

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

Paris, le 27 avril 2017

Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 116 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, d'autre part des enseignants en pharmacie et en médecine, ont examiné la liste 116 des DCI proposées, publiée en janvier 2017 (a)(9).

Examen critique des DCI proposées. Cette analyse de la liste 116, portant sur 106 DCI proposées et 5 amendements 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) ; sur la consultation d'une base de données sur les médicaments commercialisés en France permettant des interrogations par noms commerciaux ou par DCI, d'une base 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 15 DCI sélectionnées par ce premier tri et pour les 5 amendements, 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 15 DCI et pour les 5 amendements.

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

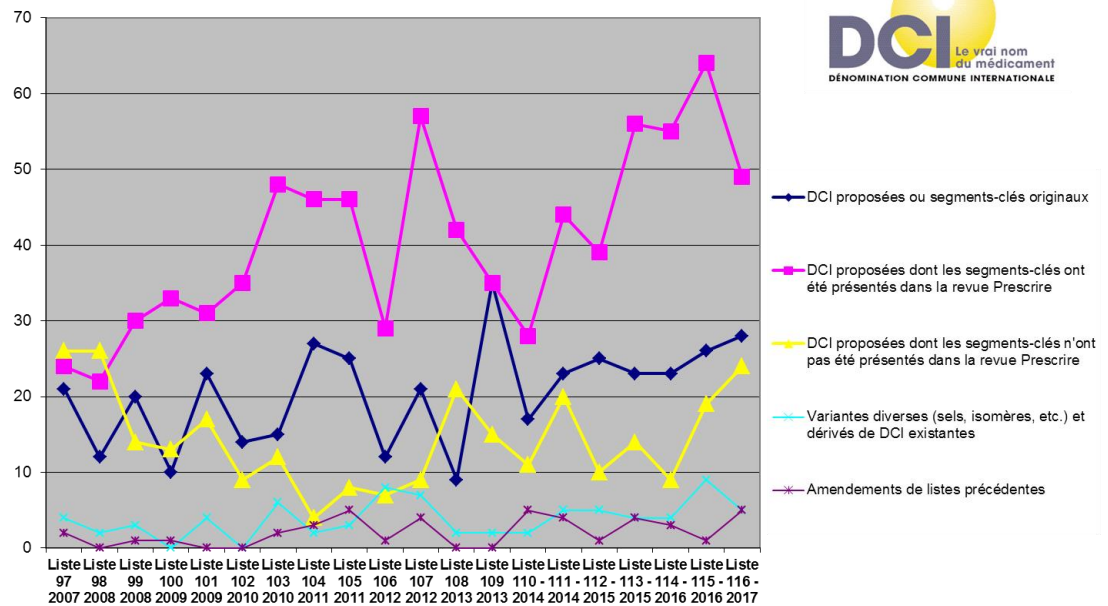
Organisme indépendant
de formation permanente
des soignants

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

Des listes longues. Avec 106 DCI et 5 amendements, cette liste 116 est une des plus longues que *Prescrire* a examinées. Elle comporte : 28 DCI proposées ou segments-clés originaux (25 %) ; 49 DCI proposées dont les segments-clés ont été présentés dans *Prescrire* (44 %) ; 24 DCI proposées dont les segments-clés n'ont pas été présentés dans *Prescrire* (22 %) ; 5 variantes diverses (sels, isomères, etc.) et DCI ayant fait l'objet de modifications particulières (<5 %) ; 5 amendements de DCI proposées dans une liste précédente (<5 %). Le graphique, établi pour suivre les contributions de *Prescrire* aux consultations de l'OMS sur les DCI proposées, montre une augmentation des DCI et segments-clés originaux non encore présentés dans *Prescrire*, et 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 116 des DCI proposées permet de retrouver des futurs segments-clés : **-ampator** pour les modulateurs du récepteur AMPA ; **-bécestat** pour les inhibiteurs de la bêta sécrétase ; **-brésib** pour les inhibiteurs de bromodomaines ; **-gépant** pour les antagonistes du récepteur du peptide lié au gène de la calcitonine (CGRP) ; **-inurad** pour les inhibiteurs du transporteur de l'urate ; **-nexor** pour les inhibiteurs des exportations nucléaires ; **-pirdine** pour les antagonistes des récepteurs de la sérotonine ; **-protafib** pour les inhibiteurs de phosphatases de tyrosine (HPTP) ; **-trigine** pour les antagonistes des canaux sodiques, modulateurs de transduction de signaux ; **-vet-** pour les anticorps monoclonaux à usage vétérinaire (12).

Cette liste comporte aussi des projets de segments-clés proposés par le comité de nomenclature étatsunien (Usanc) : **-borole** pour les substances contenant du bore ; **-fétamin(e)** pour les substances dérivées de l'*amfétamine* ; **-fexor/fexorate** pour les agonistes du récepteur farnésioïde X ; **-gliatine** pour les activateurs de la glucokinase ; **-sonstat** pour les inhibiteurs de la s-nitrosogluthatione réductase (15).

3 DCI proposées (*baltaleucel*, *évagenretcel*, *ilixadencel*) s'ajoutent aux DCI déjà attribuées à des produits de thérapie cellulaire : un dans la liste 112 (*spanlécortemlocel*), 6 dans la liste 115 (*audencel*, *cenplacel*, *eltrapuldencel*, *palucorcel*, *tonogenconcel*, *vandéfitemcel*), ce qui atteste de leur développement soutenu (18,19).

De même, on remarque la présence de produits de thérapie génique, avec 3 DCI proposées : *bétibéglogène darolentivec*, *donaperminogène seltoplasmide*, *valoctocogène roxaparovvec*. Peu habitués aux dénominations de produits de thérapie génique, les participants n'ont pas relevé de risque particulier sur ces DCI hormis leur complexité apparente (9).

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

Objections formelles

Parmi les DCI proposées de la liste 116, nous avons identifié des risques suffisamment préoccupants pour formuler 4 objections : 3 objections concernent les DCI *azintuzumab védotine*, *losatuzumab védotine*, *trastuzumab déruxtécan* qui s'ajoutent à d'autres DCI d'anticorps monoclonaux conjugués à des substances cytotoxiques pour lesquelles *Prescrire* a formulé des objections lors de précédentes consultations (20à23) ; et aussi une objection à l'encontre de la DCI proposée *estétrol* porteuse d'un double risque d'erreur.

Non aux dénominations à deux termes actuelles pour désigner des anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques. Comme dans nos précédentes contributions, nous constatons la pérennisation du risque lié aux dénominations des anticorps monoclonaux conjugués à des substances cytotoxiques, souligné à l'unanimité par les participants (20à23). Leur liste ne cesse de s'allonger, avec actuellement 38 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.

La méconnaissance 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, car elles sont dotées de segments-clés (tels : **-dotine, -técan, -tansine, -xétan**) (14).

Aller au-delà du constat des risques d'erreur. Suite à diverses alertes sur la confusion entre *trastuzumab* et *trastuzumab emtansine*, notamment par 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 a montré la dissémination de ces erreurs au fur et à mesure de la commercialisation de la *trastuzumab emtansine* (24). À ce risque patent, s'ajoute celui de la confusion avec *trastuzumab duocarmazine* proposée dans la liste 115 et *trastuzumab déruxtécan* proposé dans cette liste (9,18).

Bien que conscient du problème, le Programme des DCI de l'OMS refuse de réviser la nomenclature de ces composés conjugués, au motif que les règles de dénominations de ces composés sont établies de longue date (25). Cela revient à reporter sur les firmes, les agences, les organisations de soins et les professionnels de santé, les dispositions à prendre pour réduire le nombre de patients victimes de confusion entre ces DCI : différenciation du conditionnement et de l'étiquetage, modification des libellés, etc.

Le Programme des DCI a certes évoqué des stratégies de prévention telles que l'introduction de préfixes ou de suffixes, mais pour les réfuter, et ne semble pas engagé dans la conception de règles de dénomination réduisant ce risque d'erreur (24). Pire, et de manière paradoxale, le Programme des DCI a préconisé l'utilisation des noms commerciaux pour réduire le risque d'erreurs de confusion entre DCI qu'il a lui-même créées (24). Dans nos contributions précédentes, nous avons suggéré de bien faire apparaître le caractère conjugué de ces substances par un préfixe spécifique, par exemple "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.

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, en espérant qu'elle puisse intervenir lors de la simplification de la dénomination des anticorps monoclonaux évoquée au cours de la 63^e Consultation sur les DCI (26).

Estétrol, une DCI porteuse d'un double risque. De terminaison similaire, de début très semblable du fait de la similitude graphique entre la lettre "s" et la lettre "z" et avec 6 lettres communes sur 8, et proche phonétiquement, *estétrol*, qui désigne un estrogène, présente un fort risque de confusion avec le nom commercial *Ezétrol*[®] (*ézétimibe*), accru par

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

la commercialisation de cette spécialité dans de nombreux pays comme hypocholestérolémiant. De plus l'absence de segment-clé au sein de cette DCI, résultant en fait de la non-utilisation du segment-clé **-estr-** désignant les estrogènes, contribue à rendre cette DCI peu compréhensible et peu identifiable pour les soignants. Il existe déjà trop de DCI dépourvues de segment-clé, autant utiliser un segment-clé facilement repérable pour les soignants, lorsqu'il en existe un approprié.

Observations

Certaines DCI proposées font prévoir des erreurs médicamenteuses pour diverses raisons : par confusion avec d'autres DCI ; par confusion avec un autre segment-clé ou projet de segment-clé ; par l'absence de segment-clé.

Risques de confusion avec une autre DCI. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec d'autres DCI, en particulier : *lanifibranor*, *létolizumab*, *olendalizumab*.

Avec une terminaison identique "-fibranor", évocatrice d'un segment-clé que nous discutons plus loin, et 10 lettres communes sur 12, *lanifibranor* expose à une confusion avec *élaifibranor* (liste 113) (27).

La DCI *létolizumab* comporte un risque de confusion avec *mépolizumab* et *védolizumab*, du même segment-clé **-lizumab**, en raison d'un enchaînement identique de mêmes voyelles, ce qui conduit à 9 lettres communes sur 11.

La DCI *olendalizumab* remplace *lendalizumab* (liste 114), mais expose à une confusion avec *omalizumab*, surtout à l'écrit, et à une erreur de sélection dans un menu déroulant informatique avec *olanzapine*. Des proximités avec *oléclumab* (liste 116) et *alemtuzumab* ont aussi été repérées par les participants (9,28).

D'autres similitudes entre DCI ont attiré l'attention des participants, tels : *brivoligide* avec *brimonidine* et *brimapidine* (liste 114) ; *gédivumab* avec *golimumab* ; *miransertib* avec *miansérine*, surtout à l'écrit, une confusion renforcée par une même succession de voyelles (28).

Confusion entre segments-clés ou projets de segment-clé : anticiper pour prévenir les risques. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec d'autres segments-clés ou projets de segment-clé en particulier : *cavosonstat*, *dorzagliatine*, *landipirdine*, *timapiprant* et *tinostamustine*.

Dans *cavosonstat*, le projet de segment-clé **-sonstat** (Usanc) construit avec le segment-clé **-stat**, utilisé pour les inhibiteurs de la s-nitrosoglutathione réductase, expose à une confusion avec le segment-clé **-inostat**, utilisé pour les inhibiteurs d'histone désacétylase, des substances cytotoxiques.

Le projet de segment clé **-gliatine** (Usanc) pour les activateurs de la glucokinase, construit autour du segment-clé **-gli-**, et présent dans *dorzagliatine*, expose à une confusion avec le segment-clé **-gliptine**, désignant les antidiabétiques oraux de la famille des inhibiteurs de la dipeptidyl peptidase 4.

Ces 2 cas montrent la nécessité de préfixes bien discriminants car la proximité orthographique et phonétique de ce type de segments-clés peut engendrer des confusions d'autant plus préjudiciables que les substances concernées présentent une toxicité importante, en particulier les cytotoxiques.

Dans *landipirdine*, le pré-segment-clé **-pirdine** utilisé pour les antagonistes des récepteurs de la sérotonine présente un risque de confusion avec le segment-clé **-dipine** utilisé pour les inhibiteurs calciques, notamment avec *lercanidipine*. Ce risque de confusion a déjà été relevé dans la réponse *Prescrire* à la consultation sur la liste 102 des DCI proposées à propos de *latrépirdine*, mais n'a pas été pris en compte puisque cette proposition de l'Usanc est devenue un pré-segment-clé (29).

Le segment-clé **-piprant** présent dans *timapiprant* et désignant les antagonistes des récepteurs des prostaglandines non prostanoïdes, expose à une confusion avec le segment-clé **-pitant** utilisé pour les antagonistes des récepteurs de la substance P neurokinine 1 (NK1), surtout avec *aprépitant* et *telmapitant*, du fait aussi de la présence d'autres lettres identiques.

Construite avec le segment-clé **-mustine** précédé de la syllabe "-sta-", *tinostamustine* évoque vaguement le segment-clé **-vastatine**, peut-être susceptible d'une confusion entre cet agent alkylant cytotoxique et un hypocholestérolémiant.

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

Risque de confusion par absence de segment-clé. Dépourvu de segment-clé, *olodanrigan* se termine par la syllabe "-gan" ayant une consonance proche du segment clé **-xaban** désignant les inhibiteurs directs du facteur Xa de la coagulation et du segment-clé **-gatan** pour les inhibiteurs de la thrombine. Cette proximité phonétique a conduit les participants à signaler des risques de confusion avec *apixaban*, *rivaroxaban* et *dabigatran*; ce qui, à l'issue d'une déduction erronée, peut faire prendre *olodanrigan* pour un antithrombotique.

Dans *lanifibranor*, la terminaison "-fibranor", qui n'est pas un segment-clé, a évoqué le nom commercial Lipanor^o (*ciprofibrate*), une spécialité commercialisée notamment en France. Une assimilation d'un nom commercial à une DCI est un mécanisme d'erreur à prendre aussi en compte.

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 de bonnes mémorisation, prononciation et communication entre soignants au cours d'actes de soins. En particulier dans la liste 116, c'est le cas des produits de thérapie génique (*bétibéglogène darolentivec*, *donaperminogène seltoplasme*, *valoctocogène roxaparvovec*), 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. Comprendre la construction d'une DCI ouvre la voie à une meilleure mémorisation.

À l'appui de cet effort pédagogique s'ajoute désormais l'initiative 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. Initiative bienvenue, car l'enquête menée par le Programme des DCI auprès d'universitaires et d'étudiants entre autres, a révélé que la majorité des répondants savent ce qu'est une DCI, mais que les règles de construction leur semblent encore peu connues (26,30).

Fonctions et rôles des radicaux, un exemple de pédagogie à renforcer. Dans le *toniribate d'étoposide*, l'*étoposide* est estérifié par un radical *toniribate* 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. Les soignants peuvent être confrontés à une expression des doses de *toniribate d'étoposide* différentes de celles d'*étoposide*. 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.

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 ont fait l'objet d'une analyse de risques.

Le *satralizumab* remplace *sapélizumab* (liste 114), un changement de DCI sur lequel les participants n'ont pas fait de remarque, pas plus que lors de l'examen de la liste 114.

Nous avons fait une objection au *sébacate de nalbuphine* (liste 114). Son remplacement par le *sébacate de dinalbuphine* est bienvenu car cette nouvelle DCI signale l'association de 2 molécules de *nalbuphine* dans la substance. Avec cette DCI plus explicite, le risque de surdose est susceptible d'être perçu par les soignants.

Le risque de confusion signalé lors de notre réponse à la consultation de la liste 114, entre *pogalizumab* et les DCI *plozalizumab* (liste 113), et *omalizumab* (même séquence de voyelles) est écarté par son remplacement par *vonlérolizumab*.

Si le risque de confusion signalé à l'occasion de notre réponse à la consultation entre *lendalizumab* (liste 114) et *benralizumab* (10 lettres communes) (liste 102) est supprimé par son remplacement par *olendalizumab*, il présente par conséquent un risque de confusion avec d'autres DCI, surtout *omalizumab*, que nous avons décrit plus haut (22,27,28,31).

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

En somme. Cette liste 116 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 à la fois informatives et sûres. La réflexion sur une simplification de la dénomination des anticorps monoclonaux, évoquée lors de la 63^e Consultation sur les DCI, dans le but de conserver une réserve suffisante de DCI originales pour les années à venir, devrait être une occasion d'intégrer aussi la recherche de solutions pour prévenir ce risque.

Prescrire est honoré de contribuer depuis de nombreuses années au travail fourni par l'OMS pour initier et entretenir un langage commun international. Travail s'effectuant en toute transparence où chacun selon le lieu d'exercice de ses compétences (institutions, agences, firmes, associations de professionnels de santé, etc.) peut contribuer à l'amélioration de ce langage.

Nous espérons que la créativité et la persévérance dont le Programme des DCI est capable continueront d'améliorer la qualité et la sécurité des traitements médicamenteux, dans l'intérêt des patients.



Bruno Toussaint
Directeur Éditorial

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

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

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 : Nadine Aidan (chirurgien-dentiste) ; Sophie Chalons (pharmacien) ; Helen Geneviev (traductrice) ; Jacques Cogitore (médecin généraliste) ; Christine Guilbaud (pharmacien) ; Marie-France Gonzalvez (pharmacien) ; Mélanie Hardy (pharmacien) ; Laurence Le Quang Trieu (pharmacien) ; Florent Macé (pharmacien) ; Jean-Yves Rolland (chirurgien-dentiste) ; Étienne Schmitt (pharmacien) ; Amélie Thomassin (pharmacien). Ont aussi apporté une contribution : le pôle pharmacie du CHU de Montpellier et la Faculté de pharmacie de Montpellier : Vincent Lisowski (professeur de chimie thérapeutique-praticien attaché) ; Audrey Castet-Nicolas (Pharmacien, maître de conférence des universités – praticien hospitalier) ; Cyril Breuker (pharmacien, praticien hospitalier contractuel).

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 Non-proprietary 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.

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

- 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 116" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (4) : 605-710.
- 10- OMS "The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances" WHO/EMP/RHT/TSN/2013.1+ Add. 20 January 2017, 192+7 pages.
- 11- WHO "International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances" Site mednet.who.int.
- 12- OMS "Pre-stems: Suffixes used in the selection of INNs – October 2016" 23 February 2017; 6 pages.
- 13- OMS "International Nonproprietary Names (INN) for biological and biotechnological substances" Update 2016.1 ; 80 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.
- 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 115" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (2) : 241-357.
- 19- OMS "Dénominations communes internationales proposées": Liste 112" *WHO Drug Information* 2014 ; **28** (4) : 485-563.
- 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- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 115 des DCI proposées" 26 octobre 2016 ; 6 pages, 27 références.
- 24- Pepper S. et al. "Look-alike sound-alike drug name confusion : trastuzumab emtansine" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (1) : 29-34.
- 25- Balocco Mattavelli R "Courrier à Prescrire" 30 août 2016 : 28 pages.
- 26- WHO "63rd Consultation on International Nonproprietary Names for Pharmaceutical Substances Geneva, 18-21 October 2016" January 2017 : 16 pages.
- 27- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 113" *WHO Drug Information* 2015 ; **29** (2) : 195-301.
- 28- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 114" *WHO Drug Information* 2015 ; **29** (4) : 503-602.
- 29- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 102 des DCI proposées" 7 mai 2010 ; 5 pages, 18 références.
- 30- WHO "62nd Consultation on International Nonproprietary Names for Pharmaceutical Substances Geneva, 12-15 April 2016" July 2016 : 16 pages.
- 31- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 102" *WHO Drug Information* 2009 ; **23** (4) : 319-367.

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