

Ordonnance sur les médicaments (OMéd)

du 17 octobre 2001 (Etat le 1^{er} janvier 2018)

Le Conseil fédéral suisse,

vu la loi du 15 décembre 2000 sur les produits thérapeutiques (LPTh)¹,
vu l'art. 39, al. 1, de la loi du 7 octobre 1983 sur la protection de l'environnement (LPE)²,
vu l'art. 37, al. 1, de la loi du 9 octobre 1992 sur les denrées alimentaires (LDAI)³,
vu l'art. 31 de la loi fédérale du 6 octobre 1995 sur les entraves techniques au commerce (LETC)^{4,5}

arrête:

Chapitre 1 Objet et définitions

Art. 1

¹ La présente ordonnance règle:

- a. l'autorisation de mise sur le marché des médicaments prêts à l'emploi;
- b. l'autorisation des procédés de traitement du sang ou des produits sanguins labiles;
- c. les critères de classification pour les catégories de remise;
- d. les restrictions à la distribution;
- e. l'autorisation de vente par correspondance des médicaments;
- f. la surveillance du marché et la vigilance;
- g.⁶ ...

RO **2001** 3420

¹ RS **812.21**

² RS **814.01**

³ [RO **1995** 1469, **1996** 1725 annexe ch. 3, **1998** 3033 annexe ch. 5, **2001** 2790 annexe ch. 5, **2002** 775, **2003** 4803 annexe ch. 6, **2005** 971, **2006** 2197 annexe ch. 94 2363 ch. II, **2008** 785, **2011** 5227 ch. I 2.8, **2013** 3095 annexe 1 ch. 3. RO **2017** 249 annexe ch. I]. Voir actuellement la LF du 20 juin 2014 (RS **817.0**).

⁴ RS **946.51**

⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

⁶ Abrogée par le ch. II 6 de l'O du 18 mai 2005 sur l'abrogation et la modification du droit en vigueur du fait de la L sur les produits chimiques, avec effet au 1^{er} août 2005 (RO **2005** 2695).

^{1bis} Elle s'applique également, par analogie, aux transplants standardisés au sens de l'art. 2, al. 1, let. c, de l'ordonnance du 16 mars 2007 sur la transplantation^{7,8}

^{1ter} L'art. 19 ne s'applique pas aux transplants standardisés au sens de l'art. 2, al. 1, let. c, ch. 2, de l'ordonnance du 16 mars 2007 sur la transplantation.⁹

² La présente ordonnance reprend les définitions figurant à l'art. 2 de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur les autorisations dans le domaine des médicaments¹⁰.

Chapitre 2 Autorisation de mise sur le marché

Section 1

Autorisation de mise sur le marché des médicaments prêts à l'emploi

Art. 2 Autorisation de mise sur le marché

¹ L'autorisation de mise sur le marché pour les médicaments prêts à l'emploi est régie par l'art. 9 LPTh.

² Est dispensé de l'autorisation tout médicament prêt à l'emploi, conditionné exclusivement par une officine publique, une pharmacie d'hôpital ou une droguerie destiné à être remis aux clients de l'établissement et préparé à partir de médicaments tels que matières premières, thés, teintures ou solutions désinfectantes.

³ Les médicaments prêts à l'emploi qui contiennent des organismes génétiquement modifiés requièrent une autorisation, nonobstant l'al. 2.

Art. 3 Demande d'autorisation de mise sur le marché

¹ La demande d'autorisation de mise sur le marché ainsi que les données et les documents requis visés à l'art. 11 LPTh doivent être déposés auprès de l'Institut suisse des produits thérapeutiques (institut).

^{1bis} La demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament dont le développement repose sur l'utilisation de ressources génétiques ou de connaissances traditionnelles associées à celles-ci doit en outre contenir le numéro d'enregistrement au sens de l'art. 4, al. 3, ou 8, al. 5, de l'ordonnance de Nagoya du 11 décembre 2015^{11,12}

⁷ RS 810.211

⁸ Introduit par le ch. 2 de l'annexe 7 à l'O du 16 mars 2007 sur la transplantation (RO 2007 1961). Nouvelle teneur selon le ch. I 4 de l'O du 23 mars 2016 sur l'exécution de la législation relative à la transplantation, en vigueur depuis le 1^{er} mai 2016 (RO 2016 1171).

⁹ Introduit par le ch. 2 de l'annexe 7 à l'O du 16 mars 2007 sur la transplantation (RO 2007 1961). Nouvelle teneur selon le ch. I 4 de l'O du 23 mars 2016 sur l'exécution de la législation relative à la transplantation, en vigueur depuis le 1^{er} mai 2016 (RO 2016 1171).

¹⁰ RS 812.212.1

¹¹ RS 451.61

¹² Introduit par le ch. 1 de l'annexe à l'O de Nagoya du 11 déc. 2015, en vigueur depuis le 1^{er} fév. 2016 (RO 2016 277).

² L'institut n'entre pas en matière sur les dossiers incomplets ou insuffisants.

³ Lorsque le dossier remis est incomplet ou insuffisant, l'institut peut impartir un délai de 120 jours au maximum pour remédier aux défauts.

Art. 4 Autorisation de mise sur le marché des médicaments contenant des organismes génétiquement modifiés

¹ La demande d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament contenant des organismes génétiquement modifiés (OGM) doit remplir, outre les exigences requises par la LPTh, les exigences de l'art. 28 de l'ordonnance du 10 septembre 2008 sur la dissémination dans l'environnement^{13,14}

² L'autorité compétente dirige et coordonne la procédure d'autorisation de mise sur le marché en tenant compte de l'ordonnance sur la dissémination dans l'environnement.

Art. 5 Procédure rapide d'autorisation de mise sur le marché

Le requérant peut déposer auprès de l'institut une demande de procédure rapide pour l'autorisation de mise sur le marché d'un médicament à usage humain ou pour une modification y relative, dans les cas suivants:

- a. s'il s'agit d'un traitement prometteur contre une maladie grave, invalidante ou mortelle;
- b. s'il n'existe aucune possibilité de traitement avec des médicaments autorisés ou si les seules possibilités de traitement existantes sont insatisfaisantes; et
- c. si l'utilisation du nouveau médicament promet un bénéfice thérapeutique élevé.

Art. 5a¹⁵ Médicaments et procédés autorisés à la mise sur le marché à l'étranger (art. 13 LPTh)

¹ Si le requérant dépose une demande d'autorisation de mise sur le marché ou de modification d'une autorisation pour un médicament ou un procédé pour lequel l'autorisation a déjà été délivrée dans un pays ayant institué un contrôle des médicaments équivalent, l'institut prend en considération les résultats des examens effectués en vue de l'octroi, lorsque les exigences suivantes sont remplies:

- a. les documents présentés, tirés des documents utilisés pour la procédure menée à l'étranger, y compris toutes les annonces de modification, ont moins de cinq ans et correspondent à l'état de l'autorisation de mise sur le marché à l'étranger;

¹³ RS 814.911

¹⁴ Nouvelle teneur selon le ch. 1 de l'annexe 5 à l'O du 10 sept. 2008 sur la dissémination dans l'environnement, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2008 (RO 2008 4377).

¹⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 24 mars 2010, en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2010 (RO 2010 1295).

- b. les expertises sont jointes aux résultats des examens qui ont été menés, à l'étranger, dans le cadre de procédures d'autorisation de mise sur le marché;
- c. les documents contiennent toutes les données requises pour la Suisse, notamment en ce qui concerne l'information et l'étiquetage;
- d. les documents sont disponibles dans une langue officielle, en anglais, ou ont été traduits dans l'une de ces langues; si une traduction est nécessaire, le requérant confirme l'exactitude de la traduction.

² Les documents mentionnés à l'al. 1, let. a, peuvent légèrement différer des documents étrangers, pour autant que ces modifications soient dûment motivées. Une autre désignation du médicament, un emballage de taille différente ou un autre emballage primaire ou secondaire sont notamment considérés comme des légères différences.¹⁶

³ Si une autorisation de mise sur le marché a été délivrée dans un Etat membre de l'UE ou de l'AELE, l'institut peut approuver la forme d'information valable également pour la mise sur le marché du médicament en Suisse; les art. 14 ss sont réservés.

⁴ L'institut publie une liste des pays ayant institué un contrôle des médicaments équivalent.

Art. 5b¹⁷ Application à des procédés et des médicaments contenant des principes actifs connus

¹ Lorsque la demande d'autorisation de mise sur le marché concerne un procédé ou un médicament contenant des principes actifs connus, l'institut se limite en principe à une analyse des derniers résultats d'examen (rapports d'évaluation) présentés qui ont été établis par les autorités étrangères. Si ces rapports ou ses propres examens précédents suscitent des réserves sérieuses, l'institut procède à un examen scientifique en se concentrant sur les points douteux.

² L'institut renonce à examiner les rapports d'évaluation lorsque ceux-ci émanent de l'Agence européenne des médicaments (*European Medicine Agency*, EMA) et de l'Administration américaine des médicaments (*United States Food and Drug Administration*, US-FDA), à moins que les décisions de ces autorités ne se contredisent ou qu'elles ne suscitent des réserves sérieuses compte tenu des examens précédents de l'institut.

Art. 5c¹⁸ Application à des médicaments contenant de nouveaux principes actifs et à leur extension d'indication

En règle générale, l'institut soumet les demandes d'autorisation de mise sur le marché d'un médicament contenant un nouveau principe actif ou leur extension

¹⁶ RO 2010 3863

¹⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 24 mars 2010, en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2010 (RO 2010 1295).

¹⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 24 mars 2010, en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2010 (RO 2010 1295 3439).

d'indication à un examen scientifique complet. Se fondant sur les résultats d'examens faits à l'étranger, il peut, sur demande ou d'office, limiter son examen de façon appropriée dans des cas dûment motivés.

Art. 5d¹⁹ Procédés parallèles en Suisse et à l'étranger

Si l'EMA adresse une recommandation à la Commission européenne alors qu'une procédure d'autorisation de mise sur le marché est en cours en Suisse pour le même médicament ou procédé, l'institut applique sur demande les art. 5a à 5c par analogie. Il poursuit son examen scientifique si, compte tenu de ses examens précédents, des réserves sérieuses subsistent quant aux résultats des examens faits par l'EMA.

Art. 6 Préavis

¹ L'institut communique au requérant l'issue favorable de l'examen du médicament sous l'angle médical.

² Il lui impartit un délai approprié pour envoyer les documents encore requis à l'institut.

Art. 7²⁰ Autorisation de mise sur le marché

¹ L'institut délivre l'autorisation si le médicament satisfait aux exigences de la législation sur les produits thérapeutiques; l'art. 44 est réservé. Si le médicament contient des organismes génétiquement modifiés, les conditions de l'ordonnance du 10 septembre 2008 sur la dissémination dans l'environnement²¹ doivent par ailleurs être remplies pour toute autorisation de mise sur le marché.²²

^{1bis} L'autorisation de mise sur le marché d'un médicament dont le développement repose sur l'utilisation de ressources génétiques ou de connaissances traditionnelles associées à celles-ci n'est en outre délivrée que s'il est prouvé que l'obligation de notifier au sens de l'art. 4 ou 8, de l'ordonnance de Nagoya du 11 décembre 2015²³ est respectée.²⁴

² S'agissant des médicaments vétérinaires pour les animaux destinés à l'obtention de denrées alimentaires, l'institut délivre l'autorisation uniquement dans les cas où ces médicaments sont tels que les aliments obtenus ne présentent pas de risques pour la santé humaine. Il consulte l'Office fédéral de la santé publique si les résidus des principes actifs en question ne font pas encore l'objet d'une réglementation.

¹⁹ Introduit par le ch. I de l'O du 24 mars 2010, en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2010 (RO **2010** 1295).

²⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

²¹ RS **814.911**

²² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'annexe 5 à l'O du 10 sept. 2008 sur la dissémination dans l'environnement, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2008 (RO **2008** 4377).

²³ RS **451.61**

²⁴ Introduit par le ch. I de l'annexe à l'O de Nagoya du 11 déc. 2015, en vigueur depuis le 1^{er} fév. 2016 (RO **2016** 277).

³ L'institut rejette la demande d'autorisation lorsque les conditions ne sont pas remplies ou que la dénomination de la préparation se révèle contraire à l'ordre public et aux bonnes moeurs, ou susceptible d'induire en erreur ou de prêter à confusion.

⁴ L'avis de décision comprend notamment un document récapitulant les principaux aspects matériels et juridiques de l'autorisation (résumé des caractéristiques du produit).

Art. 8 Transmissibilité et utilisation

¹ L'autorisation est transmissible.

² Elle ne peut pas être utilisée comme certificat.

Art. 8a²⁵ Annonce en cas de non-mise sur le marché ou d'arrêt de la distribution

¹ Si un médicament n'est pas mis sur le marché dans l'année suivant l'octroi de l'autorisation, le titulaire de l'autorisation l'annonce à l'institut dans les 30 jours suivants.

² Si un médicament n'est plus distribué ou que sa distribution est interrompue plus d'une année, le titulaire de l'autorisation l'annonce à l'institut au moins deux mois à l'avance, à moins qu'il n'ait aucune influence sur les causes de cet arrêt ou de cette interruption.

³ Si un médicament visé à l'al. 1 est mis sur le marché ultérieurement ou si sa distribution reprend après une interruption, le titulaire de l'autorisation l'annonce à l'institut dans les 30 jours suivants.

⁴ L'institut publie les annonces visées aux al. 2 et 3.

Art. 9 Prolongation de l'autorisation²⁶

¹ La durée de validité de l'autorisation court dès l'entrée en force de l'autorisation et échoit après cinq ans.

² Sur demande, elle peut être prolongée par périodes de cinq ans. La demande de prolongation doit être déposée avec les documents requis au plus tard six mois avant la date d'expiration de l'autorisation.

³ et ⁴ ...²⁷

²⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 8 sept. 2010, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2010 (RO **2010** 4039).

²⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 sept. 2010, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2010 (RO **2010** 4039).

²⁷ Abrogés par le ch. I de l'O du 8 sept. 2010, avec effet au 1^{er} oct. 2010 (RO **2010** 4039).

Art. 9a²⁸ Révocation et suspension

¹ L'institut révoque ou suspend l'autorisation de mise sur le marché lorsque les conditions fixées dans la LPTH ne sont plus remplies.

² Il révoque l'autorisation de mise sur le marché lorsqu'un médicament n'est plus distribué.

³ L'autorisation de mise sur le marché des médicaments qui ont été autorisés uniquement pour faire face à une situation d'urgence ou qui sont destinés exclusivement à l'exportation n'est pas révoquée à l'expiration des délais fixés à l'art. 16a, al. 1, LPTH.

⁴ Le délai visé à l'art. 16a, al. 1, let. a, LPTH commence à courir le jour où l'autorisation de mise sur le marché a été octroyée. Si un brevet faisait obstacle à la mise sur le marché, le délai ne commence à courir qu'à l'expiration du brevet.

⁵ Le délai visé à l'art. 16a, al. 1, let. b, LPTH commence à courir le jour où le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché livre au commerce de gros le dernier emballage du dernier lot.

Art. 10 Modifications soumises à approbation

¹ Les modifications apportées aux médicaments sont soumises à approbation dans la mesure où elles ne remplissent pas les conditions stipulées aux art. 11 et 12. Le titulaire de l'autorisation doit demander l'approbation de l'institut.

² Si le titulaire d'une autorisation de mise sur le marché d'un médicament entend la transférer à un nouveau titulaire, ce dernier doit soumettre à l'institut une demande de transfert.²⁹

³ L'institut peut préciser les modifications soumises à l'approbation.

Art. 11 Modifications soumises à l'obligation d'annoncer

¹ Les modifications mineures d'un médicament doivent être annoncées à l'institut.

² Le titulaire de l'autorisation annonce la modification envisagée par écrit à l'institut. L'institut confirme la date de réception de l'annonce. Si l'institut ne formule aucune objection dans les 30 jours suivant la réception de l'annonce, le médicament est considéré comme modifié à partir du premier jour suivant le délai de 30 jours. Si l'institut conteste la modification durant le délai imparti, le titulaire de l'autorisation doit en tenir compte dans les 30 jours qui suivent. Si tel n'est pas le cas, le médicament est considéré comme inchangé.

³ L'institut peut préciser les modifications soumises à l'obligation d'annoncer.

²⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 8 sept. 2010, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2010 (RO **2010** 4039).

²⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

Art. 12 Modifications soumises à une nouvelle procédure d'autorisation

¹ En cas de modifications essentielles, le médicament doit faire l'objet d'une nouvelle procédure d'autorisation de mise sur le marché.

² Sont notamment considérées comme essentielles les modifications touchant aux principes actifs ou à la forme galénique.

³ Sont dans tous les cas considérées comme essentielles les modifications touchant à un organisme génétiquement modifié présent dans un médicament.

Art. 13 Réexamen des médicaments autorisés

¹ L'institut réexamine périodiquement les médicaments individuellement ou par groupes en vertu de l'art. 16, al. 3, LPTh.

² Il détermine la périodicité des réexamens de médicaments ou de groupes de médicaments, en tenant compte notamment des critères suivants:

- a. le champ d'application du médicament;
- b. les risques liés au médicament;
- c. l'évolution des connaissances techniques et scientifiques.

³ Il invite chaque titulaire d'autorisation concerné à présenter les données et les documents nécessaires au réexamen. Il fixe à cet effet un délai approprié.

Section 2 Etiquetage et information sur le médicament**Art. 14** Langues de rédaction

¹ Les textes et les données figurant sur le récipient et le matériel d'emballage doivent être rédigés dans deux langues officielles au moins.

² L'information professionnelle sur le médicament doit être rédigée au moins en allemand et en français.

³ La notice d'emballage (information destinée aux patients) doit être rédigée dans les trois langues officielles.

⁴ La composition du médicament peut aussi être indiquée en latin ou à l'aide de désignations internationales usuelles (INN).

⁵ Les indications visées aux al. 1 à 3 peuvent n'être rédigées que dans une seule langue officielle ou en anglais si le médicament est exclusivement destiné à être administré dans les hôpitaux et qu'il est étiqueté en conséquence. Le requérant s'assure que l'utilisateur qui en fait la demande peut recevoir des informations complémentaires dans une langue officielle.³⁰

³⁰ Introduit par le ch. I de l'O du 8 sept. 2010, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2010 (RO 2010 4039).

Art. 15 Déclaration des organismes génétiquement modifiés

¹ Les médicaments qui sont des OGM ou qui en contiennent doivent être désignés comme tels.

² Le récipient destiné à la remise, l'emballage extérieur et la notice d'emballage (information destinée aux patients) doivent porter la remarque «contient du X génétiquement modifié» ou «produit à partir de X génétiquement modifié». Le type d'OGM et la modification génétique doivent être indiqués dans l'information professionnelle sur le médicament.

³ L'étiquetage des substances et des mélanges de substances pouvant entrer dans les médicaments et les denrées alimentaires est régi par les dispositions de l'ordonnance du 1^{er} mars 1995 sur les denrées alimentaires³¹.

Art. 16 Adaptation de l'information sur le médicament

Le titulaire de l'autorisation est tenu d'adapter l'information sur le médicament en fonction de l'état des connaissances techniques et scientifiques ainsi que des faits et résultats nouveaux. Il doit soumettre au préalable les modifications à l'institut. La procédure est régie par les art. 10 et 11.

Art. 16a³² Publication

¹ Pour chaque médicament à usage humain, le titulaire de l'autorisation est tenu de mettre, sous une forme appropriée, la dernière information approuvée par l'institut à la disposition des personnes habilitées à prescrire, à remettre ou à utiliser de tels médicaments.

² Il doit prouver à l'institut qu'il a rempli cette obligation.

³ L'institut peut publier ou faire publier l'information sur le médicament, aux frais du titulaire de l'autorisation.

Section 3
Durée de la protection des préparations originales (art. 12 LPT)**Art. 17**

¹ Quiconque sollicite l'autorisation de mettre sur le marché un médicament qui est très proche d'un médicament déjà autorisé (préparation originale) et qui est destiné au même emploi, peut se référer aux résultats des essais pharmacologiques, toxicologiques et cliniques du requérant précédent, pour autant:

³¹ [RO 1995 1491, 1996 1211, 1997 292 1145 1198 art. 24, 1998 108, 1999 303 ch. I 8 1848, 2002 573, 2003 4793 ch. I 4 4915 ch. II, 2004 457 3035 3065 ch. II 1, 2005 1057 1063 2695 ch. II 15. RO 2005 5451 annexe 2 ch. I 1]. Voir actuellement l'art. 7 de l'O du DFI du 23 nov. 2005 sur les denrées alimentaires génétiquement modifiées (RS 817.022.51).

³² Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO 2004 4037).

- a. que le titulaire de l'autorisation de la préparation originale l'y autorise par écrit; ou
- b. que l'autorisation de la préparation originale remonte à plus de dix ans.

² Si une nouvelle indication, un nouveau mode d'administration, une nouvelle forme galénique, un nouveau dosage ou l'application à une nouvelle espèce animale a été autorisée pour la préparation originale, la demande peut se baser sur les résultats des essais visés à l'al. 1, pour autant:

- a. que le titulaire de l'autorisation de la préparation originale l'autorise par écrit; ou
- b. que cette autorisation remonte à plus de trois ans.

³ Sur demande, l'institut fait passer à cinq ans la durée de la protection au sens de l'al. 2, let. b, pour autant que la nouvelle indication, le nouveau mode d'administration, la nouvelle forme galénique, le nouveau dosage ou l'application à une nouvelle espèce animale apportent une amélioration thérapeutique déterminante.

⁴ La durée de la protection est accordée en même temps que l'autorisation.

Section 4 ...

Art. 18³³

Section 5 Autorisation des procédés

Art. 19 Procédure applicable à l'inactivation ou à l'élimination d'agents pathogènes³⁴

¹ Quiconque entend traiter du sang ou des produits sanguins labiles à l'aide d'un procédé permettant d'inactiver ou d'éliminer des agents pathogènes déterminés doit en demander l'autorisation à l'institut.

² L'institut délivre l'autorisation s'il est démontré que le procédé inactive ou élimine les agents pathogènes et que ni l'efficacité, ni la sécurité, ni la qualité du produit n'en sont affectées.

³ Toute modification apportée au procédé doit être soumise au préalable à l'approbation de l'institut.

³³ Abrogée par le ch. I de l'O du 29 mai 2009, avec effet au 1^{er} juil. 2009 (RO **2009** 2643).

³⁴ Introduit par le ch. 2 de l'annexe 7 à l'O du 16 mars 2007 sur la transplantation, en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2007 (RO **2007** 1961).

Art. 19a³⁵ Procédure applicable aux transplants non standardisés

¹ Les transplants non standardisés dont le procédé de fabrication peut être standardisé ne peuvent être mis sur le marché que si leur procédé de fabrication a été autorisé par l'institut.

² L'institut délivre l'autorisation si le procédé satisfait aux exigences fixées par la législation sur les produits thérapeutiques.

Section 6³⁶**Médicaments non soumis à autorisation (art. 9, al. 2^{ter}, LPTH)****Art. 19b** Restrictions à la remise

¹ Les médicaments au sens de l'art. 9, al. 2, let. b à c^{bis}, LPTH ne peuvent être remis qu'à la clientèle de l'établissement.

² Par clientèle de l'établissement, on entend les clients d'une officine publique, d'une droguerie ou d'un autre établissement titulaire d'une autorisation cantonale de faire le commerce de détail qui acquiert des médicaments pour son propre usage ou pour les administrer à des tiers ou à des animaux.

³ En milieu hospitalier, dans les cliniques et dans les autres établissements médicaux où la responsabilité pharmaceutique est confiée à un seul spécialiste, la clientèle de l'établissement est composée des personnes suivantes:

- a. les patients en soins stationnaires au sein de l'établissement;
- b. les patients en soins ambulatoires qui nécessitent les connaissances et les équipements spécifiques de l'établissement.

⁴ Les patients en soins stationnaires peuvent recevoir un premier approvisionnement de médicaments à la sortie de l'établissement pour leurs besoins immédiats.

Art. 19c Restrictions quantitatives

¹ Les médicaments visés à l'art. 9, al. 2, let. a à c^{bis}, LPTH ne peuvent être fabriqués ou stockés qu'en quantité limitée par année civile, correspondant aux besoins usuels de l'établissement pour une année, à moins que des données relatives à leur stabilité justifient une plus longue période de stockage.

² Les médicaments visés à l'art. 9, al. 2, let. a à c, LPTH ne peuvent être fabriqués à façon au sens de l'art 9, al. 2^{bis}, LPTH qu'en quantité limitée par année civile, correspondant au plus à 3000 emballages prêts à être distribués contenant au maximum 90 000 doses individuelles.

³⁵ Introduit par le ch. 2 de l'annexe 7 à l'O du 16 mars 2007 sur la transplantation, en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2007 (RO 2007 1961).

³⁶ Introduite par le ch. 1 de l'O du 8 sept. 2010, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2010 (RO 2010 4039).

³ La restriction visée à l'al. 2 ne s'applique pas lorsqu'aucun médicament de substitution équivalent admis en Suisse ou dans un pays pratiquant un contrôle des médicaments équivalent n'est disponible.

Art. 19d Principes actifs autorisés

Seuls les principes actifs qui répondent à au moins une des conditions suivantes peuvent être utilisés pour la fabrication des médicaments visés à l'art. 9, al. 2, let. a à ^cbis, LPT^h:

- a. ils sont contenus dans un médicament autorisé par l'institut;
- b. ils sont contenus dans un médicament autorisé dans un pays pratiquant un contrôle de médicaments équivalent;
- c. ils sont mentionnés dans la liste publiée par l'institut concernant l'orientation thérapeutique traditionnelle asiatique et sont utilisés dans le respect des restrictions prévues dans cette liste;
- d. ils sont mentionnés dans la liste publiée par l'institut concernant les orientations thérapeutiques homéopathique et anthroposophique et sont utilisés dans le respect des restrictions prévues dans cette liste;
- e. ils sont mentionnés dans la Pharmacopée ou dans une autre pharmacopée reconnue par l'institut.

Art. 19e Textes et données devant figurer sur les récipients et le matériel d'emballage

¹ Les données et les textes devant figurer sur les récipients et les emballages des médicaments visés l'art. 9, al. 2, let. a à ^cbis, LPT^h et destinés à être remis ou à être utilisés sont régis par la Pharmacopée.

² Ces médicaments doivent en outre porter de manière visible une des indications suivantes:

- a. Médicament selon l'art. 9, al. 2, let. a, LPT^h: «formule magistrale»;
- b. Médicament selon l'art. 9, al. 2, let. b, LPT^h: «formule officinale»;
- c. Médicament selon l'art. 9, al. 2, let. c, LPT^h: «formule propre»;
- d. Médicament selon l'art. 9, al. 2, let. ^cbis, LPT^h: «formule hospitalière».

Chapitre 3 Critères de classification pour les catégories de remise

Section 1 Listes de substances

Art. 20 Principes actifs

¹ L'institut classe les principes actifs en listes de substances auxquelles correspondent les catégories de remise définies aux art. 23 à 27.

² Pour classer les principes actifs dans les listes de substances, l'institut se base en particulier sur:

- a. l'effet pharmacologique;
- b. la toxicité aiguë et chronique;
- c. les expériences cliniques, en particulier en relation avec la tolérance et les effets indésirables;
- d. le champ d'application;
- e. le risque d'usage abusif;
- f. la nécessité d'un diagnostic médical ou vétérinaire ou d'une surveillance du traitement.

³ L'institut publie les listes de substances et les tient à jour en fonction de l'état des connaissances techniques et scientifiques.³⁷

Art. 21 Stupéfiants et substances psychotropes

Les stupéfiants et les substances psychotropes sont soumis aux dispositions particulières de l'ordonnance du 29 mai 1996 sur les stupéfiants³⁸.

Section 2 Classification des médicaments en catégories de remise

Art. 22

¹ L'institut attribue à chaque médicament une catégorie de remise donnée; cette classification est spécifiée dans la décision d'autorisation de mise sur le marché.

² L'institut adapte la classification en fonction de l'état des connaissances techniques et scientifiques ou la modifie sur demande.

Section 3 Catégories de médicaments soumis à ordonnance

Art. 23 Remise sur ordonnance médicale ou vétérinaire non renouvelable

Un médicament sera classé dans la catégorie des médicaments soumis à ordonnance non renouvelable sans l'autorisation expresse du médecin (catégorie de remise A):

- a. s'il contient un principe actif qui figure dans la liste de substances A;
- b. si la durée du traitement est limitée et que, pour des raisons de sécurité, elle ne peut être prolongée sans ordonnance médicale ou vétérinaire;
- c. si son usage sans diagnostic ni surveillance médicale ou vétérinaire risque d'entraîner de graves atteintes à la santé;

³⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO 2004 4037).

³⁸ RS 812.121.1

- d. si, du fait d'un usage erroné, le traitement ultérieur d'affections graves risque d'être compromis de manière décisive.

Art. 24 Remise sur ordonnance médicale ou vétérinaire

Un médicament sera classé dans la catégorie des médicaments soumis à ordonnance (catégorie de remise B):

- a. s'il contient un principe actif qui figure dans la liste de substances B;
- b. s'il est recommandé pour lutter contre des maladies dont le traitement requiert un diagnostic ou une surveillance médicale ou vétérinaire;
- c. s'il risque de porter une atteinte directe ou indirecte à la santé lorsqu'il est utilisé conformément à l'usage auquel il est destiné, sans diagnostic médical ou vétérinaire ni surveillance;
- d. s'il risque de porter une atteinte directe ou indirecte à la santé lorsqu'il est utilisé fréquemment et, dans une large mesure, de manière non conforme à l'usage auquel il est destiné;
- e. s'il contient des principes actifs ou des préparations de principes actifs dont les effets et les effets indésirables doivent faire l'objet d'une étude approfondie;
- f. s'il est destiné à l'administration par voie parentérale.

Section 4 Catégories de médicaments non soumis à ordonnance

Art. 25³⁹ Remise sur conseil d'une personne exerçant une profession médicale

¹ Un médicament est classé dans la catégorie de remise C:

- a. s'il contient un principe actif qui figure dans la liste de substances C;
- b. s'il ne tombe pas dans les catégories A et B; et
- c. si son utilisation requiert un conseil dispensé par une personne exerçant une profession médicale.

² Le conseil dispensé par une personne exerçant une profession médicale est en particulier requis lorsque des limitations essentielles d'emploi ou d'importants effets indésirables de médicaments sont connus ou prévisibles.

³ Ces médicaments peuvent être remis par toute personne exerçant une profession médicale, sans ordonnance médicale ni vétérinaire.

³⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO 2004 4037).

Art. 25^a⁴⁰ Remise par les professionnels de la médecine complémentaire

Outre les personnes visées à l'art. 25, al. 1, LPTh, les personnes titulaires d'un diplôme fédéral en médecine complémentaire sont habilitées à remettre, à titre indépendant et dans l'exercice de leur profession, les médicaments non soumis à ordonnance que l'institut aura désignés à cet effet.

Art. 25^b⁴¹ Elargissement du droit de remise pour les droguistes

¹ Les cantons dans lesquels des droguistes titulaires du diplôme fédéral étaient habilités, au 1^{er} janvier 2002, à remettre des médicaments de la catégorie de remise C peuvent autoriser les droguistes à remettre ces médicaments si les conditions prévues à l'art. 25, al. 4, LPTh sont satisfaites.⁴²

² Une telle autorisation doit être limitée à deux ans. Elle peut être renouvelée sur demande.

³ L'autorisation est révoquée dès que les conditions prévues à l'art. 25, al. 4, LPTh ne sont plus remplies.⁴³ Un délai d'adaptation adéquat doit être accordé aux personnes concernées.

Art. 25^c⁴⁴ Services de planification familiale

Le canton peut autoriser les conseillers des services de planification familiale à remettre la «pilule du lendemain» dans le cadre de leur activité, pour autant qu'ils soient au bénéfice d'une formation ad hoc reconnue par ledit canton. Celui-ci veille à ce que la procédure de remise soit fiable et uniforme et qu'elle soit placée sous la surveillance directe d'une personne exerçant une profession médicale.

Art. 26 Remise sur conseil spécialisé

¹ Un médicament sera classé dans la catégorie de remise D:

- a. s'il contient un principe actif qui figure dans la liste de substances D;
- b. s'il ne tombe pas dans les catégories A à C; et
- c. si son utilisation requiert un conseil spécialisé.

² Ces médicaments peuvent être remis par les personnes habilitées en vertu de l'art. 25, al. 1, let. a, b et d, LPTh sans ordonnance médicale ou vétérinaire.

⁴⁰ Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

⁴¹ Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

⁴² Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 mars 2010, en vigueur depuis le 15 avr. 2010 (RO **2010** 1295).

⁴³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 24 mars 2010, en vigueur depuis le 15 avr. 2010 (RO **2010** 1295).

⁴⁴ Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

Art. 27 Remise sans conseil spécialisé

¹ Un médicament sera classé dans la catégorie des médicaments en vente libre (catégorie de remise E):

- a. s'il contient un principe actif qui figure dans la liste de substances E;
- b. s'il ne tombe pas dans les catégories A à D; et
- c. si son utilisation ne requiert aucun conseil spécialisé.

² Ces médicaments peuvent être remis par quiconque sans ordonnance médicale ou vétérinaire.

Chapitre 3a⁴⁵ Utilisation de médicaments soumis à ordonnance**Art. 27a** Personnes titulaires d'un diplôme fédéral

¹ Toute personne qui entend utiliser, dans l'exercice de sa profession, des médicaments soumis à ordonnance doit être au bénéfice d'une autorisation délivrée par le canton dans lequel elle exerce sa profession.

² Outre les personnes exerçant une profession médicale, les personnes des catégories professionnelles suivantes peuvent obtenir une telle autorisation:

- a. les sages-femmes diplômées;
- b. les hygiénistes dentaires diplômés;
- c. les chiropraticiens diplômés;
- d. les ambulanciers diplômés;
- e. les personnes visées à l'art. 25a.

³ Le canton précise les médicaments que les personnes visées à l'al. 2 peuvent utiliser.

⁴ Il veille à ce qu'une surveillance régulière soit assurée par l'autorité cantonale ou une personne exerçant une profession médicale appropriée.

Art. 27b Médecins-dentistes au bénéfice d'une autorisation cantonale

Le canton peut autoriser les médecins-dentistes au bénéfice d'une autorisation cantonale à utiliser les médicaments soumis à ordonnance qui sont nécessaires dans l'exercice de leur profession.

⁴⁵ Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO 2004 4037).

Chapitre 4 Restrictions à la distribution

Art. 28

Le titulaire de l'autorisation ne peut distribuer les médicaments immunologiques à usage vétérinaire qu'aux vétérinaires ou aux autorités compétentes.

Chapitre 5 Autorisation de vente par correspondance des médicaments

Art. 29 Conditions d'octroi

¹ Celui qui demande une autorisation de vente par correspondance pour des médicaments doit être au bénéfice d'une autorisation cantonale l'habilitant à tenir une officine publique.

² De surcroît, le requérant doit, à l'aide d'un système d'assurance-qualité, s'assurer que:

- a. le destinataire du médicament est bien le détenteur de l'ordonnance médicale;
- b. l'ordonnance médicale a été vérifiée afin de prévenir toute interaction indésirable avec d'autres médicaments remis au destinataire;
- c. le conditionnement, le transport et la livraison du médicament sont propres à en garantir la qualité et l'efficacité;
- d. le médicament est livré dans son emballage original avec la notice d'emballage et un mode d'emploi spécifique;
- e. le médicament envoyé n'est livré qu'au détenteur de l'ordonnance médicale ou à un tiers en possession d'une procuration écrite et signée par le destinataire;
- f. le patient a été informé du fait qu'il doit prendre contact avec son médecin traitant si des problèmes surgissent en relation avec le médicament envoyé; et
- g. les conseils ont été fournis dans les règles de l'art par un professionnel de la santé.

³ Les exigences concernant la prescription, la remise et l'utilisation de médicaments vétérinaires doivent être respectées conformément à l'ordonnance du 18 août 2004 sur les médicaments vétérinaires^{46,47}

⁴⁶ RS 812.212.27

⁴⁷ Introduit par le ch. 1 de l'annexe 3 à l'O du 18 août 2004 sur les médicaments vétérinaires (RO 2004 4057).

Art. 30 Information de l'institut par les autorités cantonales

¹ Les autorités cantonales portent les demandes d'autorisation à la connaissance de l'institut.

² Elles notifient également leur décision à l'institut.

Chapitre 6 Surveillance du marché**Section 1 Contrôle ultérieur****Art. 31** Contrôle ultérieur par les cantons

¹ Le contrôle ultérieur de la légalité de la remise et de l'utilisation des médicaments mis sur le marché relève de la compétence des cantons.

² Ceux-ci contrôlent, par sondage ou sur demande de l'institut, si les points de remise respectent notamment:

- a. les prescriptions relatives aux droits de remise;
- b. les prescriptions relatives à la publicité pour les médicaments;
- c. les exigences relatives à l'étiquetage des médicaments.⁴⁸

³ Si, après contrôle, il s'avère que les dispositions stipulées à l'al. 2, let. a, ont été violées, le canton procède aux investigations nécessaires et ordonne les mesures qui s'imposent. Il en informe l'institut.

⁴ Si, après contrôle, il s'avère que les dispositions stipulées à l'al. 2, let. b et c, ou d'autres dispositions de la LPTh ou de la présente ordonnance ont été violées, le canton en réfère à l'institut. Celui-ci procède aux investigations nécessaires et ordonne les mesures qui s'imposent. Il en informe les cantons.

Art. 32 Contrôle de la licéité de la distribution par l'institut

¹ Le contrôle de la licéité de la distribution de médicaments et de produits sanguins labiles autorisés ou soumis à autorisation relève de la compétence de l'institut. Celui-ci contrôle notamment:

- a. si les médicaments soumis à l'autorisation de mise sur le marché sont au bénéfice d'une autorisation valable délivrée par l'institut;
- b. si les charges et les conditions ordonnées par l'institut sont respectées.

² De plus, il contrôle régulièrement, en vertu de l'art. 58, al. 2, LPTh, si les médicaments autorisés sont conformes à l'autorisation de mise sur le marché, notamment en ce qui concerne:

- a. la composition;
- b. les spécifications;

⁴⁸ Nouvelle teneur selon le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO 2004 4037).

- c. les exigences de qualité;
- d. l'information sur le médicament;
- e. le matériel d'emballage.

³ L'institut peut exiger les documents nécessaires dans le cadre de ces contrôles de qualité.

⁴ Si, après contrôle, il s'avère que des dispositions de la LPTh ou de la présente ordonnance ont été violées, l'institut ordonne les mesures qui s'imposent.

Art. 33 Inspections

¹ L'institut peut en tout temps effectuer des inspections axées sur le produit, s'il le juge nécessaire.

² Les inspections à l'étranger et les attributions des inspecteurs sont régies par les art. 42, al. 2 et 3, et 43 de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur les autorisations dans le domaine des médicaments⁴⁹.

Section 2 Rapport périodique sur la sécurité des médicaments

Art. 34

Le titulaire d'une autorisation pour un médicament contenant un principe actif nouveau ou pour un médicament au sens de l'art. 17, al. 2, doit remettre à l'institut, périodiquement et spontanément pendant les cinq ans suivant l'autorisation, un rapport sur la sécurité du médicament.

Section 3 Vigilance

Art. 35 Obligation d'annoncer de la part du fabricant ou du titulaire de l'autorisation

¹ Le fabricant ou le titulaire de l'autorisation doivent annoncer tout risque présumé constaté en Suisse en relation avec l'emploi de médicaments, soit:

- a. tout effet indésirable grave lié à l'emploi d'un médicament;
- b. tout effet indésirable encore inconnu;
- c. tout effet indésirable anormalement fréquent, connu ou encore inconnu, y compris les cas graves d'abus et d'intoxication;
- d. tout défaut de qualité;
- e. toute restriction inhabituelle de la distribution.

⁴⁹ RS 812.212.1

² Les cas visés à l'al. 1, let. a à c, doivent être communiqués sous forme d'annonces dépersonnalisées, comprenant toutes les données importantes à disposition et exposant en particulier si l'effet indésirable du médicament est connu et si des mesures visant à réduire les risques sont prévues.

³ L'annonce des défauts de qualité (art. 35, al. 1, let. d) pour les produits sanguins labiles est régie par l'art. 25 de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur les autorisations dans le domaine des médicaments⁵⁰.

⁴ Le fabricant ou le titulaire de l'autorisation doivent annoncer les risques constatés à l'étranger en relation avec l'emploi d'un médicament, soit:

- a. tout effet indésirable encore inconnu, pour autant qu'il y ait lieu de prendre des mesures visant à garantir la sécurité des médicaments ou de mettre à l'étude de telles mesures;
- b. tout effet indésirable anormalement fréquent, connu ou encore inconnu, y compris les cas graves d'abus et d'intoxication;
- c. tout défaut de qualité concernant des lots mis sur le marché en Suisse.

⁵ Les cas visés à l'al. 4 doivent être communiqués en bloc à l'institut sous forme de rapport d'évaluation, récapitulant les risques constatés, les mesures prévues ainsi que les investigations entreprises.

Art. 36 Délais d'annonce

¹ Dès que le fabricant ou le titulaire de l'autorisation ont connaissance d'effets indésirables constatés en Suisse, ils doivent les annoncer dans les délais suivants:

- a. immédiatement et en aucun cas au-delà de 15 jours suivant la constatation d'un décès ou d'un effet indésirable mortel lié à l'emploi d'un médicament;
- b. immédiatement et en aucun cas au-delà de 15 jours suivant la constatation d'un effet indésirable anormalement fréquent, connu ou encore inconnu, y compris les cas graves d'abus et d'intoxication (art. 35, al. 1, let. c);
- c. immédiatement et en aucun cas au-delà de 15 jours suivant la constatation d'un défaut de qualité (art. 35, al. 1, let. d);
- d. dans les 15 jours pour tout autre effet indésirable grave lié à l'emploi d'un médicament (art. 35, al. 1, let. a);
- e. dans les 60 jours pour tout effet indésirable mineur, mais encore inconnu, et après établissement d'un dossier d'évaluation complet.

² Dès que le fabricant ou le titulaire de l'autorisation disposent d'informations concernant des risques constatés à l'étranger en relation avec l'emploi d'un médicament par le biais de leur système international de vigilance, ils doivent respecter les délais d'annonce suivants:

- a. cinq jours pour tout risque lié à l'emploi d'un médicament, nécessitant à court terme des mesures visant à garantir la sécurité des médicaments;

⁵⁰ RS 812.212.1

- b. immédiatement et en aucun cas au-delà de 15 jours suivant la constatation d'un défaut de qualité (art. 35, al. 1, let. d);
- c. 15 jours pour tout autre effet indésirable grave insuffisamment mentionné dans l'information sur le médicament;
- d. six mois pour tout effet indésirable sans risque grave.

Art. 37 Obligation d'annoncer des personnes habilitées à remettre ou à utiliser des médicaments à titre professionnel

¹ Les personnes qui remettent ou utilisent des médicaments à titre professionnel sont tenues d'annoncer:

- a. tout effet indésirable grave présumé, lié à l'emploi d'un médicament;
- b. tout effet indésirable présumé, encore inconnu;
- c. tout défaut de qualité présumé.

² Ces informations doivent être communiquées aux services désignés par l'institut; elles doivent comprendre toutes les données importantes à disposition.

³ Les décès et les effets indésirables mortels liés à l'emploi d'un médicament, ou encore les défauts de qualité présumés susceptibles d'entraîner des effets indésirables doivent être annoncés immédiatement et en aucun cas au-delà de 15 jours suivant la constatation. Le délai d'annonce est de 15 jours pour les autres effets indésirables graves liés à l'emploi d'un médicament. Tous les autres événements soumis à l'obligation d'annoncer doivent être communiqués dans les 60 jours.

Art. 38 Durée de l'obligation d'annoncer

L'obligation d'annoncer les événements et les effets indésirables liés à l'emploi d'un médicament ainsi que les défauts de qualité prend naissance au moment du dépôt de la demande d'autorisation de mise sur le marché et s'éteint à l'échéance de la date de péremption du dernier lot livré.

Art. 39 Système d'annonce

¹ Quiconque fabrique ou distribue des médicaments prêts à l'emploi doit s'assurer que toutes les informations soumises à l'obligation d'annoncer sont recueillies par un organe central hébergé par le titulaire de l'autorisation ou le fabricant. Ces informations doivent être évaluées sans délai, et toutes les dispositions visant à réduire les risques éventuels doivent être prises.

² L'organe visé à l'al. 1 doit garantir que les informations soumises à l'obligation d'annoncer sont transmises à l'institut conformément aux dispositions en vigueur. Il doit fournir à l'institut, dans les délais fixés par ce dernier, des réponses complètes sur les risques liés à l'emploi des médicaments concernés.

³ Le titulaire de l'autorisation ou le fabricant désigne un responsable technique qualifié chargé d'assumer l'obligation d'annoncer les effets indésirables de médicaments. Le titulaire de l'autorisation ou le fabricant peut déléguer cette tâche à une

tierce personne compétente. Les exigences auxquelles doit satisfaire celle-ci sont définies à l'art. 7, al. 3, let. f, de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur les autorisations dans le domaine des médicaments⁵¹.

⁴ Les établissements qui utilisent des produits sanguins labiles mettent en place à cet effet un système d'assurance-qualité conformément à l'état des connaissances techniques et scientifiques. Ils désignent un responsable chargé d'assumer l'obligation d'annoncer.

Chapitre 7 Principes des bonnes pratiques de laboratoire

Art. 40 ...⁵²

¹ Le requérant doit s'assurer que les programmes d'essais, la réalisation des différents essais, les méthodes appliquées ainsi que l'évaluation des résultats répondent à l'état des connaissances techniques et scientifiques.

² Les essais non cliniques visant à établir les propriétés ou la sécurité de l'objet testé doivent être réalisés selon les principes de bonnes pratiques de laboratoire conformément à l'ordonnance du 18 mai 2005 sur les bonnes pratiques de laboratoire^{53,54}

³ Les dispositions de l'al. 2 ne sont pas applicables aux essais d'efficacité (pharmacodynamique primaire et pharmacodynamique secondaire).

⁴ Si le requérant ne peut respecter tout ou partie des exigences visées à l'al. 2 pour certains essais, il le justifie envers l'institut. Dans les cas dûment justifiés, l'institut évalue la qualité et la fiabilité de l'essai et vérifie si les exigences visées à l'al. 1 sont respectées; il décide de la prise en compte des essais non cliniques correspondants pour son examen.

⁵¹ RS **812.212.1**

⁵² Abrogé par le ch. II 6 de l'O du 18 mai 2005 sur l'abrogation et la modification du droit en vigueur du fait de la L sur les produits chimiques, avec effet au 1^{er} août 2005 (RO **2005** 2695).

⁵³ RS **813.112.1**

⁵⁴ Nouvelle teneur selon le ch. II 6 de l'O du 18 mai 2005 sur l'abrogation et la modification du droit en vigueur du fait de la L sur les produits chimiques, en vigueur depuis le 1^{er} août 2005 (RO **2005** 2695).

Chapitre 7a

Recommandations de dosage pour les médicaments utilisés en pédiatrie⁵⁵

Art. 41⁵⁶ Collecte et harmonisation

¹ Les personnes exerçant une profession médicale qui travaillent dans les hôpitaux pédiatriques en Suisse transmettent à l'OFSP les données figurant dans l'annexe concernant le dosage *Off Label* des médicaments utilisés en pédiatrie.

² Les données doivent correspondre à l'état des connaissances scientifiques et techniques ainsi qu'aux règles des sciences médicales et pharmaceutiques.

³ L'OFSP émet sur la base de ces données des recommandations de dosage *Off Label* harmonisées au niveau national.

Art. 42⁵⁷ Publication des recommandations de dosage *Off Label* harmonisées

¹ Les recommandations de dosage *Off Label* harmonisées sont mises à la disposition des professionnels et des services fédéraux et cantonaux chargés de l'exécution de la LPT^h sous la forme d'une liste publiée en ligne dans un format interopérable. Leur consultation est gratuite.

² Ces recommandations peuvent être réutilisées dans les systèmes d'information des hôpitaux ou dans des systèmes similaires. Ces systèmes doivent garantir que lors de la consultation des données, la source des recommandations est indiquée.

Chapitre 8 Exécution

Art. 43 Exigences techniques et modalités

L'institut peut préciser les exigences techniques et les modalités nécessaires à l'exécution de la présente ordonnance.

Art. 44 Autorité compétente

L'Office fédéral de la sécurité alimentaire et des affaires vétérinaires⁵⁸:

- a. exécute les dispositions de la présente ordonnance en ce qui concerne l'autorisation de mise sur le marché des médicaments immunologiques à usage vétérinaire;

⁵⁵ Introduit par le ch. I de l'O du 5 avr. 2017, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2018 (RO 2017 2787).

⁵⁶ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 5 avr. 2017, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2018 (RO 2017 2787).

⁵⁷ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 5 avr. 2017, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2018 (RO 2017 2787).

⁵⁸ La désignation de l'unité administrative a été adaptée au 1^{er} janv. 2014 en application de l'art. 16 al. 3 de l'O du 17 nov. 2004 sur les publications officielles (RO 2004 4937).

- b. procède à la libération officielle des lots pour les médicaments immunologiques à usage vétérinaire conformément à l'art. 17 LPT^h.

Art. 44a⁵⁹ Collaboration de l'Office fédéral de l'environnement (OFEV)

¹ Avant la première autorisation d'un principe actif pour médicament vétérinaire, il y a lieu d'obtenir l'accord de l'OFEV. Pour l'exécution des autres dispositions, l'OFEV est consulté en cas d'incidence particulière sur l'environnement ou s'il en fait la demande.

² Avant la première utilisation d'un principe actif pour médicament à usage humain, il y a lieu d'évaluer les risques pour l'environnement. L'évaluation s'effectue selon le guide du 1^{er} juin 2006 pour l'évaluation du risque environnemental des médicaments à usage humain de l'Agence européenne des médicaments (EMA)⁶⁰. L'OFEV est consulté en cas d'incidence particulière sur l'environnement ou s'il en fait la demande.

³ Pour l'exécution des dispositions concernant des médicaments contenant des organismes génétiquement modifiés, la collaboration est régie par l'ordonnance du 10 septembre 2008 sur la dissémination dans l'environnement⁶¹.

Art. 44b⁶² Traitement des données personnelles

¹ Les organes compétents en matière d'exécution sont habilités à traiter les données personnelles dont ils ont besoin pour accomplir toutes les tâches que leur confère la présente ordonnance. Ils peuvent aussi traiter:

- a. les données relatives à la santé, recueillies dans le cadre de la surveillance officielle du marché (art. 58 et 59 LPT^h);
- b. les données relatives aux poursuites et sanctions administratives ou pénales, qui s'avèrent essentielles pour l'appréciation des demandes d'autorisation, notamment lorsqu'il s'agit de savoir si un responsable technique est apte à assumer les tâches qui lui incombent.

² Le traitement des données personnelles est soumis à la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données⁶³.

⁵⁹ Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004 (RO **2004** 4037). Nouvelle teneur selon le ch. 1 de l'annexe 5 à l'O du 10 sept. 2008 sur la dissémination dans l'environnement, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2008 (RO **2008** 4377).

⁶⁰ EMA/CHMP/SWP/4447/00 du 1^{er} juin 2006. Ce document peut être obtenu auprès de l'Agence européenne des médicaments (EMA) à l'adresse Internet: <http://www.emea.europa.eu>

⁶¹ RS **814.911**

⁶² Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

⁶³ RS **235.1**

Chapitre 9 Dispositions finales⁶⁴

Art. 44^{c65} Droguistes sans diplôme fédéral

¹ Toute personne qui, au 1^{er} janvier 2002, exploitait une droguerie à titre de droguiste indépendant sans être titulaire d'un diplôme fédéral peut continuer de remettre des médicaments de la catégorie de remise D, pour autant:

- a. qu'elle ait suivi avec succès la filière ES de l'Ecole supérieure de droguerie; ou
- b. qu'elle ait exploité une droguerie à titre de droguiste indépendant pendant quinze ans au moins et qu'elle ait été autorisée par le pharmacien cantonal à remettre des médicaments.

² Selon les cas, l'octroi d'une telle autorisation aux personnes satisfaisant aux conditions de l'al. 1, let. b, peut être lié à l'obligation de suivre un cours de formation continue et d'avoir passé avec succès un examen en pharmacothérapie.

³ Toute personne qui ne satisfait pas aux conditions stipulées à l'al. 1 ne sera autorisée, à l'issue du délai transitoire légal (art. 95, al. 6, LPTh), à remettre des médicaments au sens de l'art. 26 que si elle a suivi un cours de formation continue fixé par le canton et passé avec succès un examen en pharmacothérapie.

Art. 44^{d66} Dispositions transitoires pour les transplants standardisés

Quiconque a déjà mis en circulation des transplants standardisés, adresse à l'institut une demande d'autorisation de mise sur le marché jusqu'au 31 décembre 2007. Il peut poursuivre la mise sur le marché des transplants standardisés jusqu'à ce que l'institut rende sa décision.

Art. 44^{e67} Disposition transitoire relative à la modification du 8 septembre 2010

¹ Si un médicament autorisé ne se trouve pas sur le marché le 1^{er} octobre 2010, le titulaire de l'autorisation doit le notifier à l'institut au plus tard le 31 mars 2011.

² Les médicaments visés à l'art. 9, al. 2, let. a à c, LPTh qui ne répondent pas aux conditions fixées aux art. 19c à 19e peuvent être fabriqués et étiquetés selon l'ancien droit jusqu'au 31 décembre 2010. Ils peuvent être remis aux consommateurs jusqu'à épuisement des stocks.

⁶⁴ Anciennement avant art. 45. Nouvelle teneur selon le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

⁶⁵ Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

⁶⁶ Introduit par le ch. 2 de l'annexe 7 à l'O du 16 mars 2007 sur la transplantation, en vigueur depuis le 1^{er} juil. 2007 (RO **2007** 1961).

⁶⁷ Introduit par le ch. I de l'O du 29 mai 2009 (RO **2009** 2643). Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du 8 sept. 2010, en vigueur depuis le 1^{er} oct. 2010 (RO **2010** 4039).

Art. 44⁶⁸ Adaptation de l'annexe

Le Département fédéral de l'intérieur peut adapter l'annexe de la présente ordonnance aux développements internationaux ou techniques.

Art. 45 Entrée en vigueur⁶⁹

La présente ordonnance entre en vigueur le 1^{er} janvier 2002.

⁶⁸ Introduit par le ch. I de l'O du 5 avr. 2017, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2018 (RO **2017** 2787).

⁶⁹ Introduit par le ch. I 3 de l'O du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} sept. 2004 (RO **2004** 4037).

*Annexe*⁷⁰
(art. 41, al. 1)

Données concernant le dosage *Off Label* des médicaments utilisés en pédiatrie

1. Les personnes exerçant une profession médicale qui travaillent dans un hôpital pédiatrique suisse transmettent à l'OFSP les données suivantes, dans la mesure où elles sont disponibles:
 - a. dénomination du principe actif;
 - b. classe d'âge;
 - c. identifiant pour les nouveau-nés prématurés;
 - d. poids corporel;
 - e. indication;
 - f. mode d'administration;
 - g. dose individuelle;
 - h. répétition des doses individuelles par jour;
 - i. degré d'évidence.
2. En outre, elles communiquent à l'OFSP toute remarque utile à l'élaboration des recommandations.

⁷⁰ Introduite par le ch. II de l'O du 5 avr. 2017, en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2018 (RO 2017 2787).

