



MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ,  
*en charge de la prévention  
et de la protection sociale généralisée*

N° 00 0 4 0 8 / MSP / ARASS-mvb

AGENCE DE RÉGULATION DE L'ACTION  
SANITAIRE ET SOCIALE

Papeete, le 11 MARS 2025

*Piha 'Ohipa no te Matutura'a 'o te Ea  
'e te Turuuta'a*

*La directrice p.i.*

*Affaire suivie par :  
BPC : A. VONSY*

### **Circulaire 2025/03/03**

## **Tensions d'approvisionnement en quétiapine (Xeroquel LP et génériques) : CONDUITE A TENIR**

Les médicaments à base de quétiapine (Xeroquel LP et génériques) font l'objet de très fortes tensions d'approvisionnement sur tous les dosages (LP 50 mg, LP 300 mg et LP 400 mg) en raison d'un problème de production.

Dans ce contexte, nous demandons aux médecins de ne plus **initier de traitement par quétiapine à libération prolongée (LP), sauf pour les patients présentant un épisode dépressif caractérisé dans le cadre d'un trouble bipolaire.**

Pour toutes les autres indications, lors de l'initiation ou lors du renouvellement de traitement : privilégiez une alternative thérapeutique adaptée selon la situation du patient, dès que cela est possible :

Les médicaments contenant de la rispéridone, de la palipéridone, de l'amisulpride et ceux à base de dérivés du valproate (divalproate de sodium et valpromide) font déjà l'objet de tensions d'approvisionnement. Ils ne doivent pas être prescrits en alternative à la quétiapine.

#### **Pour le traitement de la schizophrénie**

- Alternatives de première intention : aripiprazole (per os) ou olanzapine (per os)
- Alternatives de seconde intention : antipsychotiques de première génération

Nous rappelons que les médicaments à base d'aripiprazole injectable ne peuvent être utilisés qu'après stabilisation avec aripiprazole per os.

#### **Pour le traitement des épisodes maniaques modérés à sévères dans les troubles bipolaires**

- Alternatives de première intention : sels de lithium LI, carbamazépine, olanzapine, aripiprazole (per os)
- Alternative de deuxième intention : halopéridol, ziprasidone (AAC)
- Alternative de troisième intention : chlorpromazine (per os).

#### **Pour la prévention des récurrences des épisodes maniaques ou dépressifs chez les patients présentant un trouble bipolaire, ayant déjà répondu au traitement par la quétiapine**

Les alternatives sont :

- En prévention des épisodes maniaques : aripiprazole, olanzapine, sels de lithium LI, carbamazépine
- En prévention des épisodes dépressifs : sels de lithium LI, lamotrigine, carbamazépine.

#### **Pour le traitement adjuvant des épisodes dépressifs majeurs chez des patients présentant un trouble dépressif majeur (TDM) et ayant répondu de façon insuffisante à un antidépresseur en monothérapie**

Nous vous invitons à consulter les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) et de l'Association française de psychiatrie biologique et de neuropharmacologie (AFPBN) pour prescrire une alternative.

La quétiapine ne doit pas être utilisée en dehors des indications prévues par son autorisation de mise sur le marché. Nous rappelons notamment que la prise en charge de l'insomnie ou des troubles du comportement chez les personnes âgées ne fait pas partie de ces indications.

Pour en savoir plus, veuillez consulter le site de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) : Actualité - Fortes tensions d'approvisionnement en quétiapine (Xeroquel LP et génériques) : nouvelles conduites à tenir - ANSM

Enfin, je vous rappelle que tout effet indésirable, potentiellement imputable à un médicament, et dans ce cas à la quétiapine, doit être déclaré à l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale (ARASS) à l'adresse suivante, [vigilance.arass@administration.gov.pf](mailto:vigilance.arass@administration.gov.pf) ou sur le site internet <https://www.service-public.pf/arass/pharmacovigilance/>.

Pour le ministre et par délégation,



Merihere WILLIAMS