

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

Paris, le 13 décembre 2019

Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 121 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, dû en partie à l'accroissement du nombre des DCI utilisées et au grand nombre de demandes de nouvelles DCI restant parfois inutilisées. 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 121 des DCI proposées, publiée en août 2019 (a)(9).

Examen critique des DCI proposées. Cette analyse de la liste 121 portant sur 143 DCI proposées et 2 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 121. 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 143 DCI proposées et 2 amendements, cette liste 121 est la plus longue que *Prescrire* ait examinée.

L'examen de cette liste 121 des DCI proposées permet de trouver des projets de segments-clés : **-bep** pour les structures protéiques synthétiques ou mises au point 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

bio-ingénierie, dérivées de domaines variables non liés aux immunoglobulines ; **-corat** pour les agonistes des récepteurs des glucocorticoïdes ; **-espib** pour les inhibiteurs des protéines de choc thermique (HSP) 90 (autres que **-mycine**), antinéoplasiques ; **-sétrag** pour les agonistes des récepteurs de la sérotonine (5-HT₃ / 4), prokinétiques ; **-stinel** pour les co-agonistes des récepteurs NMDA (15).

Cette liste comporte aussi des projets de segments-clés proposés par le comité de nomenclature étatsunien (Usanc) : **-faxine** pour les inhibiteurs de la réabsorption de la noradrénaline et de la dopamine, antidépresseurs, anxiolytiques ; **-fétamine** pour les dérivés de l'amphétamine ; **-nemdaz** pour les antagonistes du récepteur du N-méthyl D-aspartate (NMDA) (sous-unité N2B).

Objections

Persistance du risque lié aux DCI des anticorps monoclonaux conjugués à des substances actives. Nous restons toujours 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 *mirzotamab clézutoclax*, *patritumab déruxtécane* et *praluzatamab ravtansine* 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 perception de ces cytotoxiques comme de simples radicaux (19).

Dans la liste 121, la DCI proposée *mirzotamab clézutoclax* est une illustration parfaite de ce type d'ambiguïté. Le *clézutoclax* étant répertorié comme radical à la page 365, ce qui laisse supposer qu'il n'a pas d'activité pharmacologique (9). Cependant la définition complète du *mirzotamab clézutoclax* indique clairement que le *clézutoclax* est un inhibiteur de BCL2L1. En outre, une DCI a été attribuée au *tapotoclax* dans cette même liste, dans laquelle il est clairement identifié comme antinéoplasique, comme c'est le cas pour les 4 DCI déjà existantes se terminant par le segment-clé **-toclax** : *imlatoclax*, *navitoclax*, *obatoclax* et *vénetoclax* (commercialisé en Europe sous le nom commercial Venclyxto®) (20). C'est précisément ce type d'ambiguïté qui empêche les professionnels de santé de comprendre pleinement les propriétés pharmacologiques de ces médicaments à partir de leur DCI.

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 (21). 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 des DCI.

Nouvelle nomenclature des anticorps monoclonaux : des signes de saturation ? Le nouveau schéma de nomenclature des anticorps monoclonaux supprimant le sous-segment-clé d'espèce est bienvenu (22). Cependant les proximités phonétiques et orthographiques des DCI *manélimab* et *mavézélimab*, relevée par certains participants indiquent que cette nouvelle nomenclature n'échappe pas à un risque de saturation.

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 confusion avec une DCI apparentée ; par une compréhension altérée par l'absence d'un segment-clé, par le caractère trop complexe de certaines DCI à deux termes ; ou enfin par la spécificité individuelle des thérapies cellulaires désignées par une 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

Risques de confusion avec des noms commerciaux. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec des noms commerciaux, en particulier : *brépocitinib*, *cosibélímab*, *élexacaftor*, *félézonexor*, *sépoarsen*, *sinbaglustat*, *sovateptide*.

Pour un participant la DCI *brépocitinib* présente une certaine similitude orthographique et phonétique en français avec le nom commercial Dépocyte°.

La DCI *cosibélímab* présente une certaine similitude orthographique et phonétique avec le nom commercial Cosimprel°.

La DCI *élexacaftor* présente pour de nombreux participants un risque de confusion avec le nom commercial Effexor° en raison d'une proximité essentiellement phonétique.

De même, la DCI *félézonexor* présente elle aussi en français, une ressemblance avec le nom de commercial Effexor°.

Une certaine ressemblance entre la DCI *sépoarsen* et le nom commercial Époratio° a été remarqué.

La DCI *sinbaglustat* présente une ressemblance plus phonétique qu'orthographique avec le nom commercial Cymbalta°.

La ressemblance phonétique et orthographique entre la DCI *sovateptide* et le nom commercial Solvadi° a été remarquée par plusieurs participants.

Risques de confusion avec une autre DCI. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec d'autres DCI, en particulier : *acide arlipoïque*, *astégolímab*, *axatílímab*, *béfovacímab*, *fosdénoptérine*, *fumarate de monométhyle*, *manélímab*, *mavézélímab*, *mirzotámab*, *obafístat*, *olpasíran*, *patritúmab déruxtecan*, *rébamípide mofétil*.

L'*acide arlipoïque* présente un risque de confusion avec l'*acide valproïque*, en raison d'une ressemblance autant phonétique qu'orthographique.

La DCI *astégolímab* présente un risque de confusion avec la DCI *golímumab*, et dans une moindre mesure avec la DCI *íngolímód*. L'association de la syllabe "go" avec les segments clés **-l(i)** et **-mab** est à l'origine de ce risque. Ce même participant signale aussi un risque avec la DCI *prolgolímab* présenté dans la liste 119 (20).

Avec un début presque identique, "axati" pour l'une et "axiti" pour l'autre, les DCI *axatílímab* et *axítinib* exposent au risque de mauvaise sélection dans une liste informatique, risque accentué par le fait qu'il s'agit de 2 antinéoplasiques.

Avec 4 syllabes communes, les DCI *béfovacímab* et *bévacízumab* et *bévacízumab béta*, sont très semblables tant sur le plan phonétique qu'orthographique. De fait un risque de confusion n'est pas exclu.

De début identique et de phonétique similaire, la DCI *fosdénoptérine* présente pour un participant une ressemblance avec la DCI *fosphénytoïne*.

Le *fumarate de monométhyle* présente un risque de confusion avec la dénomination diméthyle fumarate, commercialisé sous le nom Tecfidera° dans de nombreux pays. Curieusement, d'autres esters de l'acide fumarique n'ont pas de DCI.

Les proximités phonétiques et orthographiques des DCI *manélímab* et *mavézélímab*, relevées par certains participants sont considérées comme un obstacle à une bonne différenciation de ces dernières.

Pour 2 participants, la DCI *mirzotámab* présente un léger risque de confusion avec la DCI *mirtazapine*.

Une forte proximité phonétique et orthographique entre la DCI *obafístat* et les DCI *orlistat* et *cobicístat* est dénoncée avec la crainte, en particulier, que ces risques de confusion concernent un futur produit possiblement utilisé en cancérologie.

Les DCI *olpasíran* et *patísíran* sont estimées par un participant suffisamment proches pour qu'une confusion soit possible en soins courants autant à l'oral qu'à l'écrit.

L'anticorps monoclonal *patritúmab déruxtecan* présente un risque de confusion avec la DCI *panítumumab* en ce qui concerne le premier terme, et avec la DCI *trastuzumab déruxtecan*, conjuguée au même radical.

La DCI *rébamípide mofétil* est proche orthographiquement et phonétiquement de la DCI *répaglínide* selon de nombreux participants ; ainsi qu'avec la DCI *rébamípide*, problème des DCI à 2 termes, substance essentiellement commercialisée en Asie dans les ulcères gastriques.

Risques de confusion avec une DCI apparentée. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec d'autres DCI de même série, en particulier : *efbémalénograstím alfa*, *enmétazobactám*, *lomardexamfétámíne*, *prégabalíne arénacarbíl*, *toludesvenlafaxíne*, *tréprostíníl palmítíl*.

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

La DCI *efbémalénograstim alfa* présente un risque de confusion avec les DCI *lénograstim* et *éflénograstim alfa*.

La DCI *enmétazobactam*, un dérivé méthylé présente un risque de confusion avec la DCI *tazobactam*. Il est cependant peu probable qu'il y ait un rapport de doses important entre les deux, donc peu de conséquences à prévoir.

Au-delà de l'étonnement de découvrir une nouvelle amphétamine en développement par un laboratoire, la DCI *lomardexamfétamine*, les participants se seraient attendus au segment-clé **-orex** plutôt qu'au vieux projet de segment-clé de l'Usanc -fétamin(e) ; une manière pour le programme des DCI de bien faire garder en mémoire la filiation de cette substance et son probable fort potentiel d'effets nocifs. Elle présente néanmoins un risque de confusion avec les DCI suivantes : *amfétamine*, *dexamfétamine*, *lisdexamfétamine* (20).

Le composé *prégabaline arénacarbil* semble destiné à modifier la cinétique de la *prégabaline*. Le risque de confusion entre ces 2 DCI, bien présent du fait d'un premier terme identique, expose les patients à une erreur de sélection dans une liste informatique et ainsi à une erreur de dose et de périodicité d'administration. Un autre risque de confusion est signalé avec la DCI *gabapentine énacarbil* car la *prégabaline* est un analogue de la *gabapentine* et la dénomination des radicaux est très proche.

La DCI *toludesvenlafaxine* présente pour les participants un risque de confusion avec les DCI *venlafaxine* et *desvenlafaxine* (principal métabolite actif de la *venlafaxine*), commercialisée dans de nombreux pays sous différents noms commerciaux. Cette confusion expose à une erreur de dose préjudiciable aux patients étant donné le risque élevé d'arrêts cardiaques en cas de surdose de *venlafaxine*.

Associer le *palmitil* au *tréprostiniil* semble avoir pour finalité de modifier la cinétique du *tréprostiniil*. Le risque de confusion entre ces 2 DCI, bien présent du fait du premier terme identique, expose les patients à des erreurs de dose autant qu'à des erreurs de périodicité d'administration.

Compréhension altérée par l'absence d'un segment-clé. La DCI *oténaproxésul* n'a pas permis aux participants de repérer un segment-clé explicite pouvant expliquer sa propriété anti-inflammatoire non stéroïdien, mais comporte un infixé rappelant que cette substance est un dérivé du *naproxène* ; DCI qui ne possède pas non plus de segments-clés, mais dont la partie principale "naprox" se retrouve aussi dans les DCI : *cinaproxène*, *naproxinod* ; des substances actuellement non commercialisées (20).

Des DCI complexes à deux termes, qui demandent beaucoup 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 pour les produits de thérapie génique et cellulaire de la liste 121 : *avalotcogène ontaparovec*, *bétibéglogène autotemcel*, *dirloctocogène samoparovec*, *évaldogène autotemcel*, *ézaladrigène résoparovec*, *giroctocogène fitelparovec*, *letetresgène autoleucel*, *mipetresgène autoleucel*, *olitresgène autoleucel*, *tébrocabtagène autoleucel*, *zildistrogène varoparovec*. Bien que ces DCI comportent toutes les informations utiles à la description de la nature de la substance, certains participants ont relevé un risque de confusion entre DCI de thérapie génique et cellulaire lorsque le deuxième terme est identique comme dans les 6 DCI de la liste 121 comportant *autoleucel* (*letetresgène autoleucel*, *mipetresgène autoleucel*, *olitresgène autoleucel*, *tébrocabtagène autoleucel*) ; ou encore *autotemcel* (*bétibéglogène autotemcel*, *évaldogène autotemcel*).

En conséquence, de nombreux soignants hospitaliers déclarent qu'ils n'utiliseront pas la DCI mais plutôt le nom commercial lors d'actes de soins utilisant de telles substances de thérapie génique et/ou cellulaire.

DCI et spécificité individuelle des thérapies cellulaires. La liste 121 contient 11 DCI de thérapie cellulaire : *atléradstrocel*, *bétibéglogène autotemcel*, *évaldogène autotemcel*, *firzotemcel*, *letetresgène autoleucel*, *mipetresgène autoleucel*, *olitresgène autoleucel*, *omidubicel*, *rovaleucel*, *stapuldencel*, *tébrocabtagène autoleucel* ; alors que les listes précédentes étaient moins fournies (7 en liste 115, 3 en liste 116, 7 en liste 117, 3 en liste 118, 6 en liste 119, une en liste 120) (2,20).

À l'occasion de l'arrivée sur le marché des premières thérapies dites "chimeric antigen receptor T-cells" (CAR-T), la Rédaction a souligné le fait qu'à une thérapie CAR-T donnée correspond une DCI, alors que la composition de ce traitement est spécifique d'un patient donné puisqu'il est produit à partir de ses propres cellules. Contrairement à ce que

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

pourrait faire croire cette DCI, le traitement s'apparente plus à une transfusion de cellules autologues qu'à un traitement médicamenteux, avec des risques particuliers en cas de confusion entre patients, ce qui motive des contrôles renforcés lors des prélèvements, de leur acheminement à la firme, 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 (23).

Amendements bienvenus. La DCI *fézagépras* qui remplace la DCI *sétogépram* permet la disparition du risque de confusion avec les DCI *citalopram* et *escitalopram*, risque signalés dans notre réponse à la consultation de la liste 119 des DCI proposées (19). Cependant un participant lui a trouvé une certaine ressemblance en français avec la DCI *bézafibrate* ainsi qu'avec le nom commercial *Élaprase*°.

Nous n'avons pas de remarque particulière à formuler sur le remplacement de *talditercept alfa* par *taldefgrobep alfa*, si ce n'est que l'utilisation du pré-segment clé **-bep** permet de préciser la nature exacte de la substance (12).

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. De nombreux participants qui découvrent cette complexité à l'occasion de cette consultation, sans plus de pédagogie, déclarent que le nom commercial sera préférable en pratique courante de soins pour désigner ces substances, surtout que leur utilisation sera restreinte à quelques patients.

La problématique des anticorps monoclonaux conjugués à des substances pharmacologiquement actives n'est toujours pas résolue, et continue de nous préoccuper d'autant plus que cette liste 121 continue à entretenir l'ambiguïté entre les radicaux pharmacologiquement actifs et les radicaux inactifs.

Les problématiques soulevées par les soignants méritent d'être prises en compte, parmi lesquelles : la complexité croissante des DCI relevée 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 signifiantes (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 beaucoup de lisibilité et pédagogie.

La récente ouverture du portail internet "School of International Nonproprietary Names" complète la refonte réussie de la présentation du dernier "*Stem book*" et la publication récente du manuel destiné aux étudiants, manuel reliant classification pharmacologique et segments-clés en vue de l'apprentissage de la pharmacologie, donnant encore plus de substance à l'École des DCI (10,24,25). En attendant leurs traductions dans les différentes langues officielles de l'OMS pour en accroître sa diffusion, nous encourageons vivement le développement de cette nouvelle 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

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 : **Élodie Artielle-Beaucamp** (pharmacien) ; **Julie Bontemps** (pharmacien) ; **Christine Guilbaud** (pharmacien) ; **Mélanie Hardy** (pharmacien) ; **Sébastien Hardy** (pharmacien) ; **Fabienne Jourdan** (médecin) ; **Jacques Juillard** (médecin) ; **Laurence Le Quang Trieu** (pharmacien) ; **Loumi Nadjat** (professeur – pharmacologue) ; **Florent Macé** (pharmacien) ; **Ève Parry** (pharmacien) ; **Olivier Rozand** (médecin) ; **Étienne Schmitt** (pharmacien). Ont aussi apporté une contribution : **Helen Genevier** (traductrice) ; le pôle pharmacie du CHU de Marseille et la Faculté de pharmacie de Marseille : **Pascal Rathelot** (professeur - praticien hospitalier) ; **Maxime Crozet** (professeur) ; **Christophe Curti**, **Manon Roche** (maîtres de conférences des universités - praticiens hospitaliers) ; **Caroline Ducros**, **Fanny Matthias**, **Nicolas Primas** (maîtres de conférences des universités) ; **Dyhia Amrane**, **Laurène Gandois**, **Romain Mustière**, **Élise N'kaoua**, **Romain Paoli-Lombardo** (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 121" *WHO Drug Information* 2019 ; **33** (2) : 233-392.
- 10- WHO "The use of stems in the selection of International Nonproprietary Names (INN) for pharmaceutical substances" WHO/EMP/RHT/TSN/2018.1 + Addendum September 2019; 220+4 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" September 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- MedNet – INN Search. Site internet <https://mednet-communities.net/inn/db/searchinn.aspx>
- 21- Balocco Mattavelli R "Courrier à Prescrire" 30 août 2016 : 28 pages.
- 22- WHO "Working Group Meeting on Nomenclature for Monoclonal Antibodies (mAb)" Geneva, 6-7 October 2008; 5 pages.
- 23- Prescrire Rédaction "Les thérapies CAR-T" *Rev Prescrire* 2019 ; **39** (428) : 410.
- 24- WHO "Learning clinical pharmacology with the use of INNs and their stems" Geneva 2018; (WHO/EMP/RHT/TSN/2018.2): 104 pages.
- 25- School of International Nonproprietary Names. <https://extranet.who.int/soinn/>

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