

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

Paris, le 15 mai 2020

Contribution de Prescrire à la consultation de l'OMS sur la liste 122 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 122 des DCI proposées, publiée en janvier 2020 (a)(9).

Examen critique des DCI proposées. Cette analyse de la liste 122 portant sur 134 DCI proposées et 1 amendement, 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 122. 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.

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

Toujours plus de substances biologiques. Plus de 60 DCI sur les 134 DCI proposées sont des substances biologiques, avec notamment 42 anticorps monoclonaux, 9 substances de thérapies génique ou cellulaire et 4 substances avec une structure protéique synthétique ou mises au point par bio-ingénierie, dérivées de domaines variables non liés aux immunoglobulines.

L'examen de cette liste 122 des DCI proposées permet de trouver des projets de segments-clés : **-atovir** pour les inhibiteurs de la protéine de fusion RSV ; **-bep** pour les structures protéiques synthétiques ou mises au point par bio-ingénierie, dérivées de domaines variables non liés aux immunoglobulines ; **-capavir** pour les inhibiteurs de la capsid virale ; **-estrant** pour les antagonistes des estrogènes ; **-gratinib** pour les inhibiteurs des récepteurs du facteur de croissance des fibroblastes (FGFR) ; **-mèran** pour les ARN messager (ARNm) (12).

Cette liste comporte aussi des projets de segments-clés proposés par le comité de nomenclature étatsunien (Usanc) : **-luren** pour les inducteurs de la lecture ribosomique sur des codons d'arrêt d'ARNm de mutation non-sens ; **-napant** pour les inhibiteurs de la protéine d'apoptose (IAP) ; **-sarm** pour les modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (non stéroïdiens) (15).

Objections

Parmi les DCI proposées de la liste 122, nous avons identifié des risques suffisamment préoccupants pour formuler deux objections : l'une concernant un anticorps monoclonal conjugué à un cytotoxique, le *datopotamab déruxtécan*, l'autre à l'encontre de la DCI *rulabricine alfa*.

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. La DCI *datopotamab déruxtécan* vient 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).

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 des DCI.

Une combinaison prêtant à confusion. La proximité entre les DCI *idarubicine*, *aclarubicine* et *rulabricine alfa* a été remarquée par de nombreux participants, prenant cette dernière pour un antinéoplasique. La DCI *rulabricine alfa* ne comporte pas de segment-clé, ni de projet de segment-clé connu pour désigner une substance dérivée du protéoglycane 4 humain, alias lubricine, présent dans le liquide synovial chez l'Homme, d'où le suffixe "-bricine". Elle porte à confusion avec le segment-clé **-rubicine**, utilisé pour les antinéoplasiques, dérivés de la *daunorubicine*, parce qu'elle comporte la syllabe "ru" dans le préfixe "rula-", et la similitude entre les suffixes "-bricine" et "-bicine". En France, au moins 4 substances dont la DCI comporte le segment-clé **-rubicine** sont actuellement commercialisées : *daunorubicine*, *doxorubicine*, *épirubicine*, *idarubicine*, l'*aclarubicine* étant commercialisée dans de nombreux autres pays. Tandis que la *rulabricine alfa* semble destinée au traitement de l'arthrose en injection intra-articulaire, une confusion avec un

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

antinéoplasique serait dommageable au patient. Autant le suffixe "-bricine" permet de repérer la nature de cette substance, autant il est plus prudent d'exclure de la combiner avec le préfixe ou l'infixe "(-)ru-"; ce qui motive notre objection visant à corriger cette DCI tant qu'il est possible de le faire.

Observations

Certaines DCI proposées font prévoir des erreurs médicamenteuses pour diverses raisons : par confusion avec des noms commerciaux ; par confusion avec d'autres DCI, en particulier lorsqu'elles sont dérivées de DCI recommandées ; par confusion avec d'autres segments-clés ; ou enfin par risque de confusion d'indication ou de propriété.

Risque de confusion avec un nom commercial. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec des noms commerciaux, en particulier la DCI *vonafexor*.

La DCI *vonafexor* comportant le segment-clé **-fexor** présente, pour au moins deux participants, un risque de confusion avec le nom commercial Effexor^o (*venlafaxine*), en raison d'un suffixe phonétiquement proche en français comme en anglais.

Risques de confusion avec une autre DCI. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion avec d'autres DCI, en particulier : *aramisulpride*, *belzutifan*, *ésamisulpride*, *felzartamab*, *fosciclopirox*, *fosifidancitinib*, *vélu-fénacine*.

La DCI *belzutifan* a paru susceptible d'être confondue avec la DCI *busulfan* en raison d'une légère proximité essentiellement phonétique en français.

De début identique et de phonétique semblable, la DCI *felzartamab* présente un risque de confusion avec la DCI *felbamate*, relevé par plusieurs participants, mais ce risque semble atténué par des voies d'administration différentes.

La DCI *vélu-fénacine* présente un léger risque de confusion avec les DCI *venlafaxine* et *fexofénadine*.

La liste 122 comporte plusieurs DCI dérivées de DCI de substances existantes, notamment des énantiomères ou des promédicaments sous forme d'esters. Construites irréprochablement, elles sont cependant susceptibles d'être confondues en pratique de soins courants avec la DCI qu'elles contiennent, ici les DCI *aramisulpride*, *ésamisulpride*, *fosciclopirox*, *fosifidancitinib*, issues respectivement des DCI *amisulpride*, *ciclopirox*, *ifidancitinib* (liste 122).

Les dihydrogénophosphates, repérables par le préfixe fos-, nous amènent à rappeler les erreurs survenues avec la *fosphénytoïne*, certes liées à d'autres facteurs que la seule confusion entre DCI (*phénytoïne* et *fosphénytoïne*), notamment la confusion entre noms commerciaux (Dilantin^o et ProDilantin^o), la prééminence de l'expression de la concentration dans le libellé et l'étiquetage (respectivement 50mg/mL et 75mg/mL au lieu de 500mg/10mL et 750mg/10mL) ; d'où des erreurs de calculs, de conversion à tous les stades (prescription, préparation, administration), etc. (21). En France, 41 erreurs survenues avec le ProDilantin^o ont été retrouvées dans la base des erreurs médicamenteuses de l'Agence française du médicament (ANSM) du 1^{er} janvier 2005 au 13 mars 2015 et dans la base française de pharmacovigilance de 1985 au 13 mars 2015 : 39 ont entraîné un effet indésirable (surtout 32 surdoses considérées comme graves, dont 4 morts) (22). Des erreurs de même nature ont été signalées ailleurs, en particulier aux États-Unis d'Amérique (23à26). Début 2017, l'ANSM a alerté sur ces erreurs parfois mortelles, en particulier chez les enfants âgés de moins de 5 ans, en insistant sur l'importance de la prescription et de l'administration de la *fosphénytoïne sodique* en équivalent de *phénytoïne sodique* (EP) (27).

Aussi, la prévention des erreurs de doses liées à ces nouvelles substances devrait inciter les firmes, les agences et les soignants à les exprimer respectivement en équivalents d'*amisulpride*, de *ciclopirox* et d'*ifidancitinib*.

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

Risques de confusion avec d'autres segments-clés. Les DCI *éliapixant* et *filapixant* contiennent le suffixe "-pixant", annonçant peut-être un projet de segment-clé désignant les antagonistes des purinorécepteurs. Ce suffixe ressemble beaucoup aux segments clés **-pitant** et **-piprant** désignant respectivement les antagonistes des récepteurs de la neurokinine NK1 (substance P) et les antagonistes des récepteurs des prostaglandines, non-prostanoïdes ; et aussi dans une moindre mesure au segment-clé **-triptan** désignant les agonistes des récepteurs de la sérotonine (5-HT1), dérivés du *sumatriptan*. Les similitudes entre les segments-clés ont créé un risque de confusion entre les médicaments de différentes classes pharmacothérapeutiques, avec des conséquences cliniques potentiellement graves. Ces similitudes rappellent que lorsque de nouveaux suffixes sont choisis pour les DCI, ils doivent être distinctifs et facilement identifiables.

Ces similitudes rappellent aussi l'importance de l'enseignement et de la pédagogie des DCI.

Risque de confusion d'indication ou de propriété. Parmi les DCI proposées, certaines exposent à une confusion d'indication ou de propriété, en particulier : *ébopiprant*, *lazuvapagon*, *pexopiprant* et *vosilasarm*.

Les DCI *ébopiprant* et *pexopiprant* contiennent le segment clé **-piprant** utilisé pour les antagonistes des récepteurs des prostaglandines, non-prostanoïdes. De nombreux participants ont identifié ces substances comme des antibiotiques en raison de leur familiarité avec un nom commercial de l'*acide pipémidique* : Pipram[®].

La DCI *lazuvapagon* évoque un futur segment-clé désignant les agonistes du récepteur V2 de la vasopressine. Du fait de sa proximité avec la DCI *glucagon*, certains participants ont assimilé le *lazuvapagon* à une hormone glycoéololytique.

La DCI *vosilasarm* utilise le projet de segment clé **-sarm** pour les modulateurs sélectifs des récepteurs aux androgènes (non stéroïdiens). En français, ce projet de segment-clé peut-être rapproché de l'acronyme utilisé pour les staphylocoques dorés résistants à la méticilline (SARM : Staphylococcus Aureus Résistant à la Meticilline) ; et induire une confusion d'indication ou de propriété.

Des DCI complexes à deux termes, qui demandent beaucoup de pédagogie. De nombreux participants considèrent la complexité de certaines DCI nouvelles 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 122 : *afamitresgène autoleucl*, *autogène cévuméran*, *ciltacabtagène autoleucl*, *dapatifagène navolactibac*, *olvimulogène nanivacirépevec*, *orvacabtagène autoleucl*, *rocakinogène sifuplasamide*, *simoladagène autotemcel*, *verbrinacogène setparvovec*. 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 d'autant plus que leur utilisation sera restreinte à quelques patients.

Cela souligne une fois de plus l'importance d'une pédagogie active et soutenue des DCI en général, et des DCI récentes en particulier.

Amendement bienvenu. La DCI *nadunolimab* qui remplace la DCI *nidanilimab* supprime la proximité phonétique entre les DCI *iéramilimab* et *nidanilimab* signalée dans notre réponse à la consultation de la liste 120 des DCI proposées (19). Nous apprécions cette correction opportune.

En somme

Cette liste 122 continue de refléter l'arrivée en masse des substances biologiques, avec presque la moitié des DCI proposées.

Nombre de solutions et évolutions de dénomination y sont mises en œuvre par le Programme des DCI ; telles que la dénomination des protéines de fusion, anticorps monoclonaux, insulines, thérapie géniques et cellulaires, etc. Nous apprécions que le Programme des DCI ait fait l'effort d'explicitier certaines de ses solutions de dénomination des substances biologiques de manière claire et concise, tout en reconnaissant certaines

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

limites et évolutions nécessaires (28). Cependant, de nombreux participants qui découvrent sans explication cette complexité à l'occasion de cette consultation, se disent découragés de les utiliser en pratique courante de soins.

Il est pourtant déterminant pour la qualité des soins que l'emploi de la DCI continue d'améliorer la qualité et la sécurité des traitements médicamenteux dans le monde dans l'intérêt des patients. Et donc que les DCI continuent d'être à la fois informatives, concises, agréables à entendre et aisées à prononcer et à retenir, dès lors que leur présentation est accompagnée de la mise en évidence et de l'explicitation des segments-clés qu'elles comportent – grâce aux possibilités de publication numérique, par exemple.

Face à un tel défi, nous sommes confiants dans la créativité et la persévérance dont le Programme des DCI est capable.



Bruno Toussaint
Directeur Éditorial

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

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

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) ; Mélanie Hardy (pharmacien) ; Sébastien Hardy (pharmacien) ; Fabienne Jourdan (médecin) ; Laurence Le Quang Trieu (pharmacien) ; Loumi Nadjat (professeur – pharmacologue) ; Florent Macé (pharmacien) ; Étienne Schmitt (pharmacien). Ont aussi apporté une contribution : Helen Geneviev (traductrice) ; le pôle pharmacie du Centre hospitalo-universitaire de Marseille et la Faculté de pharmacie de Marseille : Pascal Rathelot (professeur - praticien hospitalier) ; Christophe Curti, Manon Roche (maîtres de conférences des universités - praticiens hospitaliers) ; Fanny Matthias, Nicolas Primas (maîtres de conférences des universités) ; Alexandre Benech, Elodie Bouillot, Victoria Florestano, Mélanie Matteudi, Thibault Mekideche, Vincent Montero (internes en pharmacie) ; la Faculté de pharmacie de Strasbourg : Line Bourel (professeur) ; Roumaïssa Gouasmi (étudiant) ; l'Université de Lille - Inserm U1286 - Infinite - Institut de Chimie Pharmaceutique : Philippe Chavatte (professeur).

Références

- 1- Prescrire Rédaction "Prescrire et penser en DCI : une bonne pratique professionnelle" *Rev Prescrire* 2000 ; **20** (209) : 606-623.
- 2- Prescrire Rédaction "DCI : la priorité" *Rev Prescrire* 2005 ; **25** (265) : 641.
- 3- Prescrire Rédaction "Patients-soignants : priorité à la DCI" <http://www.prescrire.org/cahiers/dossierDciAccueil.php>
- 4- International Society of Drug Bulletins (ISDB) "Special issue on INNs" ISDB Newsletter November 2006 ; **20** (3) : 27 pages.
- 5- International Medication Safety Network (IMSN) "Improving The Safety Of International 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 122" *WHO Drug Information* 2019 ; **33** (4) : 801-939.
- 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- Balocco Mattavelli R "Courrier à Prescrire" 30 août 2016 : 28 pages.
- 21- Prescrire Rédaction "Fosphénytoïne mérite de remplacer la phénytoïne injectable : Prodilantin° solution injectable IM-IV 750 mg" *Rev Prescrire* 1999 ; **19** (201) : 821-824.
- 22- ANSM "Compte-rendu de la réunion du groupe de travail Erreurs médicamenteuses du 2 juin 2015 - GT262015023" 22 octobre 201506 : 11-12.
- 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- Robertson J et coll. "The INN global nomenclature of biological medicines: A continuous challenge" *Biologicals* ; **60** ; July 2019 : 15-23

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