

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA JUIN 2026

Actualités

Le Répertoire « édition 2026 » : deuxième série de chapitres mis à jour

Le processus de révision annuelle a été finalisé pour les chapitres suivants : Introduction, Système hormonal, Système urogénital, Pathologies ostéo-articulaires, Minéraux et vitamines et Agents de diagnostic. Découvrez ce qui a changé dans ces chapitres.

Révision « 2026 » : deuxième série de chapitres en ligne

Le processus de révision annuelle « 2026 » a été finalisé pour les chapitres suivants : **Introduction, Système hormonal, Système urogénital, Pathologies ostéo-articulaires, Minéraux et vitamines et Agents de diagnostic**. Les chapitres révisés sont disponibles en ligne. Nous remercions les nombreux experts qui ont apporté leur contribution.

Note. Le Répertoire est accrédité par le Centre belge pour l'Evidence-Based Medicine (CEBAM) en tant que "source d'informations EBP (*evidence based practice*) sans recommandations" (voir Cebam.be > Validation). Le CBIP a pour objectif de fournir des informations fondées sur des preuves concernant l'efficacité et la sécurité des médicaments, afin de promouvoir leur utilisation rationnelle, mais ne développe pas de guides de pratique clinique. Pour plus d'explications sur le contenu et la méthodologie suivie pour les différentes rubriques du Répertoire (notamment Positionnement, Contre-indications, Interactions), voir Intro.2. Guide d'utilisation et fondement scientifique du Répertoire.

Principaux changements dans les chapitres révisés

Les principales nouveautés des chapitres mis à jour sont détaillées ci-dessous.

Introduction

- Intro.1. Élaboration et objectif du Répertoire : précisions sur la façon de gérer les conflits d'intérêts au sein du CBIP.
- Intro.2.1. Fondement scientifique du Répertoire : nous renvoyons à la mise à jour de notre méthodologie : Méthodologie pour les publications du CBIP (novembre 2025). Dans ce document, nous présentons nos sources et notre méthode de travail.
- Intro.2.7. La rubrique « Patients âgés » et les sélections pour le Formulaire de soins aux personnes âgées : nous expliquons ici comment un médicament est sélectionné pour le Formulaire de soins aux personnes âgées (symbole au niveau de la spécialité).
- Intro.2.8.2. Méthodologie : interactions pharmacocinétiques et Intro.6.3. Interactions des médicaments :
 - Nous expliquons comment est réalisé le **tableau des interactions des antagonistes de la vitamine K** dans le chapitre **Sang et coagulation** (voir tableau 2a. dans Intro.2.1.2.1.1.).
 - **Les tableaux des interactions CYP et P-gp** (voir les tableaux Ic., Id. et le. dans Intro.6.3.) :
 - Concernant les substrats, inhibiteurs et inducteurs des **isoenzymes CYP**, nous ajoutons une nouvelle source : le Drug Interactions Flockhart Table™. Cela signifie que pour les interactions CYP, nous utilisons désormais comme sources le tableau figurant dans le *Stockley's Drug Interactions* et le *Drug Interactions Flockhart Table*™. Nous n'utilisons plus le tableau du *Top 100 Drug Interactions* pour documenter ces informations, car il n'a plus été mis à jour depuis plusieurs années.
 - Les tableaux CYP et P-gp dans Intro.6.3. ont été mis à jour, notamment en fonction de notre nouvelle source.
 - Nos tableaux des interactions CYP et P-gp mentionnent un certain nombre de médicaments qui ne répondent pas à notre méthodologie, mais pour lesquels nous avons des arguments justifiant leur inclusion. Vous trouverez plus d'explications sur ces « exceptions » dans Intro.2.8.2.
- Intro.2.11.12. Broyer les comprimés et ouvrir les gélules : nous avons ajouté des informations sur l'ouverture des gélules, avec une référence aux « pletfiches », des fiches pratiques disponibles en néerlandais sur <https://vza.be/bibliotheek->

pletmedicatie/pletfiches (initiative de la *Vlaamse Vereniging voor Ziekenhuisapothekers*).

- Intro.2.11.14. Médicaments indisponibles : ce chapitre a été révisé suite à notre article paru dans les Folia d'octobre 2025 : Médicaments indisponibles : quelles infos pouvez-vous trouver sur le site web du CBIP ?
- Intro.2.11.15. Importation de médicaments indisponibles en Belgique : ce chapitre a été révisé suite à notre article paru dans les Folia d'octobre 2025 : Médicaments indisponibles : quelles infos pouvez-vous trouver sur le site web du CBIP ?
- Intro.3. Médicaments génériques, biosimilaires, DCI et substitution : nous expliquons les deux cas de figure où la législation belge permet au pharmacien de substituer un médicament.
- Intro. 5.1. Catégories de remboursement et Intro. 5.2. Plafonds du ticket modérateur : ces rubriques ont été mises à jour en fonction des modifications de remboursement à partir du 1er janvier 2026. Dans le tableau la, vous pouvez consulter les plafonds du ticket modérateur en vigueur au 1er janvier 2026.
- Intro.6. Bon usage des médicaments et sécurité : ajout d'un paragraphe sur les médicaments périmés.
- Intro.6.2.4. Syndrome sérotoninergique : ce chapitre a été révisé en fonction de notre article Syndrome sérotoninergique : un effet indésirable rare, mais potentiellement grave publié dans les Folia de novembre 2025.

Système hormonal

- 5.1. Diabète : nous précisons dans la rubrique « Patients âgés » que les médicaments les plus susceptibles de provoquer des hypoglycémies sont la cible principale de la désintensification thérapeutique (deprescribing).
- 5.1.2. Metformine : les risques en cas d'usage de produits de contraste iodés ont été adaptés dans la rubrique « Précautions particulières ».
- 5.1.6. Gliptines (inhibiteurs de la DPP-4) :
 - Quelques modifications dans la rubrique « Effets indésirables ».
 - Rubrique « Précautions particulières » : la prudence en cas d'insuffisance cardiaque concerne uniquement l'alogliptine, la saxagliptine et la vildagliptine.
- 5.1.7. Analogues du GLP-1 (incrétinomimétiques) :
 - Rubrique « Positionnement » : nouvelles données concernant le sémaglutide oral (bénéfice cardiovasculaire, voir Folia de janvier 2026).
 - Quelques modifications dans la rubrique « Effets indésirables ».
 - L'impact possible sur la fiabilité de la contraception orale a été ajouté dans les rubriques « Grossesse et allaitement », « Interactions » et « Précautions particulières ».
- 5.1.8. Doubles analogues GIP/GLP-1 :
 - Rubrique « Positionnement » : nouvelles données concernant l'étude comparant le tirzépatide au dulaglutide sur les événements cardiovasculaires majeurs.
 - L'impact possible sur la fiabilité de la contraception orale a été ajouté dans les rubriques « Grossesse et allaitement », « Interactions » et « Précautions particulières ».
- 5.1.9. Gliflozines (inhibiteurs du SGLT2) : quelques modifications dans la rubrique « Effets indésirables »
- 5.2. Obésité : une rubrique « Précautions particulières » a été ajoutée, concernant l'ensemble des médicaments utilisés dans le cadre de l'obésité.
- 5.2.1. Analogues du GLP-1 :
 - Quelques modifications dans la rubrique « Effets indésirables » et « Précautions particulières ».
 - L'impact possible sur la fiabilité de la contraception orale a été ajouté dans les rubriques « Grossesse et allaitement », « Interactions » et « Précautions particulières ».
- 5.2.2. Doubles analogues GIP/GLP-1 :
 - Rubrique « Positionnement » : nouvelles données concernant l'étude comparant le tirzépatide au dulaglutide sur les événements cardiovasculaires majeurs.
 - L'impact possible sur la fiabilité de la contraception orale a été ajouté dans les rubriques « Grossesse et allaitement », « Interactions » et « Précautions particulières ».
- 5.2.3. Orlistat : adaptation dans la rubrique « Précautions particulières ».
- 5.3.1 Hormones thyroïdiennes
 - La prise le soir au coucher (3 h après dernier repas) a été ajoutée dans la rubrique « Posologie », en alternative à la prise à jeun le matin.
- 5.5. Corticostéroïdes : adaptations concernant l'arrêt progressif après traitement prolongé dans la rubrique « Posologie ».

Système urogénital

- 7.2.2. Inhibiteurs de la 5-alpha-réductase
 - Contre-indications : ajout du désir de grossesse, âge < 18 ans et insuffisance hépatique.
 - Effets indésirables : le pourcentage de PSA libre n'est pas affecté par le dutastéride et le finastéride et peut être utilisé comme mesure sans ajustement nécessaire.
- 7.2.3. Associations (contenant du dutastéride)
 - Contre-indications : ajout du désir de grossesse, âge < 18 ans et insuffisance hépatique.
- 7.3.1. Inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5
 - Effets indésirables : ajout de la chorioretinite et du syndrome de Stevens-Johnson.
 - Précautions particulières
 - Précautions en cas d'insuffisance hépatique.
 - Interrompre le traitement en cas de troubles visuels.
- 7.3.2. Yohimbine
 - Contre-indications : ajout du glaucome, des troubles affectifs et troubles paniques, maladie cardiovasculaire instable.
 - Effets indésirables : ajout des céphalées, insomnie, anxiété, agitation, troubles gastro-intestinaux et polyurie.
 - Ajout d'une rubrique patients âgés.
 - Ajout d'une rubrique interactions.
 - Ajout d'une rubrique précautions particulières.
- 7.3.3. Alprostadil
 - Positionnement : l'alprostadil est une option dans le traitement des troubles de l'érection en cas de réponse insuffisante aux inhibiteurs de phosphodiesterase de type 5.
 - Contre-indications : ajout de la thrombocytose et des maladies cardiovasculaires instables, prothèse pénienne (pour la voie intra-caverneuse)
 - Effets indésirables :
 - Voie intra-urétrale : vertiges, hypotension
 - Voie intra-caverneuse : fibrose pénienne y compris maladie de La Peyronie.
 - Ajout d'une rubrique patients âgés.
 - Ajout des rubriques interactions, précautions particulières et de la posologie (voie intra-urétrale et intra-caverneuse).
- Le chapitre 7.4. Divers a été scindé en 3 chapitres où les différentes rubriques ont été revues et complétées.
 - 7.4. Ejaculation précoce
 - 7.5. Polykystose rénale
 - 7.6. Prévention des lithiases urinaires

Pathologies ostéo-articulaires

- 9.1.1. AINS à usage systémique
 - Clarification de la contre-indication concernant la grossesse.
Lors du premier trimestre, le risque de malformation semble être très faible en cas d'utilisation des AINS sur une courte durée aux dosages habituels. Il existe un risque limité d'avortement spontané et de tératogénicité. Les premiers choix sont l'ibuprofène, le diclofénac et le naproxène. Les AINS sont déconseillés à partir du 2e trimestre et contre-indiqués à partir du 3e trimestre.
 - Ajout d'antécédents d'allergie aux sulfamidés comme contre-indication pour le paracétamol et le célécoxib.
 - Rubrique « Patients âgés » : ajouts de précisions sur la sécurité des coxibs.
- 9.1.2. Anti-inflammatoires à usage local
 - Clarification de la contre-indication concernant la grossesse (voir explications ci-dessus au point 9.1.1.).
- 9.2. Arthrite chronique
 - Rubrique « Positionnement » : ajouts de précisions concernant la prise quotidienne d'acide folique en cas de traitement par méthotrexate.
 - 9.2.1. Méthotrexate (à faibles doses):
 - Le paragraphe concernant les effets indésirables rares mais graves a été complété avec les effets indésirables suivants : dépression médullaire, toxicité pulmonaire, neurotoxicité, événements thromboemboliques, choc anaphylactique et syndrome de Stevens-Johnson.
 - Ajouts de certains effets indésirables dont la chute des cheveux.
 - Rubrique « Précautions particulières » : éclaircissements sur la prise d'acide folique en cas de traitement avec le méthotrexate.
 - 9.2.2. Hydroxychloroquine:

- Ajout d'informations sur l'allaitement dans la rubrique « Grossesse et allaitement ».
- 9.3.1. Colchicine
 - Ajouts de précisions dans le « Positionnement » concernant la prise de colchicine en prévention cardiovasculaire secondaire.
 - Ajout de la fièvre méditerranéenne familiale dans les indications.
 - Ajout de la rubrique « Grossesse et Allaitement ».
- 9.3.2. Inhibiteurs de la xanthine-oxydase
 - Ajouts d'informations sur l'allaitement.
- 9.3.3. Uricosuriques
 - Ajout de la rubrique « Grossesse et Allaitement ».
- La rasburicase a été déplacée dans le chapitre 13.6. Détoxifiants utilisés dans les traitements antitumoraux.
- 9.5.5.1. Dénosumab
 - Ajout de précisions concernant le risque d'hypocalcémie dans la rubrique « Précautions particulières ».

Minéraux et vitamines

- Ajout d'une précision générale concernant la nécessité d'une supplémentation en vitamines et minéraux durant la grossesse.
- 14.1.1. Fer
 - Précision des précautions particulières pour la prise de fer.
 - Modification de la posologie du fer chez les enfants.
- 14.1.2. Fluorure
 - Modification du positionnement concernant l'utilisation de fluorure pendant la grossesse et l'allaitement.
- 14.1.5. Zinc
 - Ajout d'un positionnement concernant l'utilisation de zinc durant l'allaitement.
- 14.2.1.2. Vitamine D et dérivés
 - Modification du positionnement concernant la prise de hautes doses de vitamine D.
- 14.2.1.4. Vitamine K
 - Ajout de précautions particulières concernant l'utilisation de la vitamine K comme antidote.
 - Clarification de la posologie pour la prévention des hémorragies chez le nouveau-né.
- 14.2.2.3. Nicotinamide (vitamine B3 ou PP)
 - Mise à jour et précision de la rubrique Grossesse et allaitement.

Agents de diagnostic

- 19.1.1. Produits iodés
 - Ajouts de contre-indications.
 - Modifications de la rubrique « Effets indésirables » et différenciation entre réactions aiguës et tardives.
 - La rubrique « Grossesse et allaitement » a été revue et des précisions ont été ajoutées concernant l'ioméprol, l'iohexol, l'iopromide et l'iodixanol.
 - Les informations sur la prise de metformine dans la rubrique « Précautions particulières » ont été revues et des précisions ont été apportées.
- 19.1.2. Sulfate de baryum
 - Ajout de contre-indications.
- 19.2. Dérivés du gadolinium dans l'imagerie par résonance magnétique (IRM)
 - Ajout d'une rubrique « Précautions particulières ».
- 19.3. Tuberculine
 - Ajouts de rubriques « Positionnement », « Contre-indications », « Effets indésirables » et « Grossesse et allaitement ».

Colophon

Les *Folia Pharmacotherapeutica* sont publiés sous l'égide et la responsabilité du *Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique* (Belgisch Centrum voor Farmacotherapeutische Informatie) a.s.b.l. agréée par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé (AFMPS).

Les informations publiées dans les *Folia Pharmacotherapeutica* ne peuvent pas être reprises ou diffusées sans mention de la source, et elles ne peuvent en aucun cas servir à des fins commerciales ou publicitaires.

Rédacteurs en chef: (redaction@cbip.be)

T. Christiaens (Universiteit Gent) et
Ellen Van Leeuwen (Universiteit Gent).

Éditeur responsable:

T. Christiaens - Nekkersberglaan 31 - 9000 Gent.