

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

Paris, le 12 juin 2019

Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 120 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, et aussi des enseignants en pharmacie et en médecine, ont examiné la liste 120 des DCI proposées, publiée en février 2019 (a)(9).

Examen critique des DCI proposées. Cette analyse de la liste 120, portant sur 125 DCI proposées et 4 amendements, a été fondée : sur le répertoire des segments-clés version 2018 et son addendum ; 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 de bases 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* (10à18).

Le travail collectif de *Prescrire* a été organisé de manière à repérer les DCI ou des noms commerciaux de médicaments disponibles pouvant prêter à confusion avec les DCI proposées de la liste 120. Puis les participants ont évalué le risque de confusion et ou d'incompréhension et les conséquences cliniques potentielles d'une erreur éventuelle en indiquant pour chaque DCI leurs arguments. Ils ont aussi été invités à proposer des solutions pour réduire le risque de confusion ayant des conséquences cliniques.

Des listes toujours plus longues. Avec 125 DCI proposées et 4 amendements, cette liste 120 est une des plus longues que *Prescrire* ait examinées.

L'examen de cette liste 120 des DCI proposées permet de trouver des projets de segments-clés : **-adénant** pour les antagonistes des récepteurs de l'adénosine, **-cerfont**

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 FRPPAR
IBAN :
FR44 2004 1000 0100 6120 5H02 022

pour les antagonistes des récepteurs du facteur 1 (CRF1) libérant de la corticotropine ; - **sidénib** pour les inhibiteurs de l'isocitrate déshydrogénase ; - **trectinib** pour les inhibiteurs du récepteur de la tropomyosine kinase (TRK).

Cette liste comporte aussi des projets de segments-clés proposés par le comité de nomenclature étatsunien (Usanc) : - **camtiv** pour les activateurs de la myosine cardiaque ; - **lanstat** pour les inhibiteurs de la 14 α -lanostérol déméthylase.

Objections

Persistance du risque lié aux DCI des anticorps monoclonaux conjugués à des substances actives. Nous restons très préoccupés par les risques liés aux dénominations à deux termes désignant des anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques. 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. Les DCI *disitamab védotine*, *serclutamab talirine*, et *tamrintamab pamozirine* viennent s'ajouter à d'autres DCI d'anticorps monoclonaux conjugués à des cytotoxiques pour lesquelles *Prescrire* a formulé des objections lors de précédentes consultations, notamment en raison du risque de traitement de ces cytotoxiques comme de simples radicaux (19).

Une nouvelle fois, nous prenons acte que, tout en reconnaissant le problème, le Programme des DCI de l'OMS a décidé de ne pas réviser la nomenclature de ces composés conjugués, au motif que les règles de dénominations de ces composés sont établies de longue date (20). Et nous déplorons que cela reporte 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. Il est ainsi dommage que cette situation conduise paradoxalement à préférer l'emploi de noms commerciaux à celui de DCI.

Nouvelle nomenclature des anticorps monoclonaux : premiers signes de saturation ? Le nouveau schéma de nomenclature des anticorps monoclonaux supprimant le sous-segment-clé d'espèce est bienvenu (21). Cependant la proximité phonétique des DCI *iéramilimab* et *nidanilimab*, relevée par certains participants, montre un début de saturation malgré cette nouvelle nomenclature.

Observations

Certaines DCI proposées font prévoir des erreurs médicamenteuses pour diverses raisons : par confusion avec des noms commerciaux ; par confusion avec d'autres DCI ; par une compréhension altérée en l'absence d'un segment-clé clairement identifiable ; par des anomalies relatives à la corrélation entre la DCI proposée et les indications revendiquées par la firme ; par le caractère trop complexe de certaines DCI à deux termes ; ou enfin par la spécificité individuelle des thérapies cellulaires désignées par une DCI.

Risques de confusion avec des noms commerciaux. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec des noms commerciaux, en particulier : *acimostat*, *aldafermine*, *clascotéron*, *danicamtiv*, *foscarbidopa*, *séltrectinib*, *taminadénant*, *téclistamab*.

La DCI *acimostat* présente un risque de confusion avec le nom commercial *Climaston*° (*estradiol + dydrogestérone*) d'orthographe et de phonétique proches.

Le préfixe "alda" utilisé pour la première fois dans la DCI *aldafermine*, est déjà utilisé en France comme préfixe dans des noms commerciaux tels *Aldactazine*° (*altizide + spironolactone*), *Aldactone*° (*spironolactone*), *Aldara*° (*imiquimod*), d'où un risque d'erreur de sélection dans une liste informatique.

La DCI *clascotéron* présente, pour quelques participants, un risque de confusion avec le nom commercial *Clastoban*° (*acide clodronique*) en raison d'un début identique et d'une phonétique proche. Comme dans le cas précédent, il s'agit du premier usage de ce préfixe "clas" dans une DCI.

La DCI *danicamtiv* contient la proposition de l'USAN de segment-clé -**camtiv** pour les activateurs de la myosine cardiaque. On retrouve une terminaison presque similaire dans le

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

nom commercial Hycamtin° (*topotécane*), utilisé dans de nombreux pays. Des préfixes bien discriminants seront nécessaires pour éviter les confusions si de futures DCI devaient aussi contenir ce suffixe.

La DCI *foscarbidopa* est susceptible d'être sélectionné dans une liste informatique à la place du nom commercial Foscavir° et de sa DCI *foscarnet sodique*, les 5 et 6 premières lettres étant identiques.

Un participant a remarqué qu'en français la DCI *sélitrectinib* est phonétiquement proche du nom commercial Zélitrex° (*valaciclovir*).

En raison du préfixe "ta", la DCI *taminadénant* comportant le pré-segment-clé -**adénant** est apparue orthographiquement et phonétiquement proche du nom commercial Tadénan° (extrait de *Pygeum africanum*).

Un risque d'erreur de sélection du nom commercial Tecfidera° (*diméthyl fumarate*) dans une liste informatique à la place de la DCI *téclistamab* a paru probable car proposé en premier dans une liste informatique triée par ordre alphabétique.

Risques de confusion avec une autre DCI. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec d'autres DCI, en particulier : *abrocitinib*, *amcipatricine*, *avanbuline*, *foscarbidopa*, *foslévodopa*, *serdexméthylphénidate*, *troriluzole*.

La DCI *abrocitinib* présente un risque de confusion avec la DCI *baricitinib* en cas d'inversion par erreur de ses deux premières lettres. Un participant a aussi noté une proximité avec la DCI *ibrutinib*.

De nombreux participants ont signalé un risque de confusion entre la DCI *amcipatricine* et les DCI : *amifampridine*, *ampicilline* et *amphotéricine B*. Ils ont regretté que le segment-clé ne permette pas d'identifier clairement un antifongique, même si l'utilisation du segment-clé -**tricine** est parfaitement justifiée au regard de sa structure chimique.

La DCI *avanbuline* présente un risque de confusion avec la DCI *lisavanbuline* (liste 115), à apprécier en tenant compte du rapport de dose entre les deux substances (22).

La liste 120 comporte plusieurs DCI qualifiées de « télescopiques » par un participant. Construites irréprochablement, elles sont susceptibles d'être confondues en pratique de soins courants avec la DCI initiale qu'elles contiennent, ici les DCI *foscarbidopa*, *foslévodopa*, *serdexméthylphénidate*, *troriluzole* prêtant à confusion respectivement avec les DCI *carbidopa*, *lévodopa*, *méthylphénidate* et *dexméthylphénidate*, *riluzole*. À l'instar des mesures prises dans certains pays pour promouvoir l'expression des doses de *fosphénytoïne* en équivalent *phénytoïne*, la prévention des erreurs de doses avec ces nouvelles substances devrait inciter à les exprimer respectivement en équivalents *carbidopa*, *lévodopa*, *méthylphénidate* et *riluzole* (23à27).

Compréhension altérée par l'absence d'un segment-clé clairement identifiable.

La DCI de l'anticorps monoclonal *volagidémab*, n'a pas permis aux participants de repérer un segment-clé plus explicite que -**mab**, alors qu'ils attendaient des segments-clés -**gli-** ou -**li-** pour décrire l'effet immunomodulateur, antidiabétique revendiqué pour cette substance.

Absence de corrélation entre la DCI proposée et les indications revendiquées par la firme. La DCI *pépinémab* comporte le sous-segment-clé -**né-** de la nouvelle nomenclature des anticorps monoclonaux, signifiant une cible neurologique, tandis que la firme revendique seulement des propriétés immunomodulatrices sans plus de précision. De fait, les participants s'attendaient plutôt au sous-segment-clé -**li-**.

À l'inverse, dans la DCI *cinpanémab* qui revendique à la fois des propriétés immunomodulatrice et antiparkinsonienne, l'utilisation du sous-segment-clé -**né-** à la place de -**li-** se comprend aisément.

Des DCI complexes à deux termes, non dénuées de risques de confusion. 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 pour les produits de thérapie génique de la liste 120 (*adlinacogène civaparvovec*, *cadalimogène ixaléntivec*, *devafidugène civaparvovec*, *étranacogène dezaparvovec*, *inlezifigène civaparvovec*, *inodiftagène vixteplasmide*, *ranuzifigène civaparvovec*, *résamirigène bilparvovec*, *rovoctocogène durparvovec*, *tefidogène civaparvovec*, *volrubigène ralaparvovec*), car les règles de construction leur sont encore peu familières.

Bien que ces DCI comportent toutes les informations utiles à la description de la

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

nature de la substance, certains participants ont relevé un risque de confusion entre DCI de thérapie génique dans deux types de situations : lorsque le deuxième terme est identique comme dans les 5 DCI de la liste 120 comportant *civaparvovec* (*adlinacogène civaparvovec*, *devafidugène civaparvovec*, *inlezifigène civaparvovec*, *ranuzifigène civaparvovec*, *tefidogène civaparvovec*) ; ou encore lorsque le premier terme est identique comme dans les DCI *rilimogène galvacirepvec* (liste 107) et *rilimogène glafolivec* (liste 113) (28,29).

DCI et spécificité individuelle des thérapies cellulaires. La liste 120 ne contient qu'une DCI de thérapie cellulaire *mocémestrocel*, alors que les listes précédentes étaient plus fournies (7 en liste 115, 3 en liste 116, 7 en liste 117, 3 en liste 118, 6 en liste 119) (2,30à33). À l'occasion de leur arrivée sur le marché, la Rédaction s'est interrogée sur le fait qu'à une thérapie CAR-T donnée correspond une DCI, alors que la composition de ce traitement est spécifique à un patient donné puisqu'il est produit à partir de ses propres lymphocytes T. Contrairement à ce que pourrait faire croire cette DCI, le traitement s'apparente plus à une transfusion de cellules sanguines qu'à un traitement médicamenteux, avec des risques particuliers en cas de confusion entre patients, ce qui motive des contrôles renforcés lors de la production, de l'envoi et avant l'administration au patient, en vérifiant à chaque étape du circuit, la concordance entre l'identité du patient et les informations figurant sur les étiquetages du conditionnement (34).

Amendements. Sur les 4 amendements de la liste 120, nous n'avons aucune remarque particulière. Nous apprécions que nos remarques pour les DCI *abéprazan*, *nédisertib* et *némorexant* aient été prises en compte avec leurs remplacements respectifs par les DCI *fexuprazan*, *péposertib* et *daridorexant* (35).

En somme. Les DCI à deux termes sont des solutions élégantes à la complexité croissante des substances issues des biotechniques, mais elles sont à l'origine de nouveaux risques de confusion dont on peut craindre le développement. Il en est ainsi des substances de thérapie génique et de thérapie cellulaire. La problématique des anticorps monoclonaux conjugués à des substances pharmacologiquement actives n'est toujours pas résolue, et continue de nous préoccuper.

Les problématiques soulevées par les soignants méritent d'être prise en compte, parmi lesquelles : la complexité croissante des DCI signalée par de nombreux participants ; la saturation de certaines classes thérapeutiques ; le rôle des radicaux sur les modifications des propriétés pharmacocinétiques ou pharmacodynamiques, la recherche de DCI toujours plus significatives (indications et propriétés), simples et facilement mémorisables. Soignants et patients ne peuvent penser et agir en DCI avec succès que si les DCI sont conçues et enseignées avec rigueur, cohérence et efficacité ; et si elles leur sont présentées avec le maximum de lisibilité.

Complétant la refonte réussie de la présentation du dernier "Stem book", la publication récente du manuel destiné aux étudiants permet de relier classification pharmacologique et segments-clés en vue de l'apprentissage de la pharmacologie, donnant plus de substance à l'École des DCI en cours de développement (10,36). En attendant sa traduction dans les différentes langues officielles de l'OMS pour en accroître sa diffusion, nous encourageons vivement cette initiative.

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



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 ; **Anne Americh** (pharmacien) ; **Élodie Artielle-Beaucamp** (pharmacien) ; **Julie Bontemps** (pharmacien) ; **Franca Donatella** (médecin) ; **Helen Genevier** (traductrice) ; **Christine Guilbaud** (pharmacien) ; **Marie-France Gonzalvez** (pharmacien) ; **Mélanie Hardy** (pharmacien) ; **Sébastien Hardy** (pharmacien) ; **Fabienne Jourdan** (médecin) ; **Laurence Le Quang Trieu** (pharmacien) ; **Florent Macé** (pharmacien) ; **Ève Parry** (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) ; **Manon Roche** (maître de conférences des universités - praticien hospitalier) ; **Nicolas Primas** (maître de conférences des universités) ; **Fanny Matthias** (attaché temporaire d'enseignement et de recherche), **Dyhia Amrane**, **Nassim Salem**, **Romain Paoli-Lombardo**, **Romain Mustière** (internes en pharmacie).

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 proposées : Liste 120" *WHO Drug Information* 2018 ; **32** (4) : 559-690.
- 10- WHO "The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances" WHO/EMP/RHT/TSN/2018.1 + Addendum February 2019; 220+3 pages.
- 11- WHO "International Nonproprietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances" Site mednet.who.int.
- 12- WHO "Pre-stems: Suffixes used in the selection of INNs" February 2019; 6 pages.
- 13- OMS "International Nonproprietary Names (INN) for biological and biotechnological substances" Update 2019.1 ; 96 pages.
- 14- OMS "International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances. Names for radicals, groups & others comprehensive list" Update 2015.1 ; 80 pages.
- 15- United States Adopted Names Council "USAN Stem List" <https://www.ama-assn.org/about/united-states-adopted-names/united-states-adopted-names-approved-stems>
- 16- ANSM Répertoire des Spécialités Pharmaceutiques. <http://agence-prd.ansm.sante.fr/php/ecodex/>
- 17- CNHIM Base de données Thériaque. <http://www.theriaque.org>
- 18- Martindale: The Complete Drug Reference. <https://www.medicinescomplete.com>
- 19- Prescrire "Les réponses de Prescrire aux consultations de l'OMS sur les DCI proposées" <https://www.prescrire.org/Fr/1/507/49246/4099/ReportDetails.aspx>
- 20- Balocco Mattavelli R "Courrier à Prescrire" 30 août 2016 : 28 pages.
- 21- WHO "Working Group Meeting on Nomenclature for Monoclonal Antibodies (mAb)" Geneva, 6-7 October 2008; 5 pages.
- 22- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 115" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (2) : 241-357.
- 23- Institute for Safe Medication Practices (ISMP) "Important error prevention advisory" *ISMP Medication Safety Alert!* 16 September 1996.
- 24- Institute for Safe Medication Practices (ISMP) "Cerebyx® label confusion, flawed dispensing practice, result in baby's death" *ISMP Medication Safety Alert!* 6 May 1998.
- 25- Institute for Safe Medication Practices (ISMP) "Parke-Davis label style contributing to dangerous overdoses" *ISMP Medication Safety Alert!* 3 June 1998.
- 26- Institute for Safe Medication Practices (ISMP) "ISMP recommendation : return Cerebyx® until package labeling revised" *ISMP Medication Safety Alert!* 27 January 1999.
- 27- Agence française du médicament (ANSM) "Prodilantin 75 mg/ml (fosphénytoïne sodique) - Erreurs médicamenteuses pouvant être d'issue fatale en particulier chez les enfants âgés de moins de 5 ans (utilisation hors AMM) - Lettre aux professionnels de santé" 19 janvier 2017. Site consulté le 13 mai 2019.
- 28- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 107" *WHO Drug Information* 2012 ; **26** (2) : 157-235.
- 29- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 113" *WHO Drug Information* 2015 ; **29** (2) : 195-301.
- 30- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 116" *WHO Drug Information* 2016 ; **30** (4) : 605-710.
- 31- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 117" *WHO Drug Information* 2017 ; **31** (2) : 241-383.
- 32- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 118" *WHO Drug Information* 2017 ; **31** (4) : 635-754.
- 33- OMS "Dénominations communes internationales proposées : Liste 119" *WHO Drug Information* 2018 ; **32** (2) : 283-398.
- 34- Prescrire Rédaction "Les thérapies CAR-T" *Rev Prescrire* 2019 ; **39** (428) : 410.
- 35- Prescrire Rédaction "Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 118 des DCI proposées" 17 mai 2018 ; 6 pages.
- 36- WHO "Learning clinical pharmacology with the use of INNs and their stems" Geneva 2018; (WHO/EMP/RHT/TSN/2018.2): 104 pages.

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 FRPPAR
IBAN :
FR44 2004 1000 0100 6120 5H02 022