



Modalités de délivrance des anti-infectieux : un outil pour assurer la continuité de soins en fin d'hospitalisation

C. Vabre, C. Jurado, F. Eyvrard

► To cite this version:

C. Vabre, C. Jurado, F. Eyvrard. Modalités de délivrance des anti-infectieux : un outil pour assurer la continuité de soins en fin d'hospitalisation. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*, 2020, 55, pp.348 - 363. <10.1016/j.phclin.2020.04.006>. <hal-03492949>

HAL Id: hal-03492949

<https://hal.science/hal-03492949v1>

Submitted on 21 Nov 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons CC BY-NC 4.0 - Attribution - Non-commercial use - International License

Modalités de délivrance des anti-infectieux : un outil pour assurer la continuité de soins en fin d'hospitalisation

How anti-infective are delivered: a tool to ensure continuity of care at the end of hospitalization

Clémentine Vabre¹, Camille Jurado¹, Frédéric Eyvrard¹

¹ Pôle Pharmacie, Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse, Hôpital Paule de Viguier, 330, avenue de Grande-Bretagne, 31059 Toulouse Cedex 9, France

Vabre Clémentine, Docteur en Pharmacie (PharmD)

Jurado Camille, Docteur en Pharmacie (PharmD)

Eyvrard Frédéric, Docteur en Pharmacie (PharmD) : **auteur correspondant et désigné pour les tirés à part**

eyvrard.f@chu-toulouse.fr

Téléphone : 05 67 77 10 55

Télécopie : 05 67 77 10 56

Aucun contrat ou collaboration n'a été conclu pour ce travail

Aucune source de financement n'a été perçue pour ce travail

Résumé

Introduction. - L'organisation de la continuité des soins initiés en hospitalisation est primordiale. Concernant les anti-infectieux, les circuits de délivrance sont différents d'une spécialité à une autre et parfois peu lisibles. A ce jour, aucune liste exhaustive et actualisée ne recensait leur modalité de mise à disposition afin d'anticiper la disponibilité du médicament en sortie d'hospitalisation.

Matériel et Méthodes. - Les bases de données suivantes ont été consultées pour extraire une liste exhaustive des médicaments anti-infectieux commercialisés en France en 2020 et identifier leur modalité de délivrance (Pharmacie d'officine, Rétrocession en Pharmacie Hospitalière, Réserve Hospitalière) : Dictionnaire Vidal, grossistes répartiteurs, Assurance Maladie, Club Inter Pharmaceutique, Journal Officiel de la République Française, Ministère chargé de la Santé, Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé, établissements pharmaceutiques.

Résultats. - Six tableaux composent cet outil, qui reprend les modalités de délivrance de tous les anti-infectieux commercialisés en France en 2020. Les médicaments sont présentés par classe pharmaceutique, spécialité (princeps et génériques), voie d'administration et dosage : antibiotiques, antiviraux, antifongiques, antiparasitaires, antimycobactériens, immunoglobulines anti-infectieuses.

Discussion. - Cet outil nécessitera une actualisation régulière pour conserver sa pertinence.

Mots clés : Anti-infectieux ; Antibiotiques ; Antifongiques ; Antiparasitaires ; Antiviraux ; Délivrance ; Lien ville-hôpital ; Pharmacie hospitalière ; Pharmacie d'officine ; Réserve hospitalière

Abstract

Introduction. - The organization of the continuity of care initiated in hospital is essential. Regarding anti-infectives, dispensing channels are different from one specialty to another and sometimes difficult to think ahead. To date, no exhaustive and up-to-date list has been drawn up of how they are made available in order to anticipate the availability of the drug on discharge from hospital.

Materials and methods. - The following databases were consulted to extract an exhaustive list of anti-infectious drugs marketed in France in 2020, and to identify their delivery method (community pharmacy, hospital pharmacy, hospital reserve): Vidal dictionary, wholesale distributors, Health Insurance, Inter Pharmaceutical Club, Official Journal of the French Republic, Ministry of Health, National Agency for the Safety of Medicines and health products, pharmaceutical companies.

Results. - Six tables make up this tool, which shows the delivery methods for all anti-infective drugs marketed in France in 2020. The drugs are displayed by pharmaceutical class, specialty (original medicines and generic ones), route of administration and dosage: antibiotics, antivirals, antifungals, antiparasitics, antimycobacterials, anti-infectious immunoglobulins.

Discussion. - This tool will require regular updating to keep its relevance.

Keywords: Anti-infectives; Antibiotics; Antifungals; Antiparasitics; Antivirals; Drug dispensing; City-hospital link; Hospital Pharmacy; Community pharmacy; Hospital Reserve

Introduction

L'Institut de Veille Sanitaire (InVS) recense, en 2017, 362 doses d'antibiotiques administrées pour 1000 journées d'hospitalisation en France [1]. Ces données pour l'ensemble des anti-infectieux en France ne sont pas disponibles à ce jour à notre connaissance. De même, le nombre de ces prescriptions d'anti-infectieux poursuivies à la sortie d'hospitalisation semble ne pas avoir été étudié.

La sortie d'hospitalisation est un temps du parcours de soins à risque important d'erreur médicamenteuse [2,3]. Afin de l'encadrer, le manuel de Certification des établissements de santé version 2014 de la Haute Autorité de Santé (HAS) [4] inclut deux items prévoyant que « la continuité du traitement médicamenteux est organisée, de l'admission jusqu'à la sortie, transferts inclus » (Critère 20.a bis Prise en charge médicamenteuse du patient). De même, « la sortie ou le transfert du patient est organisé en fonction du type de prise en charge et de l'état clinique du patient » (Critère 24.a Sortie du patient). La HAS a ainsi élaboré une « check-list de sortie d'hospitalisation supérieure à 24 heures » qui prévoit que « Le pharmacien d'officine ou du service d'aval a été contacté avant la sortie, afin d'assurer la disponibilité des traitements » [5]. La Certification version 2020 reprendra ces thématiques (Critère 2.2.1-06 : Le patient est assuré de la continuité de son traitement médicamenteux dans son parcours, basé pour les patients les plus à risques sur une conciliation médicamenteuse partagée ; Critère 2.2.3-09 : La sortie du patient de l'établissement permet d'assurer la continuité de sa prise en charge) [6].

Cet objectif est contraint par une faible lisibilité des circuits d'approvisionnement en médicaments pour les patients ambulatoires. Certaines spécialités ne seront pas disponibles auprès des pharmacies d'officine [7,8], c'est notamment le cas :

- des **médicaments réservés à l'usage hospitalier**¹ : l'administration du médicament ne peut être effectuée qu'au cours d'une hospitalisation dans un établissement de santé, public ou privé, ou dans le cadre d'une activité d'hospitalisation à domicile (HAD)². Ils ne sont donc pas disponibles pour les patients ambulatoires, ce qui est justifié « par des contraintes techniques d'utilisation ou par des raisons de sécurité d'utilisation, nécessitant que le traitement s'effectue sous hospitalisation »³,
- des **médicaments rétrocédables**⁴ : disponibles pour les patients ambulatoires uniquement auprès des Pharmacies à Usage Intérieur (PUI) des établissements de santé autorisées par les Agences Régionales de Santé (ARS). Une exception à cette règle concerne les médicaments du virus de l'immunodéficience humaine et des virus de l'hépatite B et C, disponibles en double circuit ville-hôpital (au choix des patients : en PUI ou en pharmacie d'officine) [8].

La définition du circuit d'approvisionnement peut notamment être en lien avec la nécessité de bon usage des prescriptions ou avec son statut. C'est le cas des médicaments disponibles sous Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU⁵) ou dans une période transitoire post-ATU⁶, mais cela ne se limite pas uniquement à ces situations.

En termes de quantité, le marché des anti-infectieux en Rétrocession est toutefois largement minoritaire par rapport au marché de ville. En effet, une recherche dans les bases de données de l'Assurance Maladie ciblant les classes Anatomique Thérapeutique et Chimique (ATC) regroupant des anti-infectieux ([Tableau I](#)) montre qu'en 2018 :

¹ Article R5121-77 du Code de la Santé Publique

² Article R5121-83 du Code de la Santé Publique

³ Article R5121-82 du Code de la Santé Publique

⁴ Article L5126-6 du Code de la Santé Publique

⁵ Article R5121-71-1 du Code de la Santé Publique

⁶ Circulaire n° DGS/DSS/DGOS/PP2/1C/PF2/PF4/2014/144 du 8 juillet 2014

- 3 308 669 Unités Communes de Dispensation (UCD) d'anti-infectieux ont été dispensées en Rétrocession d'après les données publiques disponibles dans la base Retroced'AM [9],
- 188 546 029 boîtes de médicaments anti-infectieux ont été dispensées en pharmacie de ville d'après les données publiques disponibles dans la base Medic'AM [10], laissant présager un nombre d'UCD encore supérieur.

L'éventail des anti-infectieux disponibles à l'hôpital n'est donc pas superposable aux thérapeutiques disponibles en ambulatoire. Lors de la sortie du patient la question de la disponibilité de l'anti-infectieux doit être anticipée : est-il disponible en pharmacie d'officine, via la Rétrocession hospitalière, ou bien n'est-il disponible que dans le cadre d'une hospitalisation ?

On retrouve ainsi différentes possibilités d'orientation erronée des patients à leur sortie d'hospitalisation, qui perturbent le parcours de soins : en pratique, par manque d'anticipation, ces situations se résolvent dans l'urgence et de manière plus ou moins anarchique. Elles monopolisent l'attention et le temps des professionnels de santé (médecins, infirmiers, pharmaciens d'officine, pharmaciens hospitaliers), qu'ils aient ou non à être impliqués dans la prise en charge du patient, ainsi des patients eux-mêmes, de leurs aidants. Ces difficultés sont rapidement majorées pour les personnes fragiles et/ou isolées. Une étude Française évaluant l'observance aux anti-infectieux prescrits pour une infection aiguë après retour à domicile a montré que 18,8 % des patients mal-observants n'avaient pas reçu de dispensation par leur pharmacie [11].

Les modalités de mise à disposition des anti-infectieux manquent de visibilité, aucune base de données unique et actualisée n'étant disponible à ce jour. Partant de ce constat, afin de faciliter l'accès et la continuité des soins à la sortie d'hospitalisation du patient, nous avons élaboré un support recensant les modalités de délivrance propres à chaque anti-infectieux actuellement disponible en France

Matériel et Méthodes

Le but de cette démarche était de créer une liste exhaustive des anti-infectieux disponibles selon le circuit d'approvisionnement en France à ce jour, toutes voies d'administration confondues.

Identification des médicaments anti-infectieux disponibles en France

Cas des médicaments disponibles dans le cadre de leur Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) :

Les médicaments disponibles dans le cadre de leur AMM ont été identifiés à partir du dictionnaire VIDAL® [12], en extrayant via l'application VIDAL Hoptimal® toutes les spécialités recensées dans les classes ATC de niveau 2 ou 3 susceptibles de regrouper des anti-infectieux (Tableau I) et leurs caractéristiques d'intérêt ([Tableau II](#))

La liste ainsi obtenue a été validée par confrontation avec la base de données publique des médicaments [13], mise à disposition par le Ministère chargé de la Santé, qui recense les médicaments princeps, les génériques, et dichotomisés selon leur disponibilité le cas échéant. La recherche des spécialités réellement anti-infectieuses a été affinée *via* les rubriques « indication » et « pharmacodynamie » des résumés des caractéristiques du produit (RCP) de cette base.

Cas des médicaments disponibles dans le cadre d'une période transitoire post-ATU :

Pour les médicaments bénéficiant du statut post-ATU (médicament précédemment disponible sous ATU, possédant dorénavant une AMM mais n'ayant pas un prix et un taux de remboursement parus au Journal Officiel et/ou obtenu un agrément aux collectivités), la liste de ces spécialités (en cours et passées) est communiquée de façon synthétique et actualisée sur le site internet du Ministère chargé de la Santé [14]. Ce tableau a permis de compléter les spécialités qui n'avaient pas été déjà retrouvées lors de la recherche dans le cas des médicaments disponibles dans le cadre de leur AMM.

Modalités de délivrance des anti-infectieux

Pour toutes les spécialités actuellement commercialisées identifiées, les modalités de dispensation ont été analysées individuellement par Dénomination Commune Internationale (DCI), pour le princeps et tous les médicaments du groupe générique éventuel, et selon les dosages et voies d'administration. Le statut réglementaire du médicament définit sa disponibilité lors de la sortie du patient de l'hôpital. La réglementation déterminant la disponibilité en ville (Pharmacie d'officine, Rétrocession) et hospitalisation (cas de la Réserve Hospitalière) des médicaments, et les sources utilisées pour déterminer les modalités de délivrance sont résumées dans le [tableau III](#).

Résultats

L'outil se présente sous la forme de tableaux distinguant les anti-infectieux en 6 familles pharmaceutiques : médicaments antibiotiques ([Tableau IV](#)), antiviraux ([Tableau V](#)), antiparasitaires ([Tableau VI](#)), antifongiques ([Tableau VII](#)), antimycobactériens ([Tableau VIII](#)), immunoglobulines anti-infectieuses ([Tableau IX](#)).

Ces tableaux renseignent finalement les données suivantes :

- « Classe pharmacologique ».
- « Spécialité » :
 - « DCI (« nom de spécialité princeps ») » : s'il n'existe pas de générique ou que les commentaires sur la disponibilité ne concernent que la spécialité princeps pour la voie d'administration considérée. Exemple : Temocilline sodique (NEGABAN).
 - « NOM DE SPECIALITE PRINCEPS » quand il est identique à la DCI. Exemple : PIPERACILLINE.
 - « DCI (princeps et génériques) » : s'il existe des spécialités génériques commercialisées avec une modalité de délivrance identique au princeps pour la

voie d'administration considérée. Exemple : Amoxicilline (princeps et génériques).

- « DCI (génériques) » voire « DCI (plus de princeps) » : lorsqu'il existe des spécialités génériques commercialisées et que les commentaires avec une modalité de délivrance différente du princeps pour la voie d'administration considérée.

Exemple : Ciprofloxacine (génériques) ; Cefoxitine (plus de princeps).

- « Voie » (sous-entendu voie d'administration).
- « Délivrance » : Ville (en pharmacie d'officine), Rétrocessions ou Réserve Hospitalière (RH), ainsi que certains commentaires pratiques (ruptures, ...).

Discussion

Rôle du pharmacien clinicien dans l'organisation de la sortie d'hospitalisation

Six familles thérapeutiques ont été différenciées pour simplifier les recherches au sein de la liste. La dichotomie en classes pharmacologiques et par voie d'administration permet d'identifier rapidement les modalités de dispensation des spécialités d'indication potentiellement proches, afin de faciliter la substitution thérapeutique par une spécialité compatible avec le mode de sortie d'hospitalisation du patient le cas échéant. Toutefois, cet outil ne paraît pertinent qu'en le croisant avec la possibilité d'approvisionner les médicaments par la structure d'aval ([Tableau X](#)). Concernant les médicaments disponibles uniquement en Rétrocession, la communication au sujet du circuit de délivrance auprès des patients est primordiale. Le maillage territorial des Pharmacies à Usage Intérieur autorisées à réaliser cette activité, qui est parfois large, pourrait entraver la continuité de traitement de certains patients sortant d'hospitalisation et non aiguillés vers la PUI. Le rôle du pharmacien clinicien est alors primordial pour concourir à organiser la sortie du patient.

Par ailleurs, si dans la majorité des cas les relais IV-*per os* sont organisés pour optimiser le retour à domicile, dans certains cas, la pertinence de ce relai ne peut être engagée. *In fine*, deux options seront disponibles pour le prescripteur : le report de prescription vers une alternative parmi l'arsenal thérapeutique disponible en ville ou, si le maintien de la molécule s'avère nécessaire, l'orientation de la prise en charge du patient par une structure pouvant assurer la dispensation régulière. Le pharmacien clinicien a tout son rôle de conseil à jouer à ce niveau.

Périmètre et limites de l'outil

Les vaccins ont été exclus de l'analyse puisqu'ils sont tous, hors période de rupture, disponibles en ville ou auprès des Centres de Vaccinations Internationales.

Il en est de même pour les médicaments disponibles sous ATU, puisque le détail des spécialités faisant actuellement l'objet d'une ATU de cohorte ou disposant d'un référentiel en tant qu'ATU nominative est librement accessible sur le site internet de l'ANSM [15]. Par ailleurs, dresser une liste exhaustive est illusoire, par définition un nombre infini de spécialités pourraient faire l'objet d'ATU qui ne sont pas identifiables tant que le besoin (et donc l'obtention d'un accord) ne s'est pas présenté. Tous ces médicaments sont soit disponibles en Rétrocessions, soit en RH [15].

Pour des raisons similaires aux ATU, les anti-infectieux pouvant faire l'objet d'une autorisation d'importation [16] n'ont pas été indiqués dans ces tableaux. Cependant, contrairement aux ATU, il n'existe pas de liste décrivant quelles spécialités y sont éligibles. De la même manière, ces médicaments seront uniquement délivrés en Rétrocessions, si non seront en RH.

Il n'y a pas à ce jour d'anti-infectieux disponible dans le cadre d'une Recommandation Temporaire d'Utilisation (RTU). De la même manière, ils n'auraient pas été repris dans cet outil puisque le détail exhaustif est disponible sur le site internet de l'ANSM [17]. Ces médicaments peuvent alors emprunter un circuit de délivrance différent selon que l'indication thérapeutique

dans lequel ils sont prescrits soit celle de l'AMM, la délivrance en ville étant alors possible, ou de la RTU, le circuit Rétrocessions étant alors la règle si la spécialité n'est pas en RH.

Enfin, il est tout à fait possible « qu'en l'absence de spécialité pharmaceutique disponible ou adaptée », les pharmacies d'officine réalisent des préparations magistrales ou préparations officinales à visée thérapeutique anti-infectieuse, comme les pharmacies hospitalières pourraient réaliser des préparations magistrales ou préparations hospitalières [18]. Un nombre infini de médicaments peuvent être ainsi préparés, notamment pour des indications pédiatriques, aucune source ne les recense de façon exhaustive et ce travail ne s'est donc pas attaché à les relever.

Concernant les spécialités en période transitoire post-ATU [14], le choix a été fait de les inclure dans cet outil, puisque, disposant d'une AMM, ils seront probablement mis à disposition de façon pérenne. Leur circuit de délivrance est strictement hospitalier durant cette période transitoire, par la Rétrocession s'ils ne sont pas à RH. Lorsqu'ils seront pleinement disponibles dans le cadre de leur AMM, ces médicaments pourront être éventuellement délivrés en ville, selon le circuit validé par les autorités. Par souci de pertinence et de lisibilité, les modalités d'instauration et de poursuite de traitement par ces spécialités n'ont pas été précisées, sauf exception. Elles relèvent d'un algorithme décrit dans la Circulaire n° DGS/DSS/DGOS/PP2/1C/PF2/PF4/2014/144 du 8 juillet 2014, et sont recensées sur le site internet du ministère chargé de la santé, actualisé mensuellement [14].

Organisation de la continuité de soins du patient sous anti-infectieux en fin d'hospitalisation : identifions les failles !

Pour assurer la continuité des soins à la sortie du patient, la disponibilité des traitements doit être anticipée. La pertinence de l'outil créé est associée au fait qu'il est difficile de connaître le circuit de mise à disposition des anti-infectieux. Nous n'avons pas identifié d'élément, notamment, la galénique, permettant d'identifier simplement le circuit d'approvisionnement en cours.

Par ailleurs, on constate des anomalies dans la mise à disposition des médicaments génériques. Malgré leur caractère revendiqué transposable au princeps, ils se dénotent, dans plusieurs cas, par un circuit de délivrance différent du princeps. Probablement en cause, des démarches règlementaires auprès des autorités compétentes probablement non abouties par les laboratoires fabricants des génériques, limitant leur utilisation aux marchés hospitaliers. C'est le cas de la forme parentérale des spécialités princeps d'Amoxicilline et Acide clavulanique, de l'Amoxicilline ou de la Ciprofloxacine, disponibles en ville contrairement à leurs génériques. Cette différence d'accès peut parfois avoir un impact dans des contextes de tensions d'approvisionnement.

Enfin, pour complexifier l'identification du mode de délivrance des anti-infectieux, on note dans certains cas un circuit modifié selon le dosage de la molécule : c'est le cas particulier de l'Amikacine parmi les antibiotiques qui, selon le dosage, est soit disponible en ville, soit classée en RH. Cette situation est aussi retrouvée chez les antiparasitaires (QUINIMAX voie parentérale) ou bien de la Nevirapine administrée *per-os* parmi les antiviraux, qui selon le dosage et la forme est disponible soit en double circuit Rétrocessions et ville, soit uniquement en Rétrocessions. Cette particularité vient du fait que ces dernières spécialités n'aient pas été inscrites sur la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux [19].

Des données en constante évolution

L'outil présenté a vocation à évoluer, par la commercialisation de nouveaux médicaments ou les modifications de statut (ATU, post-ATU, AMM). Certaines spécialités passent également d'un circuit Rétrocession à un circuit ville, le dernier exemple en date étant le Voriconazole en comprimés en 2016⁷. La vie du médicament est également soumise aux ruptures ou arrêts de

⁷ Arrêté du 10 mai 2016 modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux

commercialisation. Dans ce contexte, un médicament peut changer de circuit de délivrance (exemple de la Benzathine benzyl-penicilline, contingentée en Rétrocessions jusqu'en 2018 [20]). L'intérêt d'un tel outil n'existe que s'il est tenu à jour, il a donc vocation à être actualisé annuellement suite aux parutions au Journal Officiel [21] permettant d'identifier les changements de statut, et avec les informations de l'ANSM [15,22]. Une diffusion nationale sur un organe adapté tel que le site internet de la Société Française de Pharmacie Clinique donnerait tout son sens à ce travail. Cet outil est donc destiné aux pharmaciens cliniciens, qu'ils soient hospitaliers ou libéraux, mais également aux prescripteurs, hospitaliers et de médecine de ville, afin d'apporter une aide à la prescription des, notamment lors de la fin d'hospitalisation d'un patient. L'intérêt de cet outil en pratique restera à confirmer.

Références

- [1] Réseau d'alerte, d'investigation et de surveillance des infections nosocomiales (Raisin). Surveillance des consommations antibiotiques dans les établissements de santé. ATB-Raisin – Synthèse des données 2017. Novembre 2019.
- [2] Claeys C. Continuité des traitements médicamenteux après la sortie de l'hôpital, Une prescription sur mesure. Louvain-la-Neuve, Belgique : Presses universitaires de Louvain, 2013:48-68; site internet : <http://books.openedition.org/pucl/1671?lang=fr#authors> (accès en date du 19/02/2020).
- [3] François P, Boussat B, Fourny M et al. Qualité des services rendus par un Centre hospitalier universitaire : le point de vue de médecins généralistes. Santé Publique 2014;26:189-1 97.
- [4] Haute Autorité de santé. Manuel de certification V2014; site internet: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1732464/fr/manuel-de-certification-des-etablissements-de-sante-v2010-edition-janvier-2014 (accès en date du 19/02/2020).
- [5] Haute Autorité de santé. Check-list de sortie d'hospitalisation supérieure à 24h; site internet: https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2035081/fr/check-list-de-sortie-d-hospitalisation-superieure-a-24h (accès en date du 19/02/2020).
- [6] Haute Autorité de santé. Dispositif de certification V2020. Référentiel de certification. Document de travail. Avril 2019; site internet : https://www.focusqualite.fr/wp-content/uploads/2019/05/HAS_concertation_referentielV2020.pdf (accès en date du 19/02/2020).
- [7] Ministère des Solidarités et de la Santé. Règles de facturation des soins dispensés dans les établissements de santé – Médicaments; site internet : <http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/medicaments-3.pdf> (accès en date du 19/02/2020).
- [8] Ministère des Solidarités et de la Santé. Règles de facturation des soins dispensés dans les établissements de santé – Rétrocession des médicaments; site internet : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/retrocession_medicaments-3.pdf (accès en date du 19/02/2020).
- [9] AMELI. Retroced'AM; site internet : <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/medicament/retroced-am.php> (accès en date du 19/02/2020).
- [10] AMELI. Medic'AM labellisé mensuel : janvier à décembre 2018; site internet : <https://www.ameli.fr/l-assurance-maladie/statistiques-et-publications/donnees-statistiques/medicament/medicaments-pharmacies-de-ville-par-classe-atc/medic-am-labellise-2018.php> (accès en date du 19/02/2020).

- [11] Faure H, Leguelinel G, Salomon L, *et al.* Evaluation de l'observance des médicaments anti-infectieux après retour des patients au domicile. Congrès Hopipharm, La Rochelle, France, 14-16 mai 2014; site internet : http://www.synprefh.org/files/archives/hopi2014_poster-4.pdf (accès en date du 20/02/2020).
- [12] Dictionnaire Vidal. Paris, France : Editions du Vidal; site internet : <https://www.vidal.fr/classifications/atc/> (accès en date du 20/02/2020).
- [13] Base de données publique des médicaments. Ministère des solidarités et de la santé; site internet : <http://base-donnees-publique.medicaments.gouv.fr/> (accès en date du 20/02/2020).
- [14] Ministère des Solidarités et de la Santé, rubrique Autorisations temporaires d'utilisation (ATU); site internet : <http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/article/autorisations-temporaires-d-utilisation-atu> (accès en date du 20/02/2020).
- [15] Agence Nationale de Sécurité du Médicament, rubrique Autorisations Temporaires d'Utilisation; site internet : <http://ansm.sante.fr/Activites/Autorisations-temporaires-d-utilisation-ATU> (accès en date du 20/02/2020).
- [16] Agence Nationale de Sécurité du Médicament, rubrique Importation de médicaments; site internet : [https://www.ansm.sante.fr/Activites/Importation-et-Exportation/Importation-de-medicaments/\(offset\)/1](https://www.ansm.sante.fr/Activites/Importation-et-Exportation/Importation-de-medicaments/(offset)/1) (accès en date du 20/02/2020).
- [17] Agence Nationale de Sécurité du Médicament, rubrique Liste des spécialités faisant actuellement l'objet d'une RTU; site internet : [https://www.ansm.sante.fr/Activites/Recommandations-Temporaires-d-Utilisation-RTU/Liste-des-specialites-faisant-actuellement-l-objet-d-une-RTU/\(offset\)/1](https://www.ansm.sante.fr/Activites/Recommandations-Temporaires-d-Utilisation-RTU/Liste-des-specialites-faisant-actuellement-l-objet-d-une-RTU/(offset)/1) (accès en date du 20/02/2020).
- [18] Agence Nationale de Sécurité du Médicament, rubrique Préparations hospitalières, magistrales et officinales; site internet : [https://www.ansm.sante.fr/Activites/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/\(offset\)/0](https://www.ansm.sante.fr/Activites/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/Preparations-hospitalieres-magistrales-et-officinales/(offset)/0) (accès en date du 20/02/2020).
- [19] Tribaudeau L. Etat des lieux du double circuit de dispensation des antirétroviraux du Virus de l'Immunodéficience Humaine en France en 2018. Thèse de Pharmacie. Université de Limoges, Limoges, 2019.
- [20] Agence Nationale de Sécurité du Médicament, rubrique Points d'information, année 2018; site internet : <https://ansm.sante.fr/S-informer/Points-d-information-Points-d-information/Retour->

prochain-en-ville-et-a-l-hopital-des-specialites-a-base-de-benzathine-benzylpenicilline-Point-d-Information (accès en date du 20/02/2020).

[21] Légifrance, service public de la diffusion du droit par l'internet. Recherche experte des textes publiés au Journal officiel de la République française (JORF). Secrétariat général du gouvernement (SGG); site internet : <https://www.legifrance.gouv.fr/initRechExpTexteJorf.do?from=legi> (accès en date du 20/02/2020).

[22] Agence Nationale de Sécurité du Médicament, rubrique Informations de sécurité - Ruptures de stock des médicaments ; site internet : <http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Ruptures-de-stock-des-medicaments> (accès en date du 20/02/2020).

A « Voies digestives et métabolisme »	D « Médicaments dermatologiques »	G « Système génito urinaire et hormones sexuelles »
A07 : Antidiarrhéiques, antiinflammatoires et anti-infectieux intestinaux A07A : Anti-infectieux intestinaux	D01 : Antifongiques à usage dermatologique D06 : Antibiotiques et chimiothérapie à usage dermatologique	G01 : Anti-infectieux et antiseptiques à usage gynécologique
J « Anti-infectieux pour usage systémique »	P « Antiparasitaires, insecticides et répulsifs »	S « Organes sensoriels »
J01 : Antibactériens à usage systémique J02 : Antimycosiques à usage systémique J03 : Antimycobactériens J04 : Antiviraux à usage systémique	P01 : Antiprotozoaires P02 : Anthelminthiques P03 : Antiparasitaires externes, incluant les scabicides, insecticides et répulsifs	S01 : Médicaments ophtalmologiques S01A : Anti-infectieux S02 Médicaments otologiques S02A : Anti-infectieux S03 : Préparations ophtalmologiques et otologiques S03A : Anti-infectieux

Tableau I

Classe Anatomique Thérapeutique et Chimique (ATC) des anti-infectieux disponibles sur le marché en 2020

Anatomical Therapeutic and Chemical class of anti-infectives available on the market in 2020

Répertoire des données extraites de la source Vidal®	
Libellé	Nom de spécialité du médicament
Disponibilité	Commercialisé, nouveau ou supprimé
Principes actifs	Contenus dans la spécialité
Dosage	Des principes actifs contenus dans la spécialité
Laboratoire titulaire	De la commercialisation de la spécialité
Réserve hospitalière	Précise si le médicament ne peut être administré qu'en hospitalisation
Rétrocession	Précise si le médicament est inscrit sur la liste des rétrocessions
Classe thérapeutique	Infectiologie, gastro-entérologie, ...
Code ATC	Niveau 5
Libellé ATC	Libellé du code ATC niveau 5
Répertoire des données extraites de la source ANSM	
« Domaine thérapeutique »	Elément de classification propre à l'ANSM (e.g. antibiothérapie, dermatologie, ...)
« Spécialité »	Nom, dosage, forme pharmaceutique
« Substance active »	Principe actif
« Laboratoire »	Titulaire de la commercialisation de la spécialité
« Date d'arrêt des ATU »	Le cas échéant, indique que le médicament n'est plus disponible dans le cadre d'une ATU, il est donc passé en statut post-ATU ou AMM
« Réserve hospitalière oui/non »	Précise si le médicament ne peut être administré qu'en hospitalisation.

Tableau II

Données extraites de la source Vidal ou ANSM

Data extracted from the Vidal or ANSM sources

	Médicaments commercialisés sous leur AMM			ATU et post-ATU
Accès	Ville	Rétrocession	Réserve Hospitalière	Rétrocession ou Réserve Hospitalière
Réglementation La disponibilité est définie par :	Parution au Journal Officiel : Homologation aux assurés sociaux ^a	Parution au Journal Officiel : Agrément aux collectivités ^b ET Inscription sur la liste de rétrocession ^c	Parution au Journal Officiel : Agrément aux collectivités ^b ET Absence de parution d'un arrêté autorisant la dispensation en ville ^a ou en rétrocession ^c	ATU nominative : Inscription tacite sur la liste de rétrocession, sauf si classé en Réserve Hospitalière par l'ANSM ^d ATU de cohorte, post-ATU : Parution au Journal Officiel : Agrément aux collectivités ^b ET Inscription sur la liste de rétrocession (si Rétrocession) ^c
Sources utilisées pour la recherche de disponibilité (par ordre de priorité) :	<ul style="list-style-type: none"> • Dictionnaire Vidal : Rubrique « Prescription/Délivrance/Prise en charge »^e • Grossistes répartiteurs : recherche de la disponibilité sur leur site internet • Assurance Maladie (AMELI) : Base des Médicaments et Informations Tarifaires (BdM_IT)^f • Club Inter Pharmaceutique : Base Produits^g • Journal Officiel^h 			ATU : Non intégrées dans ce travail Post-ATU : Ministère chargé de la Santé ⁱ
	Si un doute subsiste : contact de l'établissement pharmaceutique commercialisant la spécialité. Ruptures : ANSM ^j , grossistes répartiteurs.			

Tableau III

Réglementation et outils utilisés pour la définition des modalités de délivrance des anti-infectieux

Regulations and tools used to define the anti-infectives modes of dispensing

^a Arrêté modifiant la liste des spécialités pharmaceutiques remboursables aux assurés sociaux

^b Arrêté modifiant la liste des médicaments agréés à l'usage des collectivités et divers services publics mentionnée à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique

^c Arrêté modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, puis Arrêté modifiant l'arrêté du 17 décembre 2004 modifié fixant la liste prévue à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique

^d Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM), rubrique Autorisations Temporaires d'Utilisation; site internet : <http://ansm.sante.fr/Activites/Autorisations-temporaires-d-utilisation-ATU> (accès en date du 20/02/2020).

^e Dictionnaire Vidal. Paris, France : Editions du Vidal; site internet : <https://www.vidal.fr/classifications/atc/> (accès en date du 20/02/2020).

^f Assurance Maladie (AMELI) : Base des Médicaments et Informations Tarifaires (BdM_IT); site internet : http://www.codage.ext.cnamts.fr/codif/bdm_it/index.php?p_site=AMELI (accès en date du 20/02/2020).

^g Club Inter Pharmaceutique : Base Produits; site

internet : <https://basesdonnees.cipclub.org/Referentiel/Recherche/Recherche.aspx> (accès en date du 20/02/2020).

^h Légifrance, service public de la diffusion du droit par l'internet. Recherche experte des textes publiés au Journal officiel de la République française (JORF). Secrétariat général du gouvernement (SGG)

ⁱ Ministère des Solidarités et de la Santé, rubrique Autorisations temporaires d'utilisation (ATU); site internet : <http://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/article/autorisations-temporaires-d-utilisation-atu> (accès en date du 20/02/2020).

^j Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM), rubrique Informations de sécurité - Ruptures de stock des médicaments; site internet : <https://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Ruptures-de-stock-des-medicaments> (accès en date du 20/02/2020).

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée		Spécialité	Voie	Délivrance
Béta-Lactamines	Penicillines	Ampicilline et Sulbactam (UNACIM)	Parentérale : IM, IV	Ville
		Amoxicilline et Acide clavulanique (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Amoxicilline et Acide clavulanique (générique)	Parentérale : IV	RH
		Amoxicilline et Acide clavulanique (AUGMENTIN)	Parentérale : IV	Ville
		Amoxicilline (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Amoxicilline (CLAMOXYL)	Parentérale : IM, IV	Ville
		Amoxicilline (génériques)	Parentérale : IM, IV	RH
		Temocilline sodique (NEGABAN)	Parentérale : IM, IV	Rétrocessions
		Phénoxy méthyl pénicilline (ORACILLINE)	Per-os	Ville
		Cloxacilline (ORBENINE)	Per-os	Ville
		Cloxacilline (ORBENINE)	Parentérale : IV	RH
		Oxacilline (ISTOPEN, anciennement BRISTOPEN)	Parentérale : IV	Ville
		PENICILLINE G PANPHARMA	Parentérale : IM, IV	RH
		Benzathine Benzylpenicilline (EXTENCILLINE)	Parentérale : IM	Ville
		Piperacilline et Tazobactam (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Ville
		PIPERACILLINE	Parentérale : IM, IV	RH
		Ticarcilline (TICARPEN)	Parentérale : IV	Ville, Rupture
		Ticarcilline et Acide clavulanique (CLAVENTIN)	Parentérale : IV	Ville, Rupture
		Ticarcilline et Acide clavulanique (TIMENTIN)	Parentérale : IV	Suite rupture CLAVENTIN : RH
		Pivmecillinam (SELEXID)	Per-os	Ville
	C1G	Cefaclor (ALFATIL)	Per-os	Ville
		Cefazoline (plus de princeps)	Parentérale : IM, IV	RH
		Cefadroxil (plus de princeps)	Per-os	Ville
		Cefalexine (KEFORAL)	Per-os	Ville
		Cefradine (DEXEF)	Per-os	Ville
	CIIIG	Cefamandole (plus de princeps)	Parentérale : IM, IV	RH
		Cefuroxime (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Cefuroxime (princeps et génériques)	Parentérale : IM, IV	RH
		Cefoxitine (plus de princeps)	Parentérale : IV	Rétrocessions
	CIIIIG	Cefixime (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Cefotaxime (plus de princeps)	Parentérale : IV	RH
		Cefotiam (TEXODIL)	Per-os	Ville
		Ceftazidime (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Ville
		Ceftazidime et Avibactam (ZAVICEFTA)	Parentérale : IV	RH
		Ceftriaxone (princeps et génériques)	Parentérale : IM, IV, SC	Ville
		Cefpodoxime (princeps et génériques)	Per-os	Ville
	C4G	Cefepime (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Ville

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée		Spécialité	Voie	Délivrance
	Autres céphalosporines	Ceftaroline (ZINFORO)	Parentérale : IV	RH
		Ceftobiprole (MABELIO)	Parentérale : IV	RH
		Ceftolozane et Tazobactam (ZERBAXA)	Parentérale : IV	RH
	Monobactams	Aztreonam (AZACTAM)	Parentérale : IM, IV	Ville
		Aztreonam (CAYSTON)	Inhalation	Ville (commande au laboratoire)
	Carbapénèmes	Meropenem (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Ville
		Ertapenem (INVANZ)	Parentérale : IV	Rétrocessions
		Imipenem et Cilastatine (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Ville
	Lipopeptides	Colistiméthate (COLIMYCINE, TADIM)	Inhalation	Ville
Colistiméthate (princeps et génériques)		Parentérale	RH	
Daptomycine (CUBICIN)		Parentérale : IV	RH	
Aminosides	Amikacine (plus de princeps) 250 mg, 500 mg	Parentérale : IV	Ville	
	Amikacine (plus de princeps) 50 mg, 1000 mg	Parentérale : IV	RH ^a	
	Gentamicine (plus de princeps)	Parentérale : IM, IV	Ville	
	Streptomycine (plus de princeps)	Parentérale : IM, IR, IV	Rétrocessions	
	Tobramycine (TOBI, TOBI PODHALER)	Inhalation	Ville	
	Tobramycine (NEBCINE)	Parentérale : IV	Ville	
Macrolides et apparentés	Azitromycine (princeps et génériques)	Per-os	Ville	
	Clarithromycine (princeps et génériques)	Per-os	Ville	
	Clindamycine (DALACINE)	Per-os	Ville	
	Clindamycine (princeps et génériques)	Parentérale : IM, IV	RH	
	Erythromycine (ERY, EGERY, ERYTHROCINE)	Per-os	Ville	
	Erythromycine (ERYTHROCINE)	Parentérale : IV	RH	
	Erythromycine et sulfafurazole (PEDIAZOLE)	Per-os	Ville	
	Josamycine (JOSACINE)	Per-os	Ville	
	Lincomycine (LINCOCINE)	Per-os	Ville	
	Lincomycine (LINCOCINE)	Parentérale : IM, IV	RH	
	Midecamycine (MOSIL)	Per-os	Ville	
	Pristinamycine (PYOSTACINE)	Per-os	Ville	
	Roxithromycine (princeps et génériques)	Per-os	Ville	
	Spiramycine (princeps et génériques)	Per-os	Ville	
	Spiramycine (ROVAMYCINE)	Parentérale : IV	RH	
	Spiramycine et métronidazole (princeps et génériques)	Per-os	Ville	
	Telithromycine (KETEK)	Per-os	Ville	
	Oxazolidinones	Linezolide (princeps et génériques)	Per-os, parentérale : IV	Rétrocessions
Tedizolid (SIVEXTRO)		Per-os, parentérale : IV	Rétrocessions	

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée		Spécialité	Voie	Délivrance
Quinolones	1ère génération	Acide pipemidique (PIPRAM FORT)	Per-os	Ville
		Fluméquine (APURONE)	Per-os	Ville
	2ème génération : fluoroquinolone	Ciprofloxacin (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Ciprofloxacin (CIFLOX)	Parentérale : IV	Ville
		Ciprofloxacin (génériques)	Parentérale : IV	RH
		Levofloxacin (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Levofloxacin (princeps et génériques)	Parentérale : IV	RH
		Lomefloxacin (LOGIFLOX, DECALOGIFLOX)	Per-os	Ville
		Moxifloxacin (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Moxifloxacin (IZILOX)	Parentérale : IV	RH
		Norfloxacin (plus de princeps)	Per-os	Ville
		Ofloxacin (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Ofloxacin (Pas de princeps)	Parentérale : IV	RH
		Pefloxacin (PEFLACINE)	Per-os, parentérale : IV	N'est plus commercialisé
		Tétracyclines	Doxycycline (princeps et génériques)	Per-os
Doxycycline (VIBRAVEINEUSE)	Parentérale : IV		RH	
Lymecycline (princeps et génériques)	Per-os		Ville	
Méthylènenecycline (PHYSIOMYCINE)	Per-os		Ville	
Minocycline (MYNOCINE)	Per-os		Ville	
Tigécycline (TYGACIL)	Parentérale : IV		RH	
Sulfamides seuls ou en association	Sulfadiazine (ADIAZINE)	Per-os	Ville	
	Sulfaméthizol (RUFOL)	Per-os	Ville	
	Sulfaméthoxazole et Triméthoprime (princeps et génériques)	Per-os	Ville	
	Sulfaméthoxazole et Triméthoprime (BACTRIM)	Parentérale : IV	RH	
Glycopeptides	Dalbavancine (XYDALBA)	Parentérale : IV	RH	
	Teicoplanine et TARGOCID (pas de groupe générique)	Parentérale : IM, IV	Rétrocessions	
	Vancomycine (Pas de princeps)	Parentérale : IV	Rétrocessions	
Nitro-5-imidazolés	Métronidazole (FLAGYL)	Per-os	Ville	
	Métronidazole (princeps et génériques)	Parentérale : IV	RH	
	Ornidazole (TIBERAL)	Per-os	Ville	
	Ornidazole (TIBERAL)	Parentérale : IV	RH	
	Tinidazole (FASIGYNE)	Per-os	Ville	
Phénicolés	Thiamphénicol (THIOPHENICOL)	Per-os, parentérale : IM, IV, SC	Ville	
Fusidanines	Acide fusidique (FUCIDINE)	Per-os	Ville	
	Acide fusidique (princeps)	Parentérale : IV	RH	
Divers	Fosfomycine (princeps et génériques)	Per-os	Ville	

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée		Spécialité	Voie	Délivrance
		Fosfomycine (princeps et génériques)	Parentérale : IV	RH
		Nitrofurantoïne (FURADANTINE)	Per-os	Ville
		Nifuroxazide (princeps et génériques)	Per-os	Ville
		Rifaximine (TIXTAR)	Per-os	Post-ATU cohorte, Rétrocessions
Usage externe	Fusidanines	Acide fusidique (princeps et génériques)	Cutanée	Ville
	Cyclines	Chlortétracycline (AUREOMYCINE)	Cutanée	Ville
	Autre	Mupirocine (princeps et génériques)	Cutanée	Ville
	Fluoro-quinolones	Ciprofloxacin (CILOXAN)	Auriculaire	Ville
		Ofloxacin (princeps et génériques)	Auriculaire	Ville
		Ciprofloxacin et Dexaméthasone (CILOXADAX)	Auriculaire	Ville
	Associations	Oxytétracycline et Polymyxine B et Dexaméthasone et Nystatine (AURICULARUM)	Auriculaire	Ville
		Polymyxine B et Néomycine et Fludrocortisone et Lidocaïne (PANOTILE)	Auriculaire	Ville
		Fluocinolone et Polymyxine B et Néomycine (ANTIBIO SYNALAR)	Auriculaire	Ville
		Polymyxine B et Framycétine et Dexaméthasone (FRAMYXONE)	Auriculaire	Ville
		Néomycine et Polymyxine B et Dexaméthasone (POLYDEXA)	Auriculaire	Ville
	Autre	Rifamycine (OTOFA)	Auriculaire	Ville
	Nitro-5-imidazolés	Metronidazole (FLAGYL)	Vaginale	Ville

Tableau IV

Circuit de délivrance des antibiotiques

Antibiotics dispensing modes

^aLa base de données de l'Assurance Maladie (consultée le 20/02/2020) mentionne l'Amikacine 50 mg, 250mg, 500mg et 1000 mg comme délivrables en Rétrocession. Toutefois, la parution au Journal Officiel à laquelle elle fait référence (JORF n°0239 du 15 octobre 2015 page 19112 texte n° 32 ; JORF n°0004 du 6 janvier 2016 texte n° 11) est relative aux conditions de prise en charge des médicaments inscrits sur la liste de Rétrocession (visée à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique). Or, l'inscription de ces spécialités sur la liste de Rétrocession (JORF n°0139 du 18 juin 2015 page 10018 texte n° 40 ; JORF n°0280 du 3 décembre 2015 page 22330 texte n° 20) était pour une durée déterminée d'un an à compter de la date de publication, inscription qui n'a pas été reconduite. De ce fait, l'Amikacine n'est plus inscrite sur la liste de Rétrocession à ce jour.

JORF : Journal Officiel de la République Française

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée	Spécialité	Voie	Délivrance
Virus de l'Immunodéficience Humaine (VIH)	Toutes spécialités excepté celles ci-dessous	Per-os, parentérale : SC	Rétrocessions, Ville
	Nevirapine 100mg libération prolongée (VIRAMUNE)	Per-os	Rétrocessions
	Nevirapine 50mg/5mL solution buvable (VIRAMUNE)	Per-os	Rétrocessions
	Zidovudine (RETROVIR)	Parentérale : IV	RH
Hépatite C	Antiviraux d'action directe	Per-os	Rétrocessions, Ville
	Ribavirine (princeps et génériques)	Per-os	Rétrocessions, ville
Hépatite B	Adéfovir (HEPSERA)	Per-os	Rétrocessions, ville
	Entécavir (BARACLUDE)	Per-os	Rétrocessions, ville
	Lamivudine (ZEFFIX)	Per-os	Rétrocessions, ville
	Telbivudine (SEBIVO)	Per-os	Rétrocessions, ville
	Ténofovir disoproxil fumarate (VIREAD)	Per-os	Rétrocessions, ville
Grippe	Oseltamivir (TAMIFLU, EBILFUMIN)	Per-os	Ville
	Zanamivir (RELENZA)	Inhalation	Ville
Groupe herpès	Aciclovir (princeps et génériques)	Per-os, cutanée, parentérale : IV	Ville
	Aciclovir (ZOVIRAX)	Ophtalmique	Ville
	Docosanol (ERAZABAN)	Cutanée	Ville
	Foscarnet (FOSCAVIR)	Parentérale : IV	RH
	Ganciclovir (CYMEVAN)	Parentérale : IV (perfusion)	Rétrocessions
	Ganciclovir (VIRGAN)	Ophtalmique	Ville
	Ibacinabine (CUTERPES)	Cutanée	Ville
	Trifluridine (VIROPHTA)	Ophtalmique	Ville
	Valaciclovir (princeps et génériques)	Per-os	Ville
	Valganciclovir (princeps et génériques)	Per-os	Ville
Divers	Létermovir (PREVYMIS)	Per-os	Ville
	Imiquimod (ALDARA)	Cutanée	Ville
	Podophyllotoxine (CONDYLINE)	Cutanée	Ville

Tableau V

Circuit de délivrance des antiviraux

Antivirals dispensing modes

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée	Spécialité	Voie	Délivrance
Antiparasitaires externes	Benzoate de benzyle (ASCABIOL)	Cutanée	Ville
	Malathion (PRIODERM)	Cutanée	Ville
	Phénothrine (HEGOR, ITAX, ITEM, PARASIDOSE)	Cutanée	Ville
	Perméthrine (TOPISCAB)	Cutanée	Ville
	Perméthrine, malathion, pipéronyle (PARA PLUS)	Cutanée	Ville
	Pyrèthre, pipéronyle (SPRAY-PAX)	Cutanée	Ville
Antipaludéens	Artéméter et Luméfantrine (RIAMET)	Per-os	Ville, Rétrocessions
	Atovaquone (WELLVONE)	Per-os	Ville
	Atovaquone et Proguanil (princeps et génériques)	Per-os	Ville
	Chloroquine (NIVAQUINE)	Per-os	Ville
	Halofantrine (HALFAN)	Per-os	Ville
	Méfloquine (LARIAM)	Per-os	Ville
	Piperaquine et Artesimol (EURARTESIM)	Per-os	Ville
	Proguanil (PALUDRINE)	Per-os	Ville
	Proguanil et Chloroquine (SAVARINE)	Per-os	Ville
	Quinine et Quidinine et Cinchonine et Cinchonidine (QUINIMAX)	Per-os (500 mg), parentérale : IM, IV (125 et 250 mg)	Ville
	Quinine et Quidinine et Cinchonine et Cinchonidine (QUINIMAX)	Parentérale : IV/IM (500 mg)	RH
	Sulfadoxine et Piryméthamine (FANSIDAR)	Per-os	Ville
Anthelminthiques	Albendazole (ZENTEL)	Per-os	Ville
	Albendazole (ESKAZOLE)	Per-os	Rétrocessions
	Diéthylcarbamazine (NOTEZINE)	Per-os	Rétrocessions
	Flubendazole (FLUVERMAL)	Per-os	Ville
	Ivermectine (STROMECTOL)	Per-os	Ville
	Niclosamide (TREDEMINE)	Per-os	Ville
	Praziquantel (BILTRICIDE)	Per-os	Ville
	Pyrantel (COMBANTRIN)	Per-os	Ville
Antitrématode	Triclabendazole (EGATEN)	Per-os	Ville
Antileishmaniens	Antimoniote de meglumine (GLUCANTIME)	Parentérale : IM, infiltration (local)	Ville
	Pentamidine (PENTACARINAT)	Inhalation, parentérale : IM, IV	Ville
Microsporidiose	Flumagilline (FLISINT)	Per-os	N'est plus commercialisé
Antiprotozoaires	Piryméthamine (MALOCIDE)	Per-os	Ville
	Tiliquinol, tilbroquinol (INTETRIX)	Per-os	Ville
	Secnidazole (SECNOL)	Per-os	Ville

Tableau VI

Circuit de délivrance des antiparasitaires

Antiparasitic dispensing modes

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée	Spécialité	Voie	Délivrance
Antimycosique à usage systémique	Amphotéricine B (ABELCET, FUNGIZONE, AMBISOME)	Parentérale : IV	Rétrocessions
	Amphotéricine B (FUNGIZONE)	Per-os	Ville
	Anidulafungine (ECALTA)	Parentérale : IV	RH
	Caspofungine (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Rétrocessions
	Fluconazole (princeps et génériques)	Per-os	Ville
	Fluconazole (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Rétrocessions
	Flucytosine (ANCOTIL)	Parentérale : IV	Rétrocessions
	Flucytosine (ANCOTIL)	Per-os	Ville
	Griseofulvine (GRISEFULINE)	Per-os	Ville
	Isavuconazole (CRESEMBA)	Per-os, parentérale : IV	Rétrocessions
	Itraconazole (princeps et génériques)	Per-os	Ville
	Micafungine (MYCAMINE)	Parentérale : IV	Rétrocessions
	Nystatine (MYCOSTATINE)	Per-os	Ville
	Posaconazole (NOXAFIL)	Per-os	Rétrocessions
	Posaconazole (NOXAFIL)	Parentérale : IV	RH
	Terbinafine (princeps et génériques)	Per-os	Ville
	Voriconazole (princeps et génériques)	Per-os	Ville
	Voriconazole (princeps et génériques)	Parentérale : IV	Rétrocessions
Antimycosique à usage externe	Toutes les spécialités pour la voie cutanée	Cutanée	Ville
	Toutes les spécialités pour la voie vaginale	Vaginale	Ville

Tableau VII

Circuit de délivrance des antifongiques

Antifungals dispensing modes

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée	Spécialité	Voie	Délivrance
Antituberculeux	Acide para-aminosalicylique (GRANUPAS)	Per-os	Rétrocessions
	Bédaquiline (SIRTURO)	Per-os	Rétrocessions
	Delamanid (DELTYBA)	Per-os	Rétrocessions
	Ethambutol (DEXAMBUTOL, MYAMBUTOL)	Per-os	Ville
	Ethambutol (MYAMBUTOL)	Parentérale : IM, IV	RH
	Isoniazide (RIMIFON)	Per-os	Ville
	Isoniazide (RIMIFON)	Parentérale : IM, IV	RH
	Pyrazinamide (PIRILENE)	Per-os	Ville
	Rifabutine (ANSATIPINE)	Per-os	Ville
	Rifampicine (RIFADINE, RIMACTAN)	Per-os	Ville
	Rifampicine (RIFADINE)	Parentérale : IV	Ville
	Rifampicine et Isoniazide (RIFINAH)	Per-os	Ville
	Rifampicine et Isoniazide et Pyrazinamide (RIFATER)	Per-os	Ville
Antilépreux	Clofazime (LAMPRENE)	Per-os	Rétrocessions
	Dapsone (DISULONE)	Per-os	Ville

Tableau VIII

Circuit de délivrance des antimycobactériens

Antimycobacterials dispensing modes

Voie IM : Intra-musculaire IR : Intra-rachidienne IV : Intra-veineuse SC : Sous-cutanée	Spécialité	Voie	Délivrance
Immunoglobulines anti-infectieuses	Immunoglobuline équine rabique : fragments F(ab') ₂ (FAVIRAB)	Parentérale : Infiltration et IM	RH
	Immunoglobulines humaines anti-rabiques (IMOGAM RAGE)	Parentérale : Infiltration et IM	RH
	Immunoglobuline équine tétanique : fragments F(ab') ₂ (IMMUNOGLOBULINE EQUINE TETANIQUE PASTEUR)	Parentérale : IM	N'est plus commercialisé (09/03/18)
	Immunoglobulines humaines anti-tétaniques (GAMMATETANOS)	Parentérale : IM	Ville
	Immunoglobulines humaines anti-hépatite B (IMMUNOGLOBULINE HUMAINE DE L'HEPATITE B LFB)	Parentérale : IM	RH
	Immunoglobulines humaines anti-hépatite B (IVHEBEX)	Parentérale : IV	Rétrocessions
	Immunoglobulines humaines anti-hépatite B (ZUTECTRA)	Parentérale : SC	Rétrocessions
Anticorps monoclonaux	Bezlotoxumab (ZINPLAVA)	Parentérale : IV	RH
	Palivizumab (SYNAGIS)	Parentérale : IM	Rétrocessions

Tableau IX

Circuit de délivrance des immunoglobulines anti-infectieuses

Anti-infective immunoglobulins dispensing modes

Structure	Est-ce une hospitalisation ?	Médicaments autorisés	Alternative si RH
Retour à domicile	NON → Médicaments RH non disponibles	- Médicaments disponibles en ville - Médicaments disponibles en rétrocessions	- Relai <i>per-os</i> si possible - Prévoir une structure d'accueil adaptée (SSR, HAD)
EHPAD			
SSR	OUI → Médicaments RH disponibles (approvisionnées par l'établissement de destination)	Médicaments agréés aux collectivités	

EHPAD : Etablissements établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

HAD : Hospitalisation A Domicile

RH : Réserve Hospitalière

SSR : Etablissements de Soins de Suite et Réadaptation

Tableau X

Disponibilité des médicaments selon les structures d'aval

Drugs availability according to downstream structures