes quantités de PPN (préparation pour nourrisson) rapidement bues au biberon.

L'utilisation des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) est en augmentation dans de nombreux pays à revenu élevé. En 2019, plus de 6 % des enfants français de moins de 2 ans se sont vus prescrire des IPP. Une étude basée sur des registres et utilisant des données sur plus d'un million d'enfants révèle que cela n'est pas sans risque. Les enfants à qui l'on a prescrit des IPP étaient environ 30 % plus susceptibles de souffrir d'une infection grave, en particulier d'une infection bactérienne du tube digestif et de l'oreille, du nez et de la gorge. (JAMA Pediatr doi: [10.1001/jamapediatrics.2023.2900](https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.2900)).

A.6. TIMIDITE DE LA PHARMACOVIGILANCE BELGE:

Voir étiquette “[pharmacovigilance](#)” sur le site du GRAS

Vasoconstricteurs oraux déconseillés dans la rhinite selon l'ANSM

Les autorités sanitaires françaises déconseillent formellement les vasoconstricteurs oraux. Ces médicaments peuvent provoquer, dans de rares cas, des effets indésirables très graves et il n'y a pas de consensus concernant leur efficacité. Le [CBIP](#) soutient depuis des années que leur rapport bénéfice/risque est négatif. Et pourtant publicité sur la Première pour le sinutab (déconseillé aux hypertendus, femmes enceintes et allaitantes) Alors pourquoi les maintenir sur le marché ?

Risque augmenté dose-dépendant de fibrillation auriculaire avec les esters éthyliques d'Oméga-3 (OMACOR®) chez des patients atteints de maladies cardiovasculaires ou présentant des facteurs de risque cardiovasculaire.

FASTUM gel: l'attitude de normand de la pharmacovigilance belge

Si c'est dangereux, on le retire du marché. Mais on arrête de tourner autour du pot, de faire des enquêtes et de prendre des mesures de minimisation des risques : il y a suffisamment d'AINS en pommade

A.7. SURMÉDICALISATION: Voir étiquette "[surmédicalisation](#)" sur le site du GRAS

Pharmacothérapies dans le trouble de la personnalité borderline

Selon une *Cochrane Review*, [reprise par le CBIP](#), aucun médicament ne permet d'améliorer les symptômes de base du trouble de la personnalité borderline.

A.8. RUPTURES DE STOCK: Voir étiquette "[indisponibilité](#)" sur le site du GRAS

Première version de la liste des médicaments essentiels de l'Union Européenne pour éviter d'éventuelles pénuries dans l'UE - 12 décembre 2023

La Commission européenne (CE), les chefs des agences des médicaments (HMA) et l'EMA ont publié la [première version de la liste de l'Union pour les](#)

médicaments critiques. Il contient plus de 200 substances actives de médicaments à usage humain considérés comme critiques pour les systèmes de soins de santé dans l'ensemble de l'UE/EEE, pour lesquels la continuité de l'approvisionnement est une priorité et les pénuries doivent être évitées. Quelques grands absents: les IEC, la metformine, les vaccins anti-covid19 ou la méthadone entre autres... Etonnant !

B. ÉPINGLÉ:

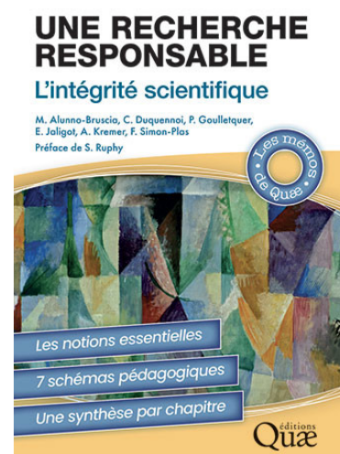
Lectures au coin du feu: des propositions de [Hervé Maisonneuve](#)



Ecrit par un expert du sujet, ce livre est bien documenté et sans langue de bois. Il fera grincer, mais tout est référencé

Simple et pour le citoyen autant que le chercheur

Un petit livre complet, facile à lire et bien documenté, avec des experts aux manettes, de bonnes illustrations...pour mieux faire de la recherche



C. ÉCHOS DE TERRAIN:

N'hésitez pas à nous rapporter les pratiques, promotions et articles contraires à l'éthique !

D. BRÈVES:

I Care asbl : santé en prison et accès aux soins A découvrir.

La Commission de Surveillance de la prison de Saint Gilles a également publié en 2023 un tristement édifiant "[rapport spécial santé](#)" sur la santé et l'accès aux soins des détenus dans cette maison d'arrêt à Bruxelles.

Peu connues mais intéressantes:

Le SPF Santé publique et l'INAMI [mettent à disposition](#) une série de e-learning sur des thématiques liées à la santé/aux soins de santé dont beaucoup sont accréditées

Carte blanche de la Coalition santé : La santé doit être une priorité.

A quelques mois des échéances électorales 2024, la Coalition Santé (ex Plateforme d'action santé-solidarité) a lancé début décembre sa [campagne #VivreMieux](#) et a publié un [Livre blanc](#) avec 30 revendications et une "prescription médicale" en 10 points qu'elle adresse aux politiques belges. Elle les presse de mettre la santé, au sens large, au centre de leurs préoccupations et de leurs programmes électoraux, mais plus encore à l'agenda et au cœur des futurs accords de gouvernements.

Procès du Mediator : Servier condamné en appel à rembourser plus de 415 millions aux organismes de Sécurité sociale [Le Monde avec AFP](#)

Le médicament antidiabétique du laboratoire Servier, indûment prescrit comme coupe-faim, est tenu pour responsable de centaines de morts. Servier fera appel de cette décision.

Longue vie à Emed nouvelle version : <https://talk.edrugplus.org/>

Suite à une attaque avec rançonnage, le forum e-med a été stoppé quelques mois, mais grâce à ses membres une nouvelle version est en ligne. E-med est un forum de discussion créé en 1997, sur la politique des médicaments essentiels de qualité abordant les thèmes suivants : réglementation pharmaceutique, approvisionnement/centrales d'achat, lutte contre les faux médicaments, politique de prix/brevet, alerte sur des défauts de qualité, mésusages des médicaments, recherche et développement de nouveaux médicaments, recommandations thérapeutiques, etc.

Ses principaux objectifs sont d'améliorer l'usage des médicaments essentiels, de diffuser des informations de qualité, et fiables entre professionnels de santé dans les pays qui utilisent ce concept et de contribuer à la formation continue des professionnels de santé tout en stimulant l'esprit critique dans un environnement avec des enjeux commerciaux et de santé.

Chaque participant du forum peut envoyer une courte question, poser un problème ou donner un élément d'information utile aux autres. De plus, il est possible de poser une question à tous les correspondants, de demander une liste des thèmes abordés sur le forum, d'informer les correspondants à l'aide d'un court message de l'existence d'un nouveau rapport, publication, livre, site Internet, séminaire, formation, etc.

Vous pouvez envoyer vos messages à cette adresse : edrugplus+e-med-8@discoursemail.com

À propos de [PharmaInfo](#)

PharmaInfo est un site web facile d'utilisation développé par l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (Belgique).

PharmaInfo propose des informations compréhensibles, fiables et impartiales sur les médicaments et les produits de santé à l'intention des citoyens et des patients.

Le site fournit des données détaillées sur les médicaments disponibles sur le marché belge, telles que la notice, le prix, le remboursement et la disponibilité. Vous pouvez également vous renseigner sur les dispositifs

médicaux et autres produits de santé disponibles chez votre pharmacien. De plus, ce site fournit, dans un langage accessible, des informations sur certains médicaments et dispositifs médicaux, sur des thèmes spécifiques et sur des actualités qui peuvent être importantes pour les citoyens et les patients.

FRANCE: La nouvelle ministre de la Santé soupçonnée d'un grave conflit d'intérêts (L'[Humanité 22/12/2023](#))

Agnès Firmin Le Bodo, nommée ministre de la Santé après la démission d'Aurélien Rousseau mercredi 20 décembre, aurait reçu, selon Mediapart, près de 20 000 euros de cadeaux de la part du groupe pharmaceutique Urgo, entre 2015 et 2020.

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

Vous souhaitez réaliser votre TFE en lien avec une des thématiques suivies par le GRAS ? Contactez-nous !

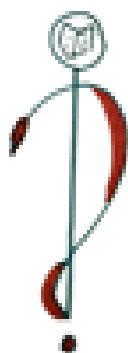
Participez

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

ASBL GRAS

Rue Duployé, 20
6180 - COURCELLES
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 PubliviligilÉ TIC, R/ sous influence, Stop aux médicaments camouflés, les médecins sont-ils les encodeurs des GAFAM ?, Médicaments hors de prix, une recherche médicale au service de tous ... ou sur certaines de nos actions de publiviligilance°. 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 publiviligile 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 Duployé, 20 à 6180 - COURCELLES (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

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

Le.GRAS.asbl@gmail.com

www.gras-asbl.be