

PUBLIÉ LE 05/09/2025 - MIS À JOUR LE 20/07/2026

# Point de situation sur l’approvisionnement en médicaments psychotropes en France au 4 septembre 2025

DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ - MÉDICAMENTS

Actualisation du 20/07/2026

La recommandation de remplacement par les pharmaciens de médicaments à base de quétiapine à libération prolongée (LP) indisponible par une préparation magistrale à libération immédiate (LI) avait été instaurée en mesure de dernier recours. Elle prend fin le 20 juillet 2026 en raison de l’amélioration de la disponibilité de ces médicaments.

**À compter de cette date, les pharmaciens délivrent uniquement le médicament prescrit**. Ainsi, les préparations magistrales de quétiapine LI ne pourront être délivrées que si elles ont été prescrites.

- Pour plus d’informations, consultez l’actualité dédiée

Actualisation du 27/05/2026

Nous vous invitons à consulter les informations mises à jour sur les tensions en quétiapine.

L’ANSM a réuni le 4 septembre 2025, pour le septième mois consécutif, les représentants des professionnels de santé, des patients et les acteurs de la chaîne du médicament afin de réaliser un point de situation sur les approvisionnements au niveau national, de recueillir les remontées de terrain de chaque acteur et d’échanger sur les actions menées et à venir.

Ces rencontres mensuelles sont organisées dans le cadre de la mobilisation de l’ANSM dans la lutte contre les pénuries en psychotropes.

## Quétiapine

**La situation reste stable pour la quétiapine 50 mg LP**. La couverture des besoins est assurée. Néanmoins, nous maintenons notre recommandation de **ne pas reporter les prescriptions et dispensations sur les médicaments à base de quétiapine LP 50 mg pour les patients qui ne sont habituellement pas traités par ce dosage, car les quantités disponibles ne permettraient pas** de couvrir un report massif.

### Information sur la dispensation à l'unité (DAU)

Au regard des remontées de terrain concernant l’obligation de dispensation à l’unité **à la plaquette**) de la quétiapine 50 mg LP, nous rappelons aux pharmaciens qu’ils peuvent délivrer **jusqu’à un mois de traitement en une seule fois** dès lors que la prescription médicale le permet. Il est donc possible de dispenser plus d’une plaquette à la fois, dans la limite de la posologie prescrite.

**Les médicaments à base de quétiapine à libération prolongée (LP) 300 mg et 400 mg** sont de nouveau en forte tension du fait d’un retard ponctuel d’approvisionnement.

D’après les informations transmises par les laboratoires, les approvisionnements devraient reprendre à partir de début octobre 2025 et les médicaments à base de quétiapine 300 mg et 400 mg devraient alors être disponibles en pharmacie à partir de fin octobre 2025. Ces informations, régulièrement mises à jour, sont disponibles dans le dossier santé mentale.

En cas d’indisponibilité des médicaments à base de quétiapine, nous rappelons que le **dispositif de préparation magistrale est toujours actif**. Il permet aux pharmaciens, selon les recommandations de l’ANSM, de remplacer les médicaments à base de quétiapine à libération prolongée par des gélules de quétiapine à libération immédiate de 50 mg, 100 mg et/ou 150 mg.

Tableau d'équivalence Quétiapine LP - Quétiapine à libération immédiate (LI) du 10/03/2025 +

| **Dose habituelle de quétiapine à libération prolongée (LP)** | **Equivalence Quétiapine à libération immédiate (LI)** |
|---|---|
| Un comprimé de 50mg LP 1fois/j | Une gélule de 50 mg LI le soir au coucher |
| Deux comprimés de 50mg LP (100 mg) 1 fois/j | Une gélule de 100 mg LI le soir au coucher |
| Trois comprimés de 50mg LP (150mg) 1 fois/j | Une gélule de 150mg LI le soir au coucher |
| Quatre comprimés de 50mg LP (200mg) 1 fois/j | Deux gélules de 100mg LI le soir au coucher |
| Cinq comprimés de 50mg LP (250mg) 1 fois/j | Une gélule de 100mg LI et une gélule de 150mg LI le soir au coucher |
| Un comprimé de 300mg LP 1 fois/j | Deux gélules de 150 mg LI le soir au coucher |
| Un comprimé de 400mg LP 1 fois/j | Deux gélules 100mg LI le matin et deux gélules de 100mg LI le soir au coucher |
| Deux comprimés de 300mg LP (600mg) 1 fois/j | Deux gélules de 150mg LI le matin et deux gélules de 150mg LI le soir au coucher |
| Deux comprimés de 400mg LP (800mg) 1 fois/j | Quatre gélules de 100mg LI le matin et quatre gélules de 100mg LI le soir au coucher |

L’ANSM a également entamé les démarches afin de réactiver le mécanisme européen de solidarité afin d’explorer de nouvelles pistes d’importations.

En prévision des difficultés accrues des prochaines semaines, nous demandons aux prescripteurs de continuer à :

- Ne pas 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 ;
- **Privilégier une alternative adaptée, selon la situation du patient, dès que cela est possible**.

Recommandations d’alternatives thérapeutiques à la quétiapine +

**Les médicaments contenant de la rispéridone, de la palipéridone, de l’amisulpride ou des sels de lithium en forme LP font l’objet de tensions d’approvisionnement. Ils ne doivent pas être prescrits en alternative à la quétiapine.**

- Consultez la disponibilité des médicaments antipsychotiques dans le dossier « Santé Mentale »

### 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 l'aripiprazole per os.

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

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

### Pour la prévention des récidives 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, carbamazépine ;
- En prévention des épisodes dépressifs : lamotrigine, carbamazépine.

Pour rappel, la prescription de quétiapine dans cette indication n'est pas remboursée.

### 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.

Pour rappel, la prescription de quétiapine dans cette indication n'est**pas remboursée**.

## Téralithe (lithium)

**Pour le Téralithe 400 mg LP (lithium)**, les difficultés persistent en raison d'un retard sur le site de conditionnement. Ceci se traduit par des difficultés importantes au niveau des officines. Des approvisionnements sont annoncés en septembre par le laboratoire et des médicaments devraient être disponibles en pharmacie début octobre. Nous avons demandé au laboratoire de mettre en place un stock de dépannage d'urgence en ville et à l'hôpital. Le laboratoire a également renforcé la limitation du nombre de boîtes distribuées aux pharmacies afin d'éviter les phénomènes de surstockage.

**Concernant le Téralithe 250 mg LI (lithium)**, la couverture des besoins reste assurée.

## Sertraline

**La situation des médicaments contenant de la sertraline 25 mg et 50 mg** se stabilise et les stocks de la chaîne d'approvisionnement se reconstituent progressivement. Des tensions locales peuvent persister, le temps que les besoins soient couverts sur l'ensemble du territoire.

Dans ce contexte, la recommandation de remplacement qui permet aux pharmaciens de dispenser, sans qu'une nouvelle prescription soit nécessaire, une préparation magistrale de sertraline en remplacement du médicament prescrit lorsque celui-ci n'est pas disponible, va être prochainement abrogée.

## Venlafaxine

Concernant les médicaments à base de Venlafaxine (37,5 mg LP et 75 mg LP), des tensions d'approvisionnement persistent. D'après les informations mises à disposition par les laboratoires, une amélioration est attendue à partir d'octobre 2025.

Nous continuons de suivre la situation de façon très rapprochée, en lien avec les différents acteurs. Nous avons programmé un nouvel échange dans ce format d'ici un mois avec les représentants des associations de patients, des professionnels de santé et des acteurs de la chaîne du médicament.

**Pour des informations actualisées sur les approvisionnements des médicaments psychotropes par les**

**laboratoires, nous vous invitons à consulter les tableaux de notre dossier « Santé mentale ».**



Santé mentale

## En lien avec cette information



PUBLIÉ LE 27/05/2026 - MIS À JOUR LE 20/07/2026

Téralithe et quétiapine : point sur la disponibilité et l'évolution des mesures d'accompagnement

DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ
MÉDICAMENTS



PUBLIÉ LE 05/08/2025 - MIS À JOUR LE 20/07/2026

Quétiapine 300 mg et 400 mg LP : conduites à tenir dans un contexte de fortes tensions d'approvisionnement au 05 août 2025

DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ
MÉDICAMENTS



PUBLIÉ LE 24/04/2025 - MIS À JOUR LE 05/09/2025

Point de situation sur les tensions d'approvisionnement en quétiapine : une mobilisation au long cours pour couvrir au mieux les besoins des patients

DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ
MÉDICAMENTS