

FOLIA PHARMACOTHERAPEUTICA JUILLET 2026

Nouveautés médicaments

Nouveautés médicaments juillet 2026

Nouvelles formes

- nivolumab sol. inj. s.c. 600 mg/5 ml (Opdivo®)

Nouveaux dosages

- selpercatinib 160 mg (Retsevmo®)

Modalités de remboursement

- tézépelumab (Tezespire®): polypose naso-sinusienne
- upadacitinib (Rinvoq®): artérite à cellules géantes

Disponibilité limitée

- olanzapine (Zypadhera®): assouplissement de la prescription et la délivrance

Arrêts de commercialisation

- anétholtrithione (Sulfarlem S25®)

: médicaments soumis à une surveillance particulière et pour lesquels la notification d'effets indésirables au Centre Belge de Pharmacovigilance est encouragée (entre autres médicaments contenant un nouveau principe actif, médicaments biologiques).

: médicaments pour lesquels des procédures additionnelles de minimisation des risques *Risk Minimization Activities* : RMA) ont été imposées par l'autorité qui délivre l'autorisation de mise sur le marché (voir Folia mars 2015), telles que du matériel éducatif ou des brochures.

: contre-indication ou réduction de dose en cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine entre 30 et 15 ml/min/1,73m²).

: contre-indication ou réduction de dose déjà en cas d'insuffisance rénale modérée (clairance de la créatinine inférieure ou égale à 60 ml/min/1,73m²), ou en cas d'insuffisance rénale sans précision du degré de sévérité.

Les actualités médicamenteuses de ce mois prennent en compte les changements portés à notre connaissance jusqu'au 26 juin. Les modifications signalées après cette date seront reprises dans les Weekly Folia du mois d'août.

Les textes du Répertoire concernant ces actualités seront mis à jour à la date du 24 juillet 2026.

Nouvelles formes

nivolumab sol. inj. s.c. 600 mg/5 ml (Opdivo®)

Le nivolumab (Opdivo®), un inhibiteur de point de contrôle immunitaire à usage oncologique, existe maintenant sous forme à administration sous-cutanée au dosage de 600 mg/5 ml, à administrer en milieu hospitalier.

Par rapport à la forme IV, il a deux indications de moins : le mésothéliome pleural malin et le lymphome de Hodgkin classique.¹

La forme sous-cutanée nécessite moins de temps d'administration que la forme intraveineuse, elle expose à moins de réactions liées à la perfusion, mais à plus de réactions au site d'injection. Pour le reste, le profil de sécurité est identique à celui de la forme IV, voir Inhibiteurs de points de contrôles immunitaires et le matériel RMA .¹

Coût: 3243€ pour un flacon de 600 mg/5 ml, remboursé en (voir conditions et remboursement).

Nouveaux dosages

selpercatinib (Retsevmo®)

Le selpercatinib (Retsevmo®, administration orale), un inhibiteur de protéines kinases, est maintenant commercialisé à un nouveau dosage de 160 mg, qui s'ajoute aux 40 et 80 mg existants. Il a pour indications, à un stade avancé, certains cancers bronchiques non à petites cellules, cancers de la thyroïde et autres tumeurs solides présentant des altérations du gène RET (synthèse du RCP).¹

Coût: 10 091€ pour 56 comprimés de 160 mg, remboursé en [\(voir conditions et formulaire\)](#)

Modalités de remboursement

tézépelumab (Tezspire®)

Le tézépelumab (Tezspire®, administration sous-cutané pour utilisation à domicile), un anticorps monoclonal, est désormais remboursé en dans la polypose naso-sinusienne sévère non contrôlée chez l'adulte malgré un traitement par corticostéroïde par voie nasale et chirurgie. Il faut aussi présenter au moins deux des critères suivants:

- Recours à des corticostéroïdes systémiques au moins une fois au cours des deux dernières années (ou présenter une contre-indication ou une intolérance aux corticostéroïdes systémiques).
- Diagnostic d'asthme associé.
- Perte significative de l'odorat.

Il était déjà remboursé dans l'asthme sévère.

Coût: 3597,14€ pour 3 injections, remboursé en [\(voir conditions et formulaires\)](#)

upadacitinib (Rinvoq®)

L'upadacitinib (Rinvoq®, administration orale), un inhibiteur de JAK, est désormais remboursé en dans l'artérite à cellules géantes chez l'adulte, en cas d'inefficacité, d'intolérance ou de contre-indications à un traitement par glucocorticoïdes.

Il était déjà remboursé dans la maladie de Crohn, la rectocolite hémorragique et diverses arthrites.

Coût: 2505,77€ pour 98 comprimés de 15 mg, remboursé en [\(voir conditions et formulaires\)](#)

Disponibilité limitée

olanzapine (Zypadhera®)

Les conditions de prescription et de délivrance de l'olanzapine à administration intramusculaire (Zypadhera®) ont été légèrement assouplies, mais elle reste toujours en disponibilité limitée.

L'olanzapine IM peut de nouveau être prescrite à de nouveaux patients par des médecins spécialistes, après évaluation des alternatives possibles telles que l'olanzapine orale ou d'autres antipsychotiques. La prescription et la délivrance ne peuvent couvrir qu'un mois de traitement, pour que le patient ne constitue pas de stock.

Pour le détail des recommandations, [voir le communiqué de l'AFMPS du 26 juin 2026](#)

Arrêts de commercialisation

Cette rubrique concerne les arrêts définitifs de commercialisation. Les spécialités concernées ne sont plus mentionnées dans le Répertoire.

La liste des médicaments indisponibles peut être consultée sur le [site de l'AFMPS-Pharmastatut](#).

anétholtrithione (Sulfarlem S25®)

L'anétholtrithione, qui avait pour indication l'insuffisance salivaire en cas de glandes salivaires fonctionnelles, n'est plus commercialisée. Son efficacité n'était pas démontrée.

La sécheresse de bouche est un problème fréquent qui est souvent provoqué par des médicaments ayant des propriétés

anticholinergiques.

La pilocarpine en magistrale peut être indiquée en cas de glandes salivaires fonctionnelles. Elle est remboursable sur attestation d'un rhumatologue ou ophtalmologue (maladie de Sjögren) ou du médecin traitant (radiothérapie de la tête et du cou).

Des substituts salivaires et humidificateurs oraux peuvent être proposés. Leur efficacité est peu documentée.

Sources

En plus des sources générales consultées systématiquement par le CBIP (British Medical Journal, New England Journal of Medicine, Annals of Internal Medicine, The Lancet, JAMA, Drug & Therapeutic Bulletin, GeBu, La Revue Prescrire, Australian Prescriber), pour écrire les articles « nouveautés médicamenteuses », les sources suivantes sont consultées : RCP et dossier d'évaluation à l'EMA (EPAR) du produit, The Medical Letter, NEJM Journal Watch.

Sources spécifiques

nivolumab

1. Opdivo® - Résumé des Caractéristiques du Produit (consulté le 30 juin 2026)

selpercatinib

1. Retsevmo® - Résumé des Caractéristiques du Produit (consulté le 30 juin 2026)

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.