

World Health Organization  
**Raffaella Balocco**  
INN Programme Manager  
Quality Assurance & Safety :  
Medecines  
CH 1211 GENEVA 27  
SUISSE

Paris, le 26 octobre 2016

## Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 115 des DCI proposées

*Prescrire* est un organisme indépendant de formation des soignants, financé en totalité par les abonnés, sans publicité ni subvention.

Depuis 1981, puis avec d'autres, au sein du Collectif Europe et Médicament, de l'International Society of Drug Bulletins (ISDB), et de l'International Medication Safety Network (IMSN), *Prescrire* promeut l'usage systématique par les soignants et par les patients des dénominations communes internationales (DCI) des médicaments, plus informatives, plus sûres et plus claires que les noms commerciaux (1à6).

**Renforcer la sécurité des DCI.** En facilitant la reconnaissance des noms des substances, les grands principes de conception des DCI sont aussi ceux de la prévention des erreurs de noms de médicaments : standardisation, différenciation, facilitation de contrôles logiques et par redondance (7).

Cependant, il subsiste un certain risque de confusion entre les DCI, en partie dû à l'accroissement du nombre des DCI utilisées. Un rapport du Conseil de l'Europe, qui recommande l'usage de la DCI, incite à la participation active aux enquêtes publiques de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) relatives aux DCI proposées pour repérer d'éventuels risques de confusion en situations de soins (8). Participant à cette phase d'enquête, des membres de la Rédaction de *Prescrire*, dont des professionnels de santé hospitaliers et de premier recours, ainsi qu'un enseignant en pharmacie, ont examiné la liste 115 des DCI proposées, publiée en juin 2016 (a)(9).

**Examen critique des DCI proposées.** L'analyse de la liste 115, portant sur 118 DCI proposées et 1 amendement à une liste antérieure, a été fondée sur le répertoire des segments-clés version 2013 et ses addenda ; sur la consultation de la base de données des DCI et sur les listes OMS des pré-segments-clés, substances biologiques et radicaux ; sur la liste des projets de segments-clés proposés par le comité de nomenclature étatsunien (USANC : United States Adopted Names Council) ; d'une base de données sur les médicaments commercialisés en France permettant des interrogations par noms commerciaux ou par DCI, d'une banque de données de référence sur les médicaments utilisés dans le monde entier, ainsi que sur le dispositif de veille de *Prescrire* (10à17).

Le travail collectif de *Prescrire* a été organisé selon une méthode de type Delphi en deux itérations. Dans un premier temps, les participants ont repéré les DCI qui leur paraissaient critiquables en indiquant les raisons de leurs doutes. Dans un deuxième temps, pour chacune des 16 DCI sélectionnées par ce premier tri et pour l'amendement, les participants ont évalué le risque de confusion et/ou d'incompréhension, et les conséquences cliniques potentielles d'une erreur éventuelle. Ils ont aussi proposé des commentaires en indiquant leurs arguments pour chacune de ces 17 DCI.

*Prescrire*  
83 boulevard Voltaire  
75558 PARIS CEDEX 11  
FRANCE

Tél. : (33) (0)1 49 23 72 80  
Fax : (33) (0)1 47 00 33 28  
contact@prescrire.org

Site internet  
Web site  
www.prescrire.org

Relations Abonnés :  
Abonnements  
Subscription Department  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 86  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
relationsabonnes@prescrire.org  
international@prescrire.org

Formations *Prescrire*  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 90  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
formations@prescrire.org

Association Mieux *Prescrire*

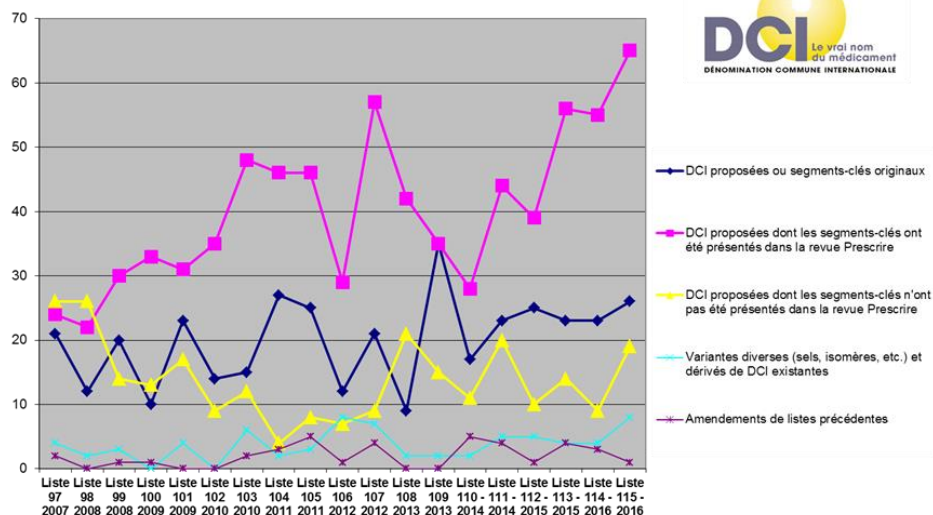
Organisme indépendant  
de formation permanente  
des soignants

Independent organisation  
continuing education  
for health professionals

Association loi de 1901  
n° 86/4331 - JO 21/01/1987  
(Statuts sur demande)  
Org DPC n° 1358  
Org FC 11 751 711 075  
N° TVA : FR 48 340647619  
SIRET 340 647 619 00014  
Code NAF : 9499Z  
RIB La Banque Postale Paris  
BIC : PSST FRPPPAR  
IBAN :  
FR44 2004 1000 0100 6120 5H02 022

**Des listes toujours plus longues.** Avec 118 DCI et 1 amendement cette liste 115 est la plus longue que Prescrire a examinée. Elle comporte : 26 DCI proposées ou segments-clés originaux (22 %) ; 64 DCI proposées dont les segments-clés ont été présentés dans *Prescrire* (54 %) ; 19 DCI proposées dont les segments-clés n'ont pas été présentés dans *Prescrire* (16 %) ; 9 variantes diverses (sels, isomères, etc.) et DCI ayant fait l'objet de modifications particulières (7 %) ; 1 amendement de DCI proposée dans une liste précédente (<1 %). Le graphique, établi pour suivre les contributions de *Prescrire* aux consultations de l'OMS sur les DCI proposées, montre une augmentation de ces diverses catégories, sauf des amendements de listes précédentes.

Évolution des consultations de l'OMS sur les DCI proposées



Prescrire  
83 boulevard Voltaire  
75558 PARIS CEDEX 11  
FRANCE

Tél. : (33) (0)1 49 23 72 80  
Fax : (33) (0)1 47 00 33 20  
contact@prescrire.org

Site internet  
Web site  
www.prescrire.org

Relations Abonnés :  
Abonnements  
Subscription Department  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 86  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
relationsabonnes@prescrire.org  
international@prescrire.org

Formations Prescrire  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 90  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
formations@prescrire.org

Association Mieux Prescrire

Organisme indépendant  
de formation permanente  
des soignants

Independent organisation  
continuing education  
for health professionals

L'examen de cette liste 115 des DCI proposées permet de retrouver des futurs segments-clés : **-brutinib** pour les inhibiteurs de la tyrosine kinase de Bruton (BTK) ; **-cétrapib** pour les inhibiteurs de la protéine de transfert des esters de cholestérol ; **-estrant** pour les antagonistes des récepteurs aux estrogènes ; **-gacéstat** pour les inhibiteurs de la gamma sécrétase ; pour les anticorps monoclonaux, les sous-segments-clés : **-ami-** pour les anticorps monoclonaux ayant pour cible les protéines sériques amyloïdes (SAP), **-vet-** pour les anticorps monoclonaux à usage vétérinaire ; **-orexant** pour les antagonistes du récepteur de l'orexine ; **-stinel** pour les agonistes partiels (agonistes /antagonistes) des récepteurs du NMDA ; **-toclax** pour les inhibiteurs BCL-2 (B-cell lymphoma)(12).

Cette liste comporte aussi des projets de segments-clés proposés par le comité de nomenclature étatsunien (USANC) : **-brésib** pour les inhibiteurs de bromodomains ; **-clotide** pour les agonistes de la guanylate cyclase-C ; **-dnar** pour des fragments d'ADN bloquant la transcription ; **-glivant** pour les antagonistes du récepteur du glucagon (15).

Les 6 DCI proposées pour des produits de thérapie cellulaire : *audencel*, *cenplacel*, *eltrapuldencel*, *palucorcel*, *tonogenconcel*, *vandéfitemcel*, s'ajoutent à la seule DCI déjà attribuée à ce type de produit dans la liste 112, le *spanlécortemlocel*, ce qui atteste un développement remarquable (18).

De même, on remarque une augmentation du nombre de DCI proposées pour des produits de thérapie génique, avec 4 DCI proposées: *évaldogène tavalentivec*, *éretidigène vélentivec*, *ofranergène obadénovec* (et non *ofranergène obadénovec* comme orthographié dans la liste 115), *voretigène néparovec*. Peu habitués aux dénominations de produits de thérapie génique, les participants n'ont pas relevé de risque particulier sur ces DCI (9).

## Objections formelles

Parmi les DCI proposées de la liste 115, nous avons identifié des risques suffisamment préoccupants pour formuler 7 objections.

Les objections concernent les DCI d'anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques : *aprutumab ixadotine*, *dépatuxizumab mafodotine*, *gemtuzumab ozogamicine*, *lupartumab amadotine*, *télisotuzumab védotine*, *trastuzumab duocarmazine*. Et aussi la DCI du *sacituzumab govitécan* proposée dans la liste 113, en raison de la publication de la DCI proposée *sacituzumab* dans la liste 115. Nous n'avons pas émis d'objection lors de notre réponse à la consultation de la liste 113, car il n'y avait pas à l'époque, de DCI proposée pour l'anticorps non conjugué (19).

Ces DCI composées viennent s'ajouter à d'autres DCI d'anticorps monoclonaux conjugués à des substances cytotoxiques pour lesquelles *Prescrire* a formulé des objections lors de précédentes consultations (20à22). Faute de solution développée par le Programme des DCI pour permettre aux soignants de distinguer avec sûreté les combinaisons de substances pharmacologiquement actives, nous réitérons notre demande de révision de l'ensemble des DCI d'anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques.

**Non aux dénominations à deux termes actuelles pour désigner des anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques.** Comme dans nos précédentes contributions, nous attirons à nouveau l'attention du programme des DCI sur la dangerosité de la dénomination des anticorps monoclonaux conjugués à des substances cytotoxiques, un risque souligné à l'unanimité par les participants (20à22). Leur liste ne cesse de se rallonger, avec actuellement 35 DCI d'anticorps monoclonaux conjugués recensés, d'où l'accroissement inquiétant des risques de confusion entre les DCI : d'un anticorps seul et d'un anticorps conjugué ; d'un même anticorps conjugué à des fractions actives différentes ; d'anticorps différents conjugués avec la même fraction active.

L'ignorance par des soignants de la signification exacte du second terme, qu'ils peuvent comprendre comme un radical sans action pharmacologique particulière alors qu'il s'agit d'une substance active, peut entraîner une erreur de dose en cas d'administration erronée. La description des substances actives associées dans le recueil des radicaux contribue encore à minimiser leur dangerosité : mieux vaudrait les présenter plus explicitement comme substances actives, d'autant que certaines d'entre elles sont dotées de segments-clés ou de pré-segments-clés (comme **-dotine**, **-técan**, **-tansine** et **-xétan**) (14).

**Aller au-delà du constat des risques d'erreur.** Suite à diverses alertes sur la confusion entre *trastuzumab* et *trastuzumab emtansine*, notamment des membres du Réseau IMSN (International Medication Safety Network), le Programme des DCI de l'OMS a chargé un groupe de travail d'examiner la situation. Son rapport, remis en septembre 2015, puis rendu public en avril 2016, montre la dissémination de ces erreurs au fur et à mesure de la commercialisation du *trastuzumab emtansine* : selon les données de surveillance après commercialisation de Roche<sup>o</sup>/Genentech<sup>o</sup>, 12 erreurs liées au *trastuzumab emtansine* ont été signalées jusqu'au 21 février 2015 dans les pays de l'Union Européenne (7 en Allemagne, 2 en Grèce, 2 au Royaume-Uni, 1 au Danemark) ; 3 cas ont été signalés à Santé Canada jusqu'au 31 mars 2015 (23). À ce risque patent, s'ajoute celui de la confusion avec la DCI *trastuzumab duocarmazine* proposée dans cette liste 115 (9).

Bien que conscient du problème, le Programme des DCI de l'OMS refuse de réviser la nomenclature de ces composés conjugués au prétexte que les règles de dénominations de ces composés sont établies de longue date (24). Il reporte sur les firmes, les agences, les organisations de soins et les professionnels de santé, les dispositions à prendre pour réduire le risque de confusion entre ces DCI : différenciation du conditionnement et de l'étiquetage, modification des libellés, etc. Pire, et de manière paradoxale, le Programme des DCI préconise l'utilisation des noms commerciaux pour réduire le risque d'erreurs de confusion des DCI qu'il a lui-même créées (23).

Le Programme des DCI a certes évoqué des stratégies de prévention telles que l'introduction de préfixes ou de suffixes, mais seulement pour mieux les réfuter, et ne semble pas engagé dans la conception de règles de dénomination réduisant ce risque d'erreur (23). Dans nos contributions précédentes, nous avons suggéré par exemple de bien faire apparaître le caractère conjugué de ces substances par un préfixe spécifique, comme "con" ou "conj" (pour conjugué), associé éventuellement à un signe typographique spécifique permettant de bien différencier ces DCI de celles d'associations à doses fixes qui font aussi l'objet de conventions typographiques particulières.

Prescrire  
83 boulevard Voltaire  
75558 PARIS CEDEX 11  
FRANCE

Tél. : (33) (0)1 49 23 72 80  
Fax : (33) (0)1 47 00 33 20  
contact@prescrire.org

Site internet  
Web site  
www.prescrire.org

Relations Abonnés :  
Abonnements  
Subscription Department  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 86  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
relationsabonnes@prescrire.org  
international@prescrire.org

Formations Prescrire  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 90  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
formations@prescrire.org

Association Mieux Prescrire

Organisme indépendant  
de formation permanente  
des soignants

Independent organisation  
continuing education  
for health professionals

Association loi de 1901  
n° 86/4331 - JO 21/01/1987  
(Statuts sur demande)  
Org DPC n° 1358  
Org FC 11 751 711 075  
N° TVA : FR 48 340647619  
SIRET 340 647 619 00014  
Code NAF : 9499Z  
RIB La Banque Postale Paris  
BIC : PSST FRPPPAR  
IBAN :  
FR44 2004 1000 0100 6120 5H02 022

À nouveau, nous appelons donc le Programme des DCI à mieux différencier les combinaisons de substances pharmacologiquement actives par des dispositions appropriées, qu'il est urgent d'instaurer avant que l'importance du nombre de ce type de composés ne rende impossible une amélioration de la sécurité de ces dénominations.

### Observations

Certaines DCI proposées font prévoir des erreurs médicamenteuses pour diverses raisons : par confusion avec un nom commercial ; par confusion avec d'autres DCI ; par confusion avec un autre segment-clé.

**Risque de confusion avec un nom commercial.** L'une des DCI proposées expose plus particulièrement à un risque de confusion avec le nom commercial Malarone<sup>o</sup> de graphisme et de phonétique proches de *vamorolone* (proche également d'*amorolfine* selon un participant).

**Risques de confusion avec une autre DCI.** Parmi les DCI proposées, certaines exposent à un risque de confusion avec d'autres DCI, en particulier : *afabicine*, *pimodivir*, *poseltinib*, *valnivadine*.

La DCI *afabicine* ne contient pas de segment-clé, mais le suffixe "-abicine", pour certains participants, peut être confondu avec "-arubicine" contenant le segment clé **-rubicine**, d'où un risque éventuel de confusion avec les DCI *aclarubicine* et *idarubicine*. Certains participants soulignent aussi qu'il existe déjà 5 DCI commençant par "afa-" dans les DCI proposées et évoquent un risque de confusion avec la DCI *afatinib*.

Dans un menu déroulant informatique, des participants soulignent un risque de confusion entre la DCI *pimozide* et la DCI *pimodivir*.

La DCI *poseltinib* présente un risque de confusion avec la DCI *ponatinib*, contenant le même segment clé **-tinib**. Avec un début identique, le même segment clé et une différence de 3 lettres, le risque de confusion à l'écrit, à l'oral et dans un menu déroulant informatique a attiré l'attention des participants.

La DCI *valnivadine* présente un risque de confusion avec la DCI *lamivudine*, avec le même segment-clé **-vudine**, seulement 2 lettres de différence. Un éventuel lapsus inversant les premières lettres de la DCI *valnivadine* peut la transformer en "lavnivadine", susceptible d'être confondue avec la DCI *lamivudine* phonétiquement et graphiquement très proche.

D'autres risques de confusion entre DCI ont été relevés par les participants à l'analyse de cette consultation. Sans rapporter exhaustivement leurs remarques on peut citer des possibilités de confusion entre : *agérafénib* et *régorafénib* ; *apararénone* et *propafénone* ; *apimostinel* et *apixaban* ; *élézanumab* et *elotuzumab* ; *fostemsavir* et *fosamprenavir* ; *tirabrutinib* et *liraglutide*.

**Risques de confusion de segments-clés.** La DCI permet souvent de mieux comprendre et de retenir le nom d'une substance en le chargeant de sens, notamment grâce à des segments-clés informatifs. Les segments-clés constituent donc des repères fondamentaux pour la compréhension et la pédagogie des DCI, d'où l'attention particulière portée par les participants aux risques de confusion entre segments-clés ou présegments-clés ; et aussi entre des suffixes de DCI (dépourvues de segment-clé ou de présegment clé) et des segments-clés.

Le segment-clé **-citinib** présent dans la DCI *itacitinib*, expose selon des participants au risque de confusion avec le segment-clé **-citabine** et avec le suffixe "citidine" dans la DCI *azacitidine*, une exception aux segments-clés **-citabine** et **-tidine** (10).

Par ailleurs, le suffixe "ciminib" de la DCI *asciminib* présente un risque de confusion avec le segment-clé **-citinib**.

Dans *burosumab*, la lettre "s" du segment-clé **-s(o)-umab** est prononcée et entendue comme un "z" en français car elle est précédée par la lettre "o", d'où un risque de confusion à l'oral voire même à l'écrit, avec le segment-clé **-zumab**.

**Des DCI de plus en plus informatives : poursuivre l'effort de pédagogie.** De nombreux participants considèrent la complexité de certaines DCI comme un obstacle à une bonne mémorisation, prononciation et communication entre soignants au cours d'actes de soins. En particulier dans la liste 115, c'est le cas des produits de thérapie

Prescrire  
83 boulevard Voltaire  
75558 PARIS CEDEX 11  
FRANCE

Tél. : (33) (0)1 49 23 72 80  
Fax : (33) (0)1 47 00 33 20  
contact@prescrire.org

Site internet  
Web site  
www.prescrire.org

Relations Abonnés :  
Abonnements  
Subscription Department  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 86  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
relationsabonnes@prescrire.org  
international@prescrire.org

Formations Prescrire  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 90  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
formations@prescrire.org

Association Mieux Prescrire

Organisme indépendant  
de formation permanente  
des soignants

Independent organisation  
continuing education  
for health professionals

génique (*élivaldogène tavalentivec*, *éretidigène vélentivec*, *ofranergène obadénovec*, *voretigène néparvovec*), dont les règles de construction sont encore peu connues des participants. En réalité, ces DCI comportent toutes les informations utiles à la description de la nature de la substance. *Prescrire*, à travers la rubrique "Le segment-clé du mois" contribue auprès des soignants à cet apprentissage. La compréhension de la construction d'une DCI ouvrant ensuite la voie à l'effort de mémorisation.

À l'appui de cet effort pédagogique s'ajoute désormais l'initiative bienvenue du Programme des DCI, d'une "École des DCI" (School of INN) pour promouvoir leur apprentissage par les professionnels de santé dès la formation universitaire (25).

**Fonctions et rôles des radicaux, un exemple de pédagogie à renforcer.** La liste 115 introduit la DCI *ténofovir exalidex*, où le *ténofovir* est estérifié par un radical *exalidex* sans activité pharmacologique propre. Comme d'autres sels et esters d'une substance, ce radical a pour objet de moduler l'efficacité de la substance. Il est probable que les doses de *ténofovir exalidex* soient différentes de celles d'autres dérivés du *ténofovir*. Dans le cas d'une seule et même substance pharmacologiquement active, il est important que les soignants comprennent le rôle de modulation de ces radicaux, constituant des prodrogues susceptibles d'induire des modifications pharmacocinétiques ou pharmacodynamiques.

Les participants ont soulevé un risque de confusion avec le *ténofovir* et le *ténofovir alafénamide* déjà commercialisés seuls ou en association, rejoignant une observation faite ailleurs sur le risque d'erreur lié à des associations à doses fixes de substances dont les DCI constituent des libellés trop longs pour être lisibles dans un écran informatique (26à27).

Cette approche pédagogique des radicaux classiques s'avère donc bien différente du risque de toxicité lié à des combinaisons de substances actives qui nous a conduits à maintenir nos objections concernant les anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques.

**Amendements.** Au même titre que les autres DCI proposées, les amendements de DCI proposées antérieurement font l'objet d'une analyse de risques. *L'ifabotuzumab* remplace *fibatuzumab* (liste 113). Les participants n'ont pas fait de remarque sur ce changement de DCI, pas plus qu'ils n'en avaient fait à propos de la DCI remplacée lors de l'examen de la liste 113 (19).

**En somme.** Cette liste 115 montre surtout la persistance du problème de la dénomination des anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques. Comme prévisible, leur nombre ne fait que s'accroître et les risques de confusion ne peuvent que s'amplifier au fur et à mesure de leurs commercialisations.

Il est urgent de mettre en place des stratégies de diminution de risque de confusion entre les DCI de combinaisons de substances pharmacologiquement actives. Elles reposent sur la construction même des DCI par l'OMS plutôt que par les agences ou les firmes. Pour assurer aux patients des soins de qualité, les professionnels de santé ont besoin de DCI les plus sûres et informatives possibles.

*Prescrire* est honoré de contribuer depuis de nombreuses années au travail fourni par l'OMS pour initier et entretenir un langage commun international. Nous espérons que la créativité et la persévérance dont le programme des DCI est capable seront mobilisées pour répondre aux questions que nous avons soulevées, afin d'améliorer la qualité et la sécurité du traitement médicamenteux, dans l'intérêt des patients.



Bruno Toussaint  
Directeur Éditorial

**Synthèse élaborée collectivement par la Rédaction,  
sans aucun conflit d'intérêts**

Prescrire  
83 boulevard Voltaire  
75558 PARIS CEDEX 11  
FRANCE

Tél. : (33) (0)1 49 23 72 80  
Fax : (33) (0)1 47 00 33 20  
contact@prescrire.org

Site internet  
Web site  
www.prescrire.org

Relations Abonnés :

Abonnements  
Subscription Department  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 86  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
relationsabonnes@prescrire.org  
international@prescrire.org

Formations Prescrire  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 90  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
formations@prescrire.org

Association Mieux Prescrire

Organisme indépendant  
de formation permanente  
des soignants

Independant organisation  
continuing education  
for health professionals

Association loi de 1901  
n° 86/4331 - JO 21/01/1987  
(Statuts sur demande)  
Org DPC n° 1358  
Org FC 11 751 711 075  
N° TVA : FR 48 340647619  
SIRET 340 647 619 00014  
Code NAF : 9499Z  
RIB La Banque Postale Paris  
BIC : PSST FRPPPAR  
IBAN :  
FR44 2004 1000 0100 6120 5H02 022

a- L'élaboration de cette réponse a fait appel aux ressources de l'ensemble de l'équipe Prescrire. Responsable du travail collectif et de la préparation de la réponse : *Éric Bel (pharmacien)*. Membres de l'équipe Prescrire spécialement mobilisés sur ce projet en particulier : *Sophie Chalons (pharmacien)* ; *Helen Genevier (traductrice)* ; *Jacques Cogitore (médecin généraliste)* ; *Christine Guilbaud (pharmacien)* ; *Marie-France Gonzalvez (pharmacien)* ; *Mélanie Hardy (pharmacien)* ; *Laurence Le Quang Trieu (pharmacien)* ; *Denis Milliès-Lacroix (médecin)* ; *Étienne Schmitt (pharmacien)*. En collaboration avec le Laboratoire de chimie thérapeutique, Faculté de pharmacie de Montpellier : *Vincent Lisowski (professeur)*.

## Références

- 1- Prescrire Rédaction "Prescrire et penser en DCI : une bonne pratique professionnelle" *Rev Prescrire* 2000 ; **20** (209) : 606-623.
- 2- Prescrire Rédaction "DCI : la priorité" *Rev Prescrire* 2005 ; **25** (265) : 641.
- 3- Prescrire Rédaction "Patients-soignants : priorité à la DCI" <http://www.prescrire.org/cahiers/dossierDciAccueil.php>
- 4- International Society of Drug Bulletins (ISDB) "Special issue on INNs" *ISDB Newsletter* November 2006 ; **20** (3) : 27 pages.
- 5- International Medication Safety Network (IMSN) "Improving The Safety Of International Nonproprietary Names of Medicines (INNs)" November 2011 ; 5 pages.
- 6- Prescrire Rédaction "Ordonnance : la dénomination commune internationale (DCI) au quotidien" *Rev Prescrire* 2012 ; **32** (346) : 586-591.
- 7- Prescrire Rédaction "Confusion entre noms commerciaux : entretenue par les agences du médicament" *Rev Prescrire* 2007 ; **27** (290) : 941-945.
- 8- Council of Europe - Expert Group on Safe Medication Practices "Creation of a better medication safety culture in Europe : building up safe medication practices" Version préliminaire du rapport mise en ligne le 19 mars 2007 : 257 pages.
- 9- OMS "Dénominations communes internationales proposées: Liste 115" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (2) : 241-357.
- 10- OMS "The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances" WHO/EMP/RHT/TSN/2013.1+ Add. 8 July 2016, 192+4 pages.
- 11- WHO "International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances" Site [mednet.who.int](http://mednet.who.int).
- 12- OMS "Pre-stems: Suffixes used in the selection of INNs – April 2016" 11 July 2016; 6 pages.
- 13- OMS "International Nonproprietary Names (INN) for biological and biotechnological substances" Update 2014.1 ; 81 pages.
- 14- OMS "International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances. Names for radicals, groups & others comprehensive list" Update 2015.1 ; 80 pages.
- 15- American Medical Association "USAN Stem List" [www.ama-assn.org/resources/doc/usan/x-pub/stem-list-cumulative.xlsx](http://www.ama-assn.org/resources/doc/usan/x-pub/stem-list-cumulative.xlsx)
- 16- Base de données Thériaque. <http://www.theriaque.org>
- 17- Martindale: The Complete Drug Reference. <https://www.medicinescomplete.com/about/publications.htm?pub=martindale>
- 18- OMS "Dénominations communes internationales proposées": Liste 112" *WHO Drug Information* 2014 ; **28** (4) : 485-563.
- 19- OMS "Dénominations communes internationales proposées: Liste 113" *WHO Drug Information* 2015 ; **29** (2) : 195-301.
- 20- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 112 des DCI proposées" 12 mai 2015 ; 7 pages, 27 références.
- 21- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 113 des DCI proposées" 5 novembre 2015 ; 6 pages, 30 références.
- 22- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 114 des DCI proposées" 12 avril 2016 ; 6 pages, 28 références.
- 23- Peper S. et al. "Look-alike sound-alike drug name confusion : trastuzumab emtansine" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (1) : 29-34.
- 24- Balocco Mattavelli R "Courrier à Prescrire" 30 août 2016 : 28 pages.
- 25- WHO "62nd Consultation on International Nonproprietary Names for Pharmaceutical Substances Geneva, 12-15 April 2016" July 2016: 16 pages.
- 26- Institute for Safe Medication Practices (ISMP) "Dnt abbrv drg nms" *ISMP - Medication Safety Alert!* August 25, 2016; **21** (17): 4.
- 27- Institute for Safe Medication Practices (ISMP) "Another Genvoya-Stribild mix-up" *ISMP - Medication Safety Alert!* October 20, 2016; **21** (21): 1-2.

Prescrire  
83 boulevard Voltaire  
75558 PARIS CEDEX 11  
FRANCE

Tél. : (33) (0)1 49 23 72 80  
Fax : (33) (0)1 47 00 33 20  
[contact@prescrire.org](mailto:contact@prescrire.org)

Site internet  
Web site  
[www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)

### Relations Abonnés :

Abonnements  
Subscription Department  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 86  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
[relationsabonnes@prescrire.org](mailto:relationsabonnes@prescrire.org)  
[international@prescrire.org](mailto:international@prescrire.org)

Formations Prescrire  
Tél. : (33) (0)1 49 23 72 90  
Fax : (33) (0)1 49 23 76 48  
[formations@prescrire.org](mailto:formations@prescrire.org)

### Association Mieux Prescrire

Organisme indépendant  
de formation permanente  
des soignants

Independent organisation  
continuing education  
for health professionals

Association loi de 1901  
n° 86/4331 - JO 21/01/1987  
(Statuts sur demande)  
Org DPC n° 1358  
Org FC 11 751 711 075  
N° TVA : FR 48 340647619  
SIRET 340 647 619 00014  
Code NAF : 9499Z  
RIB La Banque Postale Paris  
BIC : PSST FRPPPAR  
IBAN :  
FR44 2004 1000 0100 6120 5H02 022