

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

Paris, le 02 novembre 2017

Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 117 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 que des enseignants en pharmacie et en médecine, ont examiné la liste 117 des DCI proposées, publiée en juillet 2017 (a)(9).

Examen critique des DCI proposées. Cette analyse de la liste 117, portant sur 140 DCI proposées, 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 22 DCI sélectionnées par ce premier tri, 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 22 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 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

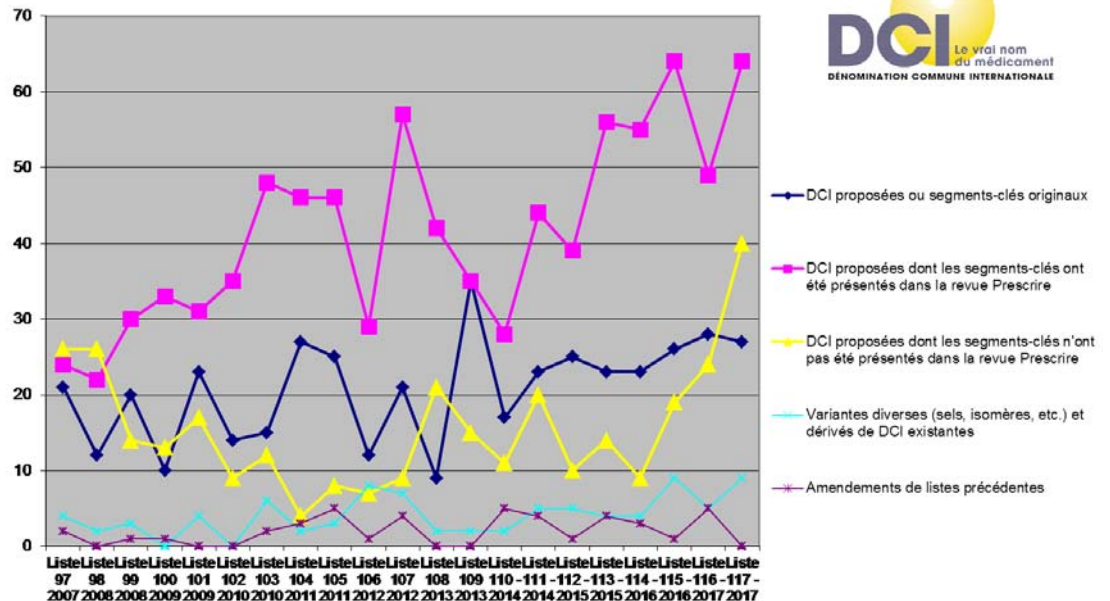
Organisme indépendant
de formation permanente
des soignants

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 toujours plus longues. Avec 140 DCI, cette liste 117 est une des plus longues que *Prescrire* a examinées. Elle comporte : 27 DCI proposées ou segments-clés originaux (19 %) ; 64 DCI proposées dont les segments-clés ont été présentés dans *Prescrire* (46 %) ; 40 DCI proposées dont les segments-clés n'ont pas été présentés dans *Prescrire* (29 %) ; 9 variantes diverses (sels, isomères, etc.) et DCI ayant fait l'objet de modifications particulières (6 %). 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*.

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

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

L'examen de cette liste 117 des DCI proposées permet de trouver des projets de segments-clés : **-bécestat** pour les inhibiteurs de la bêta sécrétase ; **-brésib** pour les inhibiteurs de bromodomaines ; **-catib** pour les inhibiteurs de la cathepsine ; **-domide** pour les "immunomodulateurs", dérivés du *thalidomide* ; **-dustat** pour les inhibiteurs de la prolyl hydroxylase du facteur inductible par l'hypoxie (HIF) ; **-gacestat** pour les inhibiteurs de la gamma sécrétase ; **-laner** pour les antagonistes de canaux chlorure régulés par l'acide gamma-aminobutyrique, agents antiparasitaires ; **-sidénib** pour les inhibiteurs de l'isocitrate déshydrogénase.

Cette liste comporte aussi des projets de segments-clés proposés par le comité de nomenclature étatsunien (Usanc) : **-aniten** pour les inhibiteurs du récepteur aux androgènes, inhibiteur du domaine N-terminal ; **-forant** pour les antagonistes des récepteurs H4 de l'histamine ; **-nétide** pour les peptides et les glycopeptides dont des utilisations neurologiques sont en projet ; **-podect** pour les inhibiteurs de la phosphodiesterase 10 (PDE10) ; **-vatrep** pour les antagonistes des récepteurs vanilloïde 1 (15).

On note un accroissement notable des produits de thérapie génique (8 DCI) et cellulaire (8 DCI) représentant environ 11 % de l'ensemble des DCI de la liste 117. Peu habitués aux dénominations de ces nouveaux produits, les participants n'ont pas relevé de risque particulier sur ces DCI hormis leur complexité apparente (9).

Objections formelles

Parmi les DCI proposées de la liste 117, nous avons identifié des risques suffisamment préoccupants pour formuler 10 objections : 6 objections concernent les DCI *camidanlumab tésirine*, *cofétuzumab pélidotine*, *iladatuzumab védotine*, *ladiratuzumab védotine*, *loncastuximab tésirine*, *sirtratumab védotine* 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 (18à22) ; et aussi 4 objections à l'encontre des DCI proposées : *istiratumab*, *iladatuzumab*, *ladiratuzumab* et *sirtratumab* en

raison d'une trop grande proximité, conséquence de la saturation de cette classe. Une seule lettre de différence entre les couples de DCI : *istiratumab* et *sirtratumab* ; et *iladatuzumab* et *ladiratuzumab* ne peut qu'induire de futures confusions.

Non aux dénominations à deux termes actuelles pour désigner des anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques. Comme dans nos précédentes contributions, nous regrettons la pérennisation du risque lié aux dénominations à deux termes pour désigner des anticorps monoclonaux conjugués à des substances cytotoxiques, souligné à l'unanimité par les participants (18à22). Leur liste ne cesse de s'allonger, avec actuellement 44 DCI proposées ou recommandées d'anticorps monoclonaux conjugués recensés, d'où l'accroissement inquiétant des risques de confusion entre les DCI : soit d'un anticorps seul et d'un anticorps conjugué ; soit d'un même anticorps conjugué à des fractions actives différentes ; soit 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).

Pourquoi ne pas aller plus loin dans la révision de la nomenclature des anticorps monoclonaux ? Tout en reconnaissant le problème, le Programme des DCI de l'OMS n'a pas encore révisé la nomenclature de ces composés conjugués, au motif que les règles de dénominations de ces composés sont établies de longue date (23). 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. Cela amène paradoxalement à préférer l'emploi de noms commerciaux à l'emploi de DCI.

Dans nos contributions précédentes, nous avons suggéré de 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 d'arrêt de création de DCI à deux termes pour désigner des anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques, puis de révision de l'ensemble des DCI d'anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques. La récente suppression du sous-segment-clé d'espèce contribue à simplifier les DCI d'anticorps monoclonaux mais ne prévient pas le risque de confusion entre anticorps monoclonaux et leurs conjugués à des substances pharmacologiquement actives.

Cette suppression devrait contribuer aussi à conserver une réserve suffisante de DCI originales pour les années à venir dans ce groupe très encombré. Les DCI *iladatuzumab* et *ladiratuzumab*, ne différant que d'une seule lettre, ou encore les DCI *istiratumab* et *sirtratumab*, sont autant d'exemples de cet encombrement (24).

Prescrire
83 boulevard Voltaire
75558 PARIS CEDEX 11
FRANCE

Tél. : (33) (0)1 49 23 72 80
Fax : (33) (0)1 49 23 72 86
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

Observations

Certaines DCI proposées font prévoir des erreurs médicamenteuses pour diverses raisons : par confusion avec des noms commerciaux ; par l'utilisation d'une partie significative de segment-clé dans les noms commerciaux ; 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 des noms commerciaux. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec des noms commerciaux, en particulier : *adavivint*, *firibastat*, *lumasiran*, *parsaclisib*, *réloxaliase*, *rovazolac* et *valziflocept*.

La DCI *adavivint* expose à un risque d'erreur de sélection dans une liste

informatique avec Adavin° (*nicergoline*), spécialité commercialisée en Pologne.

La DCI *firibastat* est proche du nom commercial Firdapse° (*amifampridine*). De plus le segment-clé **-stat** évoque par association d'idées une "statine" pour des participants.

La DCI *lumasiran* peut être lue comme le nom commercial Lumigan° (*bimatoprost*) mais la forme galénique différente rend la confusion peu probable.

La DCI *parsaclisib* expose à un risque de sélection par erreur dans une liste informatique avec Parsabiv° (*ételcalcétide*).

La DCI *réloxaliase* se distingue phonétiquement du nom commercial Eloxatine° (*oxaliplatine*) mais est susceptible d'être confondue en cas d'écriture difficilement lisible.

La DCI *rovazolac* expose à un risque de confusion phonétique avec la spécialité Rhophylac° (immunoglobuline anti-D humaine). En cas de sélection dans une liste informatique, 2 spécialités commencent en France par "rova-": Rovalcyte° (*valganciclovir*) et Rovamycine° (*spiramycine*) pouvant induire un risque de sélection erronée.

Utilisation de parties significatives de segments-clés dans des noms commerciaux. La DCI *valziflocept* présente un risque d'être considérée comme un antibiotique à cause de la proximité avec des noms commerciaux de l'*ofloxacin*e : Oflocet° et Monoflocet°. La reprise du segment-clé **-cept** serait certes incomplète, mais très proche phonétiquement de "-cet", précédé de la syllabe "-flo-".

L'actualité donne un autre exemple de cette dérive avec la commercialisation de la spécialité Truxima° (*rituximab*), une copie de Mabthera°, dont le nom commercial comporte l'essentiel du segment-clé **-tuximab**, exposant à des confusions avec des DCI telles que : *brentuximab védotine*, *cétuximab*. Cette défaillance de la firme et de l'Agence européenne des médicaments à suivre les règles relatives au respect des DCI et des segments-clés dans la fixation des noms commerciaux mérite d'être signalée (25).

Risques de confusion avec une autre DCI. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec d'autres DCI, en particulier : *alobrésib*, *garvagliptine*, *ianalumab*, *imlifidase*, *léflutrozone*, *miladémétan*, *olorofim*, *sultimotide alfa*, *tibulizumab*, *tislélizumab* et *veldoréotide*.

La DCI *alobrésib* présente un risque de confusion du fait d'une grande proximité orthographique (7 lettres communes sur 9), avec la DCI *molibrésib* (liste 116). De plus, certains participants ont noté une proximité avec le nom commercial Alopexy° (*minoxidil*), de préfixe identique associé une terminaison phonétiquement proche (26).

La DCI *garvagliptine* rappelle le nom commercial Galvus° (*vildagliptine*), une "gliptine" aussi. Un participant a noté une certaine proximité à l'écrit avec la DCI *gabapentine*.

Un risque de confusion, surtout à l'écrit a été relevé entre la DCI *ianalumab* et la DCI *lanadélumab* car en caractères d'imprimerie un "i" majuscule "I" peut facilement être confondu avec un "l" (liste 114) (27).

De même, il existe un risque de confusion entre la DCI *imlifidase* et la DCI *influximab*. Malgré une construction correcte de la DCI *léflutrozone*, où "-flu-" semble désigner l'ajout d'un fluor à la DCI *létrozole*, les participants soulignent leur forte proximité sans être en mesure d'estimer les conséquences cliniques d'une telle confusion. Un risque d'erreur de sélection dans une liste informatique avec la DCI *léflunomide* a aussi été relevé. "flulétrozole" exposerait peut-être à moins de confusions.

La présence d'un préfixe et d'un suffixe identique, "mil-" et "-an" dans les DCI *miladémétan* et *milnacipran*, est à l'origine d'une similitude phonétique qui accentue le risque de confusion entre ces 2 DCI de groupes pharmacologiques très différents.

La DCI *olorofim* présente un risque de confusion avec la DCI *amorolfine* ainsi qu'avec le nom commercial Orofluco° (*fluconazole*).

De même, un risque de confusion a été repéré entre la DCI *sultimotide alfa* et la DCI *sultopride*, alors qu'il s'agit de DCI de groupes pharmacologiques très différents.

Une trop grande proximité entre les DCI *tibulizumab* et *tislélizumab* a été relevée par les participants, une preuve de plus de la surcharge de la classe thérapeutique des anticorps monoclonaux et de l'importance de réviser leur nomenclature.

La DCI *veldoréotide*, avec seulement 2 lettres de différence par rapport à la DCI *édotréotide*, a semblé trop proche de cette dernière.

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

Confusion entre segments-clés ou projets de segments-clés : anticiper pour prévenir les risques. Parmi les différents segments-clés ou projets de segments-clés rencontrés dans cette liste, certains, tels **-bécéstat**, **-ciclib**, **-citinib**, et **-gacéstat** présentent des similitudes avec d'autres, pouvant induire des confusions.

Un risque de confusion entre les pré-segments-clés **-bécéstat**, retenu pour les inhibiteurs de la bêta sécrétase, et **-gacéstat** retenu pour les inhibiteurs de la gamma sécrétase, retrouvé dans les DCI *atabécéstat*, *crénigacéstat* et *élenbécéstat*, a préoccupé les participants étant donné le peu de moyens alloués à la pédagogie des DCI.

Le segment-clé **-citinib** retenu pour les inhibiteurs des janus kinases, retrouvé dans la DCI *delgocitinib*, présente un risque de confusion avec le segment-clé **-citabine**.

De même, le segment clé **-ciclib** retenu pour les inhibiteurs de kinases dépendantes des cyclines, retrouvé dans la DCI *trilaciclib*, présente un risque de confusion avec le segment-clé **-cycline** dont le "y", en français, est prononcé "i". Ce risque a été signalé de nombreuses fois au programme des DCI au cours de nos précédentes réponses. Du fait de cette proximité entre ces segments-clés, un risque de confusion a été relevé entre les DCI *trilaciclib* et *tigécycline* (18,28,29).

Risque de confusion par absence de segment-clé. La DCI *relmapirazine* qui semble dépourvue de segment-clé présente un risque de confusion, avec les médicaments de la famille des phénothiazines se terminant en "-azine" : *chlorpromazine*, *thioridazine*, *péliciazine*, *lévomépromazine*, *cyamémazine*, *thiopropérazine*, *fluphénazine*, *pipotiazine*, *trifluopérazine* etc.. Le suffixe "-azine" apparaît aussi proche des segments-clés **-dralazine** et **-salazine**.

En somme. Cette liste 117 montre la persistance du problème de la dénomination des anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques. Comme prévisible, leur nombre s'accroît et les risques de confusion dangereuse ne peuvent que s'amplifier au fur et à mesure de leur commercialisation. Il est urgent de mettre en place des stratégies de diminution du risque de confusion entre les DCI à deux termes désignant des combinaisons de substances pharmacologiquement actives. Ces stratégies s'appuient 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. À cet égard, la suppression du sous-segment-clé d'espèce dans la dénomination des anticorps monoclonaux confirme que l'évolution des règles de dénomination est tout à fait possible, et peut avantageusement se poursuivre par l'amélioration des dénominations des combinaisons de substances pharmacologiquement actives.

La liste 117 confirme aussi l'importance de soutenir efficacement la pédagogie des DCI.

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.

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



Bruno Toussaint
Directeur Éditorial

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

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) ; Jacques Cogitore (médecin généraliste) ; Helen

Genevieve (traductrice); Christine Guilbaud (pharmacien); Marie-France Gonzalvez (pharmacien); Laurence Le Quang Trieu (pharmacien); Florent Macé (pharmacien); Étienne Schmitt (pharmacien). Ont aussi apporté une contribution : le pôle pharmacie du CHU de Marseille et la Faculté de pharmacie de Marseille : Pascal Rathelot, (professeur - praticien hospitalier), Caroline Ducros (maître de conférence des universités), Marc Montana, Manon Roche (maîtres de conférence des universités - praticiens hospitaliers), Morane Savelli (interne en pharmacie); 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 (maître de conférence des universités - praticien hospitalier).

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.
- 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 proposés: Liste 117" *WHO Drug Information* 2017 ; **31** (2) : 241-383.
- 10- OMS "The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances" WHO/EMP/RHT/TSN/2013.1+ Add. May 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 – April 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. <http://www.medicinescomplete.com/about/publications.htm?pub=martindale>.
- 18- 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.
- 19- 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.
- 20- 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.
- 21- 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.
- 22- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 116 des DCI proposées" 27 avril 2017 ; 7 pages, 31 références.
- 23- Balocco Mattavelli R "Courrier à Prescrire" 30 août 2016 : 28 pages.
- 24- WHO "Revised monoclonal antibody (mAb) nomenclature scheme Geneva, 26 May 2017" : 3 pages.
- 25- OMS "Résolution WHA46.19 – Dénominations communes pour les substances pharmaceutiques" 46th World Health Assembly, Geneva, 3-14 May 1993. Site www.who.int consulté le 16 octobre 2017 : 2 pages. http://www.who.int/medicines/services/inn/WHA46_19French.pdf
- 26- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 116" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (4) : 605-710.
- 27- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 114" *WHO Drug Information* 2015 ; **29** (4) : 503-602.
- 28- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 109 des DCI proposées" 25 octobre 2013 ; 5 pages, 18 références.
- 29- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 111 des DCI proposées" 24 octobre 2014 ; 5 pages, 17 références.

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