



Point médicaments n° 17



Spécialités à base de fer IV : Prescription et administration sécurisées

Un document a été réalisé par les laboratoires commercialisant des médicaments à base de fer IV, sous l'autorité de l'ansm. Adressé aux professionnels de santé vise à réduire les erreurs médicamenteuses liées à la confusion entre les spécialités de fer IV, en particulier entre le carboxymaltose ferrique et l'hydroxyde ferrique-saccharose.

⚠ Points clés à retenir :

- Les spécialités à base de fer IV ne sont pas interchangeables.
- Des erreurs médicamenteuses (ex. : confusion entre molécules) ont provoqué des effets indésirables graves, incluant des chocs anaphylactiques.
- Une vigilance particulière est requise lors de la prescription, la délivrance, l'administration et le stockage.

Recommandations générales :

- Ne pas substituer une spécialité à une autre : la posologie, le mode d'administration et la tolérance varient selon les produits.
- Séparer les différents fers IV au stockage pour éviter les confusions.
- Lire attentivement les résumés des caractéristiques du produit (RCP) avant usage.

Pour en savoir plus

Tensions d'approvisionnement sur plusieurs médicaments dérivés du sang (LFB)

Le laboratoire LFB rencontre actuellement des tensions importantes sur plusieurs de ses médicaments dérivés du sang, en raison d'une réduction temporaire de production liée à la mise à niveau de son site de fabrication. Ces tensions pourraient durer jusqu'à mi-2026.

Mesure en place : limitation des ventes pour garantir une distribution équitable.

Médicaments concernés :

- Wilfactin (facteur von Willebrand) : accès maintenu pour la prophylaxie, mais recours à des alternatives conseillé pour les traitements à la demande (hémorragies, interventions).
- Clottafact (fibrinogène) : alternatives possibles, mais prudence requise en raison de différences de dosage, conservation et administration.

Des recommandations spécifiques ont été publiées en lien avec la filière MHEMO et le réseau PERMEDES pour accompagner les professionnels dans l'utilisation des alternatives.

Pour en savoir plus

Don de sang : évolution du questionnaire préalable (septembre 2025)

À compter du 1er septembre 2025, le questionnaire à remplir avant un don de sang évolue, conformément à l'avis du Haut Conseil de la santé publique et aux dernières décisions réglementaires.

Principaux changements :

- Tatouage ou piercing : délai d'exclusion réduit à 2 mois (au lieu de 4).
- Actes médicaux (acupuncture, endoscopie, mésothérapie, etc.) : délai réduit également à 2 mois.
- Implantologie dentaire avec substituts osseux : plus de contre-indication.

Le questionnaire reste un outil clé pour sécuriser les dons de sang, en complément de l'entretien médical.

[Pour en savoir plus](#)

Plan hivernal 2025-2026 : Anticipation des tensions de médicaments

L'ANSM pilote depuis 2023 un plan hivernal visant à garantir l'accès aux médicaments essentiels durant la saison froide (antibiotiques, antipyrétiques, corticoïdes, traitements de l'asthme). Ce plan repose sur une collaboration étroite entre les laboratoires, distributeurs, pharmacies et autorités sanitaires.

Bilan hiver 2024-2025 :

- Activité épidémiologique élevée (coqueluche, grippe) ayant accru la demande en antibiotiques.
- Amélioration notable des stocks d'amoxicilline (adultes et enfants).
- Quelques tensions localisées sur amoxicilline/acide clavulanique.
- Tensions marquées sur la clarithromycine, surtout en formes pédiatriques.
- Bonne disponibilité globale du paracétamol, des corticoïdes et des médicaments antiasthmatiques.

Prévisions hiver 2025-2026 :

- Les stocks sont reconstitués et les prévisions d'approvisionnement sont rassurantes.
- Aucune mesure spécifique d'allocation ou de restriction n'est activée à ce jour.
- Une vigilance continue est assurée.

Un engagement collectif durable :

- Les acteurs de la chaîne du médicament ont signé une charte d'engagement en novembre 2023.
- Des réunions régulières permettent un pilotage concerté et transparent.
- Des axes d'amélioration ont été identifiés : meilleure lisibilité des indicateurs et partage accru des informations sur les ruptures et réapprovisionnements.

[Pour en savoir plus](#)

Produits de contraste iodés : rappel de la conduite à tenir face aux réactions cutanées d'hypersensibilité retardée

Les réactions cutanées d'hypersensibilité retardée peuvent survenir plusieurs heures à jours après l'injection de produits de contraste iodés (PCI). Elles sont le plus souvent bénignes, mais des formes graves (DRESS, Lyell...) sont possibles, nécessitant une prise en charge urgente.

Recommandations :

- Vérifier les antécédents avant injection.
- Assurer la traçabilité du PCI (nom, lot).
- Informer le patient des signes à surveiller après l'examen.
- En cas de réaction : orienter vers un bilan allergologique.
- Attention : l'« allergie à l'iode » n'existe pas (aucune contre-indication croisée avec fruits de mer ou antiseptiques iodés).

[Pour en savoir plus](#)

Dialyse : prescription des antalgiques

Un guide réalisé par deux associations de professionnels de santé et une société savante met en avant le concept d'analgésie multimodale, combinant différents mécanismes thérapeutiques pour optimiser le soulagement de la douleur (médicaments, antalgiques topiques, techniques non pharmacologiques i.e., chaleur, froid, relaxation). Il distingue plusieurs types de douleur, notamment la douleur neuropathique — identifiable via le questionnaire DN4— et la douleur nociplastique, liée à une sensibilisation des voies nerveuses. Le guide recommande ainsi une approche individualisée, tenant compte du mécanisme sous-jacent et favorisant une prise en charge multimodale, intégrant médicaments (AINS, paracétamol, lidocaïne topique, capsaïcine, anesthésiques locaux) et méthodes complémentaires, afin de maximiser l'efficacité tout en minimisant les risques iatrogènes.

[Pour en savoir plus](#)

Apixaban : Mesures de réduction du risque (MARR)

L'ANSM a publié un tableau des MARR concernant l'apixaban (Eliquis®), un anticoagulant oral utilisé dans la prévention des accidents thromboemboliques. Ce document rappelle les mesures additionnelles de réduction du risque mises en place afin de limiter les complications hémorragiques, en particulier chez les patients à risque (personnes âgées, insuffisants rénaux, polymédiqués). Ces mesures incluent un guide de prescription destiné aux professionnels de santé, des actions de formation, ainsi qu'un suivi renforcé des effets indésirables. L'objectif est d'assurer une utilisation sécurisée de l'apixaban et d'améliorer la prévention des événements indésirables graves liés à son emploi.

[Pour en savoir plus](#)

Harmonisation du bilan médicamenteux - Référentiel

Lancée à la demande de la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) et de la Direction générale de la santé (DGS), cette initiative répond à la nécessité d'unifier les pratiques liées au bilan médicamenteux, aujourd'hui trop hétérogènes, souvent sur support papier, et peu structurées — ce qui entrave le partage d'information et augmente le risque d'erreurs médicamenteuses.

Méthodologie d'élaboration :

Le référentiel repose sur trois piliers :

- Une revue de la littérature nationale et internationale,
- Les apports d'un groupe de travail pluridisciplinaire incluant médecins, pharmaciens et autres professionnels,
- Une consultation de parties prenantes, comme les éditeurs de logiciels, institutions publiques et représentants des professionnels de santé.

Contenus structurés définis :

Il fixe un socle commun d'informations essentielles devant figurer dans tout bilan médicamenteux, incluant :

- En-tête (identité du patient, contexte, professionnel auteur, etc.)
- Corps du document (détails sur les médicaments : dénomination, forme, dosage, voie d'administration, posologie, allergies/intolérances, dates, commentaires généraux).
- Fonctionnalités attendues des systèmes d'information, notamment en matière de structuration et d'échange numérique des données.

Perspectives et mise en œuvre :

- Ce référentiel servira de base pour l'élaboration des spécifications fonctionnelles et techniques par l'Agence du numérique en santé (ANS), et guidera les éditeurs de logiciels dans leurs développements
- À moyen terme, il pourrait contribuer à la création d'un historique médicamenteux national, intégrant prescriptions, dispensations et administrations — pour une meilleure coordination ville-hôpital.
- Ce travail s'inscrit dans le cadre du renforcement du Dossier Médical Partagé (DMP) et le déploiement de l'e-prescription

[Pour en savoir plus](#)

Logiciels d'aide à la prescription (LAP) certifiés : mise à jour août 2025

La HAS publie une nouvelle liste des logiciels d'aide à la prescription (LAP) certifiés pour la médecine ambulatoire, conforme au référentiel de mars 2021 (décret n°2019-856). Ces outils visent à sécuriser et optimiser les prescriptions médicales, en s'appuyant sur une base de données médicaments (BdM) validée.

En chiffres :

- 47 logiciels actuellement certifiés
- Liste mise à jour au 11 août 2025, avec détails sur : éditeur, version, base de données utilisée, date de certification

Ces outils peuvent améliorer la sécurité des prescriptions, notamment en cas de traitements complexes (médicaments rares, interactions, posologies particulières).

[Pour en savoir plus](#)

Systèmes d'aide à la décision indexée par médicaments (SAM)

Les Systèmes d'Aide à la Décision indexés par Médicaments (SAM) présentent des outils intégrés dans les logiciels de soins pour améliorer la sécurité médicamenteuse.

Objectif des SAM :

Les SAM sont conçus pour réduire l'iatrogénie médicamenteuse et favoriser des stratégies thérapeutiques optimales. Ils se manifestent sous forme de messages d'information dans les logiciels de prescription ou de dispensation, activés en fonction du traitement et du contexte clinique du patient.

Contenu des SAM :

Chaque SAM est basé sur un document de référence, tel qu'une fiche de bon usage du médicament ou une fiche médico-économique. Ils sont élaborés par des agences sanitaires ou des institutions telles que la CNAM, l'ANSM ou la HAS.

Intégration dans les logiciels :

Les SAM sont intégrés dans les logiciels d'aide à la prescription (LAP) et d'aide à la dispensation (LAD) certifiés, conformément à l'article L.161-38 du Code de la Sécurité Sociale et au décret n°2019-856 du 20 août 2019.

Liste des SAM référencés :

La HAS publie une liste actualisée des SAM, incluant des informations sur leur objet, leur auteur, leur version et leur statut. Par exemple, des SAM concernant des médicaments tels que le valproate, la carbamazépine, le tramadol, et les contraceptifs estroprogestatifs sont référencés.

[Pour en savoir plus](#)

Règlement Européen sur l'évaluation des technologies de santé

Le règlement (UE) 2021/2282 sur l'évaluation des technologies de la santé (ETS) établit un cadre réglementaire commun au sein de l'Union européenne, visant à renforcer la coopération entre les États membres. Il introduit des procédures telles que les évaluations cliniques communes (JCA) et les consultations scientifiques communes (JSC), permettant une centralisation des données cliniques et une réduction de la duplication des efforts. La Haute Autorité de santé (HAS), membre fondateur du réseau EUnetHTA, participe activement à cette gouvernance européenne. Le règlement est appliqué progressivement depuis le 12 janvier 2025, avec des JSC proposées dès 2025 pour les médicaments et les dispositifs médicaux, et des JCA pour les nouvelles substances actives en oncologie et les médicaments de thérapie innovante. Les décisions de remboursement et de tarification resteront prises au niveau national par le ministère de la Santé.

[Pour en savoir plus](#)

Recommandations sanitaires 2025 aux voyageurs

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a publié ses recommandations sanitaires 2025 à destination des voyageurs. Ce document actualise les conseils de prévention à adopter avant, pendant et après un voyage à l'étranger, en tenant compte des risques infectieux propres à chaque zone géographique. Il aborde notamment les vaccinations recommandées ou obligatoires, la prévention du paludisme et d'autres maladies vectorielles, les précautions d'hygiène, ainsi que les conduites à tenir en cas de maladies émergentes. Ces recommandations s'adressent aux professionnels de santé accompagnant les voyageurs, afin d'adapter les conseils à chaque profil (enfants, femmes enceintes, immunodéprimés, etc.).

[Pour en savoir plus](#)

Médicaments prescrits pendant la grossesse et malformations congénitales : une étude danoise de pharmaco-épidémiologie

Une vaste étude danoise (Broe et al., 2025, cohorte nationale danoise), fondée sur plus de 1,2 million de naissances vivantes entre 2004 et 2017, a évalué les liens entre la prise de médicaments prescrits au 1er trimestre de grossesse et le risque de malformations congénitales majeures. Sur les 326 médicaments analysés, 31 ont été associés à un risque accru de malformations (OR ajusté ≥ 2). Parmi les 115 médicaments prescrits à plus de 1 000 femmes, seules les insulines présentaient un risque significatif. Plus de 100 médicaments n'étaient associés à aucun risque augmenté, offrant des données rassurantes pour la pratique clinique. Certains traitements potentiellement tératogènes connus ont été confirmés, et deux médicaments – clopidogrel (antiagrégant) et liraglutide (antidiabétique) – sont identifiés comme suspects et nécessitent des études supplémentaires. Ces résultats renforcent l'importance d'un suivi pharmaco-épidémiologique rigoureux et d'un accompagnement personnalisé des femmes enceintes ou souhaitant concevoir.

[Pour en savoir plus](#)