

VIGNETTE CLINIQUE

FERINJECT® ou VENOFER® (et génériques) : Le fer n'est pas interchangeable !

Validation : SFPC - Groupe VIP
Septembre 2025



Point de vigilance : Risque de confusion entre les différentes formes de fer injectable (IV).



CAS CLINIQUE

- Patiente de 32 ans, enceinte de 29SA + 2 jours.
- Hospitalisée en HDJ maternité pour cure de FERINJECT® dans le cadre de la prise en charge d'une anémie ferriprive persistante malgré supplémentation orale.
- Absence d'antécédents
- Le traitement habituel comprend :
 - TARDYFERON® 80 mg 2 cp par jour
- Poids = 65 kg
- Biologie :
 - Hémoglobine 8.2 g/dL [Valeurs normales : > 10,5 g/dl chez la femme enceinte à partir du 2ème trimestre de grossesse]
 - Bilan martial : fer = 162 µg/dL soit 29 µmol/L [6-35 µmol/L], transferrine = 3.5 g/L [2-3,6 g/L], CST = 33% [15%-35%], ferritine = 24.1 µg/L [20-200 µg/L]
 - Ionogramme : Na = 139 mM, K = 4.1 mM
 - Fonction rénale : créatinine 6 mg/L
- Prescription hospitalière :
 - Fer injectable 100 mg / 5 mL : 1000 mg à passer en 30 minutes en une seule fois.
 - Prescription réalisée par une sage-femme

INTERVENTION PHARMACEUTIQUE PROPOSITION D'OPTIMISATION

- **LES BONS REFLEXES : FERINJECT® ou VENOFER® (et génériques) ?**
 - Fer IV = risque de confusion entre les différentes spécialités → Passage en réserve hospitalière depuis 2014 en raison du risque de réactions anaphylactiques. (1)
 - **Vigilance car les 2 formes NE SONT PAS ÉQUIVALENTES NI INTERGEABLES :** bien connaître leur posologie et rythme d'administration respectif (2,3,4).
 - Risque important d'erreurs médicamenteuses.
 - Ici, patiente de maternité :
 - S'assurer que la prescription de fer IV émane d'un médecin et non d'une sage-femme. (5)
 - NB : les sages-femmes sont autorisées à prescrire le fer *per os*.
 - Chez une femme enceinte : privilégier en première intention le fer *per os*. N'utiliser le fer IV qu'en cas d'absolue nécessité et limiter dans la mesure du possible le traitement aux deuxième et troisième trimestres de grossesse.
- **DETECTION DES PROBLEMES LIES AUX MEDICAMENTS :**
 - **[Surdosage] :** "Prescription de fer injectable 100 mg / 5 mL à la posologie de 1g. Confusion entre les 2 spécialités de fer injectable : ici prescription d'un générique du VENOFER® à la posologie du FERINJECT®."
- **INTERVENTION PHARMACEUTIQUE :**
 - **[Substitution / échange] :** Prescrire FERINJECT® 1g à J1 puis 500mg à J8 au lieu du VENOFER® (ou génériques).
 - **Echelle CLEO :** 3C / -1E (FERINJECT® plus cher que le VENOFER® ou ses génériques) / 1O

POUR ALLER PLUS LOIN

- **FERINJECT® (2,3,4,6) (Carboxymaltose ferrique) :** 1000 mg max par administration (sur 30 minutes minimum) et une semaine d'intervalle entre 2 administrations. Concentration minimale = 2 mg/mL.
- **VENOFER® et génériques (2,3,4,7) (Complexe d'hydroxyde ferrique-saccharose) :** 300 mg max par administration (sur 1h30 minimum) avec un intervalle de 48h entre 2 administrations. Jamais d'administration en bolus. Concentration minimale = 1 mg/mL.
- Interaction → délai entre la dernière administration IV et la prise fer *per os* (2) :
 - 5 jours pour le FERINJECT®
 - 24h pour le VENOFER®
- Entretien pharmaceutique avec la patiente pour explorer l'adhésion au TARDYFERON®, présenter l'intérêt du fer *per os* et les conseils d'alimentation de la femme enceinte.
- Sécurisation du circuit : stockage identifié en pharmacie avec étiquette "risque de confusion", identification comme médicament à risque, analyse pharmaceutique des prescriptions de fer IV, dotation réservée à certains services, protocole (prescriptions et surveillance).
- Rôle des infirmiers : (2,3,4)
 - Surveiller le risque de **choc anaphylactique** : Prise des constantes pendant et 30 min après la perfusion, chariot d'urgence à proximité.
 - Surveiller le risque d'**extravasation (produit irritant et vésicant)** : s'assurer du bon positionnement du cathéter, information du patient (pas de mouvement brusque du bras, ne pas masser la zone d'injection, reconnaître les signes (irritation, douleur, chaleur, coloration brune indélébile)).

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) Circulaire du 24 janvier 2014 concernant les modalités d'utilisation des spécialités à base de fer injectable - Ministère des Affaires Sociales et de la Santé.
- (2) Poster ANSM, Spécialités à base de fer IV : Informations essentielles de prescription et d'administration pour réduire le risque d'erreurs médicamenteuses liées à la non interchangeabilité des fers IV, 10/2024.
- (3) Poster OMEDIT Grand-Est, Fer injectable et erreurs médicamenteuses, 04/2023.
- (4) Poster AP-HP, Bon usage du fer - 06/2019.
- (5) Décret n°2022-325 du 5 mars 2022 relatif au droit de prescription limité à certains médicaments et dispositifs médicaux.
- (6) RCP du FERINJECT® (Vidal Hoptimal - Mise à jour 20/02/2025)
- (7) RCP du VENOFER® (Vidal Hoptimal - Mise à jour 20/02/2025)