

# Les Palmarès Prescrire 1981-2013 : 33 ans de Palmarès Prescrire des médicaments



Palmarès des médicaments, Palmarès de l'information, Palmarès du conditionnement : les trois Palmarès annuels de *Prescrire* sont élaborés en toute indépendance par la Rédaction de *Prescrire* (règlements disponibles sur le site internet [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)). Ils complètent le bilan annuel publié en début de chaque année (lire "Enrichir et mettre à jour sa panoplie pour mieux soigner : le tri 2013" n° 363 p. 27-55, et les bilans du médicament et du conditionnement, dans ce numéro p. 132-148).

Prescrire	Pilule d'Or	Tableau d'honneur
2013 (n°364)	(non attribuée)	(aucune inscription)
2012 (n°352)	(non attribuée)	(aucune inscription)
2011 (n°340)	(non attribuée)	(aucune inscription)
2010 (n°328)	(non attribuée)	• Glivec° ( <i>imatinib</i> ) (tumeurs stromales digestives inopérables ou métastasées, avec du recul)
2009 (n°316)	(non attribuée)	(aucune inscription)
2008 (n°304)	(non attribuée)	(aucune inscription)
2007 (n°292)	<b>CARBAGLU° (acide carglumique)</b> (avec du recul)	• Glivec° ( <i>imatinib</i> ) (leucémie myéloïde chronique, avec du recul) • Herceptin° ( <i>trastuzumab</i> ) (NI)
2006 (n°280)	<b>ORFADIN° (nitisinone)</b>	• Egaten° ( <i>triclabendazole</i> )
2005 (n°269)	(non attribuée)	• Varivax° ( <i>vaccin varicelle</i> )
2004 (n°258)	(non attribuée)	• Diacomit° ( <i>stiripentol</i> ) • Fuzeon° ( <i>enfuvirtide</i> ) • Morphine Aguetant° sirop ( <i>morphine</i> buvable) (1)
2003 (n°247)	(non attribuée)	• Carbaglu° ( <i>acide carglumique</i> ) • IvheBex° ( <i>immunoglobuline de l'hépatite B</i> ) • Meningitec° ( <i>vaccin méningococcique C conjugué</i> )
2002 (n°236)	(non attribuée)	• Replagal° ( <i>agalsidase alfa</i> ) (2) • Ceprotin° (1) • Protexel° ( <i>protéine C humaine</i> ) • Stromectol° ( <i>ivermectine</i> ) (NI)
2001 (n°225)	(non attribuée)	• Estérasine° ( <i>inhibiteur de la C1 estérase</i> ) (1) • Trolovol° ( <i>pénicillamine</i> ) (NI)
2000 (n°214)	(non attribuée)	• Remicade° ( <i>infliximab</i> )
1999 (n°203)	(non attribuée)	• Sustiva° ( <i>éfavirenz</i> ) • NorLevo° ( <i>lévonorgestrel</i> )
1998 (n°192)	<b>CRIVAN° (indinavir)</b>	• Cystagon° ( <i>mercaptamine, alias cystéamine</i> ) • Viagra° ( <i>sildénafil</i> )
1997 (n°180)	(non attribuée)	• Elisor°-Vasten° ( <i>pravastatine</i> ) (NI) • Novatrex° ( <i>méthotrexate</i> ) (NI) • Vesanoïd° ( <i>trétinoïne</i> ) (NI)
1996 (n°169)	<b>DIGIDOT° (anticorps antidigitaliques)</b> (1)	• Cérédase° ( <i>alglucérase</i> ) (1) • Normosang° ( <i>hémine arginine</i> ) • Subutex° ( <i>buprénorphine</i> ) • Zocor° - Lodalès° ( <i>simvastatine</i> ) (NI) • Zeclar° - Naxy° (3) ( <i>clarithromycine</i> ) ; Clamoxyl° - Gramidil° (1) ( <i>amoxicilline</i> ) ; Mopral° - Zoltum° ( <i>oméprazole</i> ) ; Ogast° - Lanzor° ( <i>lansoprazole</i> ) (Nlle ind. commune)
1995 (n°158)	(non attribuée)	• Chlorhydrate de méthadone AP-HP° ( <i>méthadone</i> ) • Retrovir° ( <i>zidovudine</i> ) (NI) • Kogenate° - Recombinate° (1) ( <i>facteur VIII recombinant</i> )
1994 (n°147)	(non attribuée)	• Botox°-Dysport° ( <i>toxine botulique</i> ) • Zophren° ( <i>ondansétron</i> ) (NP)
1993 (n°136)	(non attribuée)	• Avlocardyl° ( <i>propranolol</i> ) • Daivonex° ( <i>calcipotriol</i> ) • Sporanox° ( <i>itraconazole</i> )
1992 (n°125)	<b>SURFEXO° (surfactant pulmonaire)</b> (1)	• Apokinon° ( <i>apomorphine</i> ) • Videx° ( <i>didanosine</i> )
1991 (n°114)	(non attribuée)	• Aredia° ( <i>acide pamidronique</i> ) (1) • Minirin° inj. ( <i>desmopressine</i> ) (NI) • Lévocarnil° ( <i>L-carnitine</i> ) • Sandostatine° ( <i>octréotide</i> ) (NI)
1990 (n°103)	(non attribuée)	• Mopral° ( <i>oméprazole</i> ) • Narcan° ( <i>naloxone</i> ) • Pentacarinat° ( <i>pentamidine</i> )
1989 (n°92)	<b>EPREX° (époétine alfa)</b> <b>MECTIZAN° (ivermectine)</b>	• Malocide° ( <i>pyriméthamine</i> ) • Nimotop° inj. ( <i>nimodipine</i> ) (NI) • Sandostatine° ( <i>octréotide</i> )
1988 (n°81)	<b>LARIAM° (méfloquine)</b> <b>RETROVIR° (zidovudine)</b>	• Anexate° ( <i>flumazénil</i> ) (1) • Nimotop° ( <i>nimodipine</i> )
1987 (n°71)	<b>LUTRELEF° (gonadoréline)</b> <b>DÉCAPEPTYL° (triptoréline)</b>	• IntronA° ( <i>interféron alfa</i> ) • Moscontin° ( <i>morphine</i> LP) • Zovirax° crème ( <i>aciclovir</i> ) • Rifadine° ( <i>rifampicine</i> ) (NI) • Tégroétol° ( <i>carbamazépine</i> ) (NI)
1986 (n°61)	<b>ZOVIRAX° I.V. et comp. (aciclovir)</b>	• GHRH Clin Midy° ( <i>somatoréline</i> ) (1) • Roaccutane° ( <i>isotrétinoïne</i> ) oral (1)
1985 (n°51)	(non attribuée)	• Augmentin° ( <i>amoxicilline + acide clavulanique</i> )
1984 (n°41)	(non attribuée)	• Nizoral° ( <i>kétoconazole</i> ) (1) • Orimétène° ( <i>aminoglutéthimide</i> ) (1) • Ulcar° ( <i>sucralfate</i> )
1983 (n°31)	<b>LOPRIL° (captopril)</b>	• Tigason° ( <i>étrétinate</i> ) (1)
1982 (n°21)	(non attribuée)	• Didronel° ( <i>acide étidronique</i> ) (1) • Minirin° ( <i>desmopressine</i> ) • Nerfactor° ( <i>isaxonine</i> ) (1) • Vansil° ( <i>oxamniquine</i> ) (1)
1981 (n°10)	<b>VACCIN HEVAC B° (vaccin hépatite B)</b>	• Androcur° ( <i>cyprotérone</i> ) • Armophylline° ( <i>théophylline</i> LP) (1) • Cordium° ( <i>bépridil</i> ) (1) • Isopinosine° ( <i>inosine acédobène dimépranol</i> ) • Pirilène° ( <i>pyrazinamide</i> ) • Tildiem° ( <i>diltiazem</i> )

1- Spécialité qui n'est plus commercialisée en France.

2- De nouvelles données après l'inscription au tableau d'honneur nous ont fait réviser notre cotation lire n° 241, p. 498-499.

3- Le nom de cette spécialité est devenu Clarithromycine Abbott°.

NI = nouvelle indication ; NP = nouvelle posologie



**Le Palmarès des médicaments porte sur les médicaments présentés dans la rubrique "Rayon des Nouveautés" durant l'année 2013.**

Chaque mois, la Rédaction de *Prescrire* présente une analyse comparative et méthodique des données disponibles sur les nouveaux médicaments commercialisés, ou sur les nouvelles indications thérapeutiques autorisées pour des médicaments déjà commercialisés. Le but est de distinguer dans la masse des nouveautés commerciales, malgré le bruit de fond promotionnel, ce qui mérite d'être intégré en pratique dans la panoplie thérapeutique déjà existante, ou de remplacer d'anciens médicaments pour mieux soigner ; et aussi ce qui est à écarter.

Ce travail est mené selon des procédures rigoureuses, détaillées sur le site [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org). Elles incluent notamment une recherche documentaire méthodique, le recours à un comité de lecture (spécifique pour chaque projet de synthèse) et un contrôle qualité vérifiant la cohérence du texte avec l'ensemble des données référencées.

**En toute indépendance.** Ce travail est mené par la Rédaction en totale indépendance vis-à-vis des firmes et des pouvoirs publics : *Prescrire* est financé exclusivement par les abonnés, et ne reçoit ni subvention ni aucun financement publicitaire. La publication du bilan financier annuel de *Prescrire*, dans chaque numéro du mois de mars, témoigne de cette indépendance.

En fin d'année, le Palmarès des médicaments est élaboré à partir des synthèses publiées dans l'année, et à la lumière de l'évolution des données disponibles depuis la publication en cours d'année.

Le règlement du Palmarès des médicaments est disponible sur le site [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org).

L'amélioration apportée par la nouveauté peut consister en un supplément d'efficacité, une moindre fréquence ou gravité des effets indésirables (à efficacité similaire), ou une possibilité d'administrer le médicament plus commodément ou plus sûrement.

<b>Pilule d'Or</b>	La "Pilule d'Or" est attribuée aux médicaments qui constituent un progrès thérapeutique décisif dans un domaine où patients et soignants étaient totalement démunis.	
Non attribuée en 2013		
<b>Inscrits au tableau d'honneur</b>	Les médicaments inscrits au tableau d'honneur constituent un progrès net pour certains patients par rapport aux moyens thérapeutiques déjà disponibles, avec certaines limites.	
Aucune inscription en 2013		
<b>Cités au Palmarès</b>	Les médicaments cités au Palmarès contribuent à améliorer, modestement, les moyens de prise en charge des patients.	
vaccin méningococcique conjugué A,C,W135,Y	NIMENRIX° préparation injectable IM GlaxoSmithKline	immunisation active des nourrissons âgés de 1 an à 2 ans contre les méningocoques A, C, W135 et Y

**2013 : seulement un progrès modeste.** Cette année encore, le Palmarès des médicaments ne comporte pas de Pilule d'Or. De plus, aucun nouveau médicament ni aucune nouvelle indication autorisée pour un médicament déjà commercialisé ne sont inscrits au Tableau d'honneur.

Un vaccin a contribué à améliorer la prévention chez certains nourrissons, ce qui lui vaut d'être cité au Palmarès.

Quand on souhaite vacciner contre les méningocoques A, C, W135, et Y, les enfants âgés de 1 an à 2 ans devant voyager en zone d'épidémie, les vaccins polysidiques non conjugués sont faiblement immunogènes. Le vaccin polysidique tétravalent conjugué à l'anatoxine tétanique (Nimenrix°) est le seul vaccin autorisé dans l'Union européenne dans cette tranche d'âge, avec une immunogénicité établie. Ses effets indésirables sont modérés, quoique plus importants qu'avec les vaccins non conjugués. Nimenrix° est devenu disponible dans les pharmacies de ville. Il n'est pas remboursable par la Sécurité sociale.

Chez les enfants âgés de plus de 2 ans, un autre vaccin tétravalent conjugué est déjà commercialisé.

**Un sursaut qui se fait toujours attendre.** Cette année 2013 est une année de plus sans progrès important apporté par de nouveaux médicaments ou par de nouvelles indications autorisées.

Les véritables progrès sont ailleurs, notamment dans l'adaptation des prises en charge aux nouvelles données d'évaluation ou de pharmacovigilance (lire "Enrichir et mettre à jour sa panoplie pour mieux soigner : le tri 2013" n° 363 p. 27-55). Savoir écarter les médicaments plus dangereux qu'utiles est aussi un domaine où d'importants progrès sont possibles, dans l'intérêt des patients (lire "Pour mieux soigner, des médicaments à écarter : bilan 2014" dans ce numéro pages 137-143).

Mieux gérer les médicaments existants, pour en tirer le meilleur parti, est un effort auquel tous les acteurs de santé ont à contribuer.

©Prescrire

**Le Palmarès de l'information porte sur l'information fournie à *Prescrire* par les firmes pour les médicaments présentés dans le "Rayon des Nouveautés" durant l'année 2013.**



Les synthèses de *Prescrire* sur les nouvelles spécialités ou les nouvelles indications autorisées s'appuient sur une large recherche documentaire visant à réunir les données d'évaluation, notamment cliniques. Les textes sur les changements conséquents des médicaments déjà commercialisés, sur les arrêts de commercialisation ou sur les copies s'appuient sur des informations solidement vérifiées.

En plus des recherches dans des ouvrages de référence et des bases de données bibliographiques, la Rédaction effectue des recherches sur les sites internet d'agences du médicament, d'organismes d'évaluation médico-économique, d'agences d'évaluation en soins de santé et de divers organismes spécialisés, en fonction du domaine thérapeutique. En complément, *Prescrire* interroge régulièrement les agences du médicament sur des sujets précis ou pour leur demander des documents qui ne sont pas diffusés publiquement. Et *Prescrire* consulte d'autres revues indépendantes de thérapeutique, membres de l'International Society of Drug Bulletins (ISDB), comme l'est *Prescrire*, et d'autres institutions indépendantes concernées par l'évaluation du médicament.

**Quantité de données non divulguées.** Pour chaque médicament analysé, *Prescrire* interroge aussi la ou les firmes(s) qui le commercialise(nt) en France, de façon à prendre en compte toutes les données d'évaluation ayant conduit à l'autorisation de mise sur le marché (AMM) ou à une modification de l'AMM, y compris les données qui n'ont pas été publiées. Ces données non publiées (telles que des rapports de synthèse clinique ou des rapports périodiques d'effets indésirables, alias PSUR) sont détenues, d'une part, par la firme qui a obtenu l'AMM, et d'autre part, par l'agence du médicament qui a examiné la demande d'AMM.

Comme les autres Palmarès *Prescrire*, celui de l'information est établi méthodiquement et en toute indépendance des firmes et des agences, selon le règlement disponible sur le site [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org).

### Firmes à l'honneur (par ordre alphabétique)



- Première nommée : **EG Labo**
- Puis : **Chauvin, GlaxoSmithKline, Lucane Pharma, Medac, Novartis Vaccines and Diagnostics, Reckitt Benckiser Pharmaceuticals, Viropharma**

### Lanternes rouges (par ordre alphabétique)



- **Bayer Santé, Boehringer Ingelheim, Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences, Novartis Pharma, Pfizer, Roche, Servier, Takeda**

**Des firmes responsables lèvent le voile.** Certaines firmes répondent aux demandes d'information de *Prescrire* dans des délais raisonnables et fournissent une documentation approfondie et pertinente, notamment des données non publiées. Ces firmes méritent d'être "à l'honneur". En particulier, celles qui ont informé *Prescrire* très tôt, parfois spontanément, fournissant des données indispensables, exhaustives ou détaillées, sont "Premières nommées".

**Qu'ont donc à cacher certaines firmes ?** D'autres firmes ne répondent pas, ou à peine, ou trop irrégulièrement, aux demandes d'information de *Prescrire*. Certaines répondent le plus tard possible et ne fournissent pas une information de qualité solidement exploitable. D'autres encore omettent les données les plus pertinentes. Les prétextes sont familiers : manque de disponibilité ; lenteurs administratives ; confidentialité des données cliniques ; désaccord de la maison mère ; rétention d'information suite à une synthèse de *Prescrire* défavorable ; etc.

Les "Lanternes rouges de l'information" soulignent le cumul de carences documentaires de certaines firmes.

**Aux firmes de relever le défi de l'information.** Certaines firmes continuent à fournir à *Prescrire* une information de qualité. Elles ont décidé d'avoir une attitude responsable face aux enjeux de santé auxquels elles contribuent.

Mais d'autres firmes se referment sur leurs secrets ou développent un

savoir-faire dans la communication promotionnelle et semblent ne plus trouver d'intérêt à diffuser de manière responsable une information sur les médicaments qu'elles commercialisent. La rétention des informations défavorables à leurs médicaments est choisie par certaines firmes pour préserver leur commerce, à court terme. Pourtant, la transparence est le seul témoin durable de leur crédibilité, et constitue un des critères du choix d'un médicament, à côté de l'efficacité, des effets indésirables, de la praticité, et du prix.

Souhaitons qu'un nombre croissant de firmes relèvent ce défi.

©Prescrire

*Prescrire* rend visible, dans chaque synthèse sur un médicament, la capacité de la firme à documenter la Rédaction, à l'aide de quatre vignettes qui symbolisent son degré de transparence (la cotation est présentée dans ce numéro p. 90).



**Le Palmarès du conditionnement porte sur la qualité du conditionnement des médicaments présentés dans le “Rayon des nouveautés” durant l’année 2013.**



Chaque année, dans le cadre des analyses de dossiers d'évaluation des médicaments pour le “Rayon des Nouveautés”, *Prescrire* analyse aussi méthodiquement 150 à 250 conditionnements de spécialités pharmaceutiques. Ces analyses permettent de repérer les conditionnements de qualité avérée et de détecter des éléments sources de danger, pour en informer les lecteurs. Le bilan 2013 de ces analyses de conditionnements est présenté dans ce numéro, pages 144-148.

Tous les aspects des conditionnements, influant possiblement sur la balance bénéfices-risques des médicaments qu'ils renferment, sont analysés : les mentions d'étiquetages, telles que la lisibilité de la dénomination commune internationale (DCI), et des dosages, la pertinence du plan de prises ou des pictogrammes, les modalités de conservation ; les dispositifs fournis pour la préparation ou l'administration des doses ; le niveau de sécurité des éléments de fermeture, tels que les bouchons et les films recouvrant les plaquettes ; la lisibilité et la capacité informative des notices, en particulier, les mentions de préparation des doses, des effets indésirables, de contre-indications.

Le Palmarès du conditionnement est élaboré en fin d'année à partir des analyses méthodiques synthétisées par une équipe spécialisée de *Prescrire*, l'Atelier conditionnement, en toute indépendance, sans l'intervention d'aucune firme pharmaceutique ni d'aucun façonnier ou fabricant d'article de conditionnement (règlement disponible sur le site [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)).

### En 2013 : du positif, mais les dangers s'accumulent.

Quelques améliorations ont été notées en 2013. Trois médicaments méritent l'attribution de la Palme du conditionnement. Ce n'était pas arrivé depuis l'année 2008.

Mais la quantité de conditionnements problématiques, voire dangereux, est très préoccupante et s'est encore accrue en 2013, avec 33 spécialités signalées par un Carton jaune ou un Carton rouge du conditionnement.

©Prescrire

### Palme du conditionnement



#### • BCG-Medac° poudre et solvant pour suspension intravésicale Medac (BCG) (n° 360)

En raison de la présence des éléments nécessaires à un soin complet (poche de solvant, sondes urinaires) et pour la réduction des risques de contamination (préparation en système clos, sachet récupérateur des déchets).

#### • Suboxone° (buprénorphine + naloxone) et Subutex° (buprénorphine) comprimés sublinguaux Reckitt Benckiser Pharmaceuticals (n° 362)

En raison de la réduction du risque d'ingestion accidentelle de comprimés par un enfant à l'insu de son entourage, grâce à l'ajout d'un film-sécurité recouvrant les plaquettes qui rend l'accès aux comprimés compliqué (a).

.....  
a- Selon nos tests, à mains nues, il est quasiment impossible de rompre un film-sécurité. Pour déloger un comprimé, il faut détacher l'alvéole le renfermant selon les pointillés puis peler le film qui la recouvre en partant d'un coin du film légèrement décollé prévu à cet effet.

### Cartons jaunes du conditionnement



#### • Oralair° comprimés sublinguaux Stallergènes (extrait allergénique de pollens de 5 graminées) (n°352) • Quinofree° collyre Théa (ofloxacin) (n° 356) • Voltarènophta° collyre Théa (diclofénac) (n° 354) • Zalerg° collyre Théa (kétotifène) (n° 354)

En raison de l'absence de dénomination commune sur les étiquetages des conditionnements primaires (plaquettes, unités) de ces quatre spécialités.

#### • Tamiflu° poudre pour suspension buvable Roche (oséltamivir) (n° 354)

En raison de la faible précision de la seringue en cas de mesure d'une dose destinée à des nouveau-nés, et des graduations en millilitres imposant des calculs de conversion des milligrammes prescrits aux millilitres à mesurer, qui exposent aux surdoses.

#### • Bromocriptine Zentiva inhibition de la lactation° comprimés Sanofi Aventis (bromocriptine) (n° 352)

En raison de l'inadaptation du plan de prises sur la boîte à 3 cases (“matin”, “midi”, “soir”) au regard de la posologie recommandée dans le RCP (un demi à 2 comprimés par jour), qui expose à des surdoses.



## Cartons rouges du conditionnement

### Insuffisances d'informations (notices ou étiquetages) exposant à des dangers

• **Antalnox° Gé comprimés** Pierre Fabre Médicament (*naproxène*) (n° 359) • **Rhinadvil Rhume Ibuprofène/pseudoéphédrine° comprimés** Pfizer Santé Familiale (*ibuprofène + pseudoéphédrine*) (n° 352). En raison de l'information insuffisante des notices sur les risques auxquels exposent l'anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS) que ces spécialités contiennent. Ces notices ne mentionnent pas la possibilité d'un risque accru de fausse couche et d'un effet malformatif au 1<sup>er</sup> trimestre, ni les risques rénaux et cardiovasculaires parfois mortels chez les enfants à naître en cas d'exposition à un AINS à partir du 2<sup>e</sup> trimestre de grossesse. Elles comportent une contre-indication seulement à partir du 6<sup>e</sup> mois de la grossesse. Par ailleurs, les données de faible niveau de preuves, mais toutes convergentes, montrant un risque tératogène de la *pseudoéphédrine* ne sont pas mentionnées.

• **Jakavi° comprimés** Novartis Pharma (*ruxolitinib*) (n° 351 ; n° 359). En raison d'une mention au chapitre des effets indésirables de la notice minorant ces effets indésirables en les présentant comme légers à modérés et généralement transitoires, alors que le *ruxolitinib* expose à des saignements graves et des effets indésirables gênants tels que des confusions.

• **Clarix toux sèche dextrométhorphan Adultes° solution buvable en sachets** Coopération pharmaceutique française (*dextrométhorphan*) (n° 354). En raison d'un étiquetage insuffisant de la DCI sur la boîte, ce qui n'aide pas à identifier cet opioïde, alors que le nom de la gamme ombrelle Clarix° recouvre aussi plusieurs autres substances.

### Conditionnements dangereux pour les enfants

• **Revatio° poudre pour suspension buvable** Pfizer (*sildénafil*) (n° 352). En raison des risques de surdose graves liés au dispositif doseur : graduations de la seringue dépassant la dose maximale ; graduation en millilitres (ml) imposant des calculs de conversion de milligrammes en millilitres ; ambiguïté du double mode de graduation des seringues en "ml" et en "tsp" (= tea spoon) ; coexistence, auprès de la seringue, d'un gobelet de 30 ml destiné à la reconstitution de la suspension et pouvant être confondu avec un dispositif doseur.

• **Dolstic° solution buvable à 10 %** Bioprojet Pharma (*paracétamol*) (n° 359). En raison de la différenciation insuffisante entre les deux présentations qui contiennent des dispositifs doseurs de capacités différentes, l'un destiné aux enfants jusqu'à l'âge de 3 ans, l'autre aux enfants de 3 ans à 10 ans. L'utilisation du dispositif prévu pour les grands enfants expose les nourrissons à des surdoses graves.

• **Théralène° solution buvable à 4 % et sirop à 0,05 %** Erempharma (*alimémazine*) (n° 362). En raison de la ressemblance entre ces deux présentations, alors que la concentration de la solution est 80 fois plus forte que celle du sirop, exposant à des risques graves avérés chez les enfants en cas de confusion. Et en raison de l'absence de bouchon-sécurité sur le flacon du sirop de ce neuroleptique.

• **Codoliprane° 500 mg/30 mg comprimés effervescents sécables** Sanofi Aventis (*paracétamol + codéine*) (n° 351). En raison de l'inadaptation de cette forme pharmaceutique et de ce dosage présenté comme destiné aussi à de jeunes enfants à partir de l'âge de 3 ans, et de l'absence de bouchon-sécurité sur le tube, exposant à des surdoses.

• **Trophirès composé enfants° suppositoires** Sanofi Aventis (*paracétamol + huile essentielle d'eucalyptus + ténoate de sodium*) (n° 353). En raison de l'absence de mise en valeur de la mention

*paracétamol* sur la face principale de la boîte et de la ressemblance avec la spécialité sans *paracétamol* de cette gamme ombrelle, exposant à des confusions et des surdoses en cas d'utilisation d'un autre médicament contenant aussi du *paracétamol*.

• **5 suppositoires** à base de **dérivés terpéniques** associés : **Bi-quinol enfants°** Merck Médication familiale • **Bronchodermine enfants°** S.E.R.P. • **Bronchorectine au citral enfants°** Mayoly Spindler • **Coquelusedal enfants°** Ékert • **Ozothine enfants°** Zambon (n° 353). En raison des étiquetages des faces principales des boîtes et des plaquettes qui ne mentionnent aucune dénomination des dérivés terpéniques, qu'il vaut pourtant mieux éviter chez les enfants à cause du risque de convulsions.

• **Huvanof° poudre pour solution buvable en sachets** Sanofi Aventis (*acide acétylsalicylique*) (n° 361). En raison de l'information insuffisante des étiquetages des boîtes et des sachets quant à la présence d'*aspirine* et de la faible différenciation entre dosages exposant des enfants à des surdoses.

• **Ritaline° LP 10 mg gélules** Novartis Pharma (*méthylphénidate*) (n° 357). En raison de la mise en flacon-vrac de ce psychostimulant amphétaminique destiné à des enfants dits hyperactifs, concourant à la banalisation de la manipulation de médicaments par ces enfants.

• **Imeth°** Nordic Pharma, **Méthotrexate Bellon°** Sanofi Aventis, **Novatrex°** Pfizer, **comprimés (méthotrexate)** (n° 352 ; n° 355) • **Clarix toux sèche dextrométhorphan mépyramine adultes° sirop** Coopération pharmaceutique française (*dextrométhorphan + mépyramine*) (n° 357) • **Bricanyl° LP comprimés** AstraZeneca (*terbutaline*) (n° 362) • **Rivotril° solution buvable en gouttes** Roche (*clonazépam*) (n° 354). En raison de l'absence de bouchon-sécurité sur le flacon de ces 6 spécialités, exposant à une ingestion par un enfant, et aux effets indésirables potentiellement graves des substances concernées.

### Éléments exposant à des erreurs de dosage chez les adultes

• **Januvia°** Merck Sharp & Dohme, **Xelevia°** Pierre Fabre Médicament, **comprimés (sitagliptine)** (n° 352). En raison de la ressemblance entre dosages (50 mg et 100 mg) au niveau des boîtes et des plaquettes, source de confusion, alors que les patients ayant une insuffisance rénale modérée ne doivent pas être exposés à plus de 50 mg par prise.

• **Maginjectable° solution IV ou IM** Coopération pharmaceutique française (*magnésium*) (n° 362). En raison de la faible visibilité des mentions sur les ampoules, notamment le caractère hypertonique de la solution ; en raison de l'absence des mentions de voie d'administration et de modalité d'injection IV, en raison de la double expression du dosage sur la face principale de la boîte et en raison de l'information insuffisante de la notice sur les signes et le traitement d'une hypermagnésémie.

• **Zyloric° comprimés** H.A.C. Pharma (*allopurinol*) (n° 356). En raison de la faible lisibilité des mentions de DCI et de dosages sur les plaquettes, qui de plus se ressemblent, exposant à des confusions, alors que ce médicament expose à un risque d'hypersensibilité cutanée grave dose-dépendant.

• **Vimpat° sirop** UCB Pharma (*lacosamide*) (n° 352). En raison de l'imprécision du gobelet doseur et de ses graduations en millilitres (ml) imposant des calculs de conversion des milligrammes prescrits en millilitres à mesurer, qui exposent aux sous-doses ou aux surdoses.