

Préparations hospitalières

1. Qu'est-ce qu'une préparation hospitalière ?
2. Qu'est ce que la télédéclaration ?
3. Comment procéder à la télédéclaration ?
4. Qui doit déclarer ?
5. Que doit-on déclarer ?
6. Tous les composants de la préparation sont-ils à déclarer ?
7. Qu'entend-t-on par adjuvants de préparation ?
8. Qu'entend-t-on par matière première d'origine biologique ?
9. Une préparation hospitalière de placebo doit-elle être déclarée ?
10. La préparation de médicaments radio-pharmaceutiques est-elle soumise à déclaration ?
11. Les opérations de déconditionnement de spécialités pharmaceutiques de leur conditionnement d'origine et leur "reconditionnement" dans un autre emballage sont-elles soumises à déclaration ?
12. La reconstitution de spécialités pharmaceutiques (cytostatique par exemple) est-elle une préparation hospitalière ?
13. Une solution pour conservation d'organe préparée à l'avance, est-elle une préparation hospitalière ?
14. Les "pré-solutés standard" réalisés à l'avance, en petites séries et dans lesquels sont ajoutés extemporanément des acides-aminés, vitamines... sont-ils soumis à déclaration ?
15. Qu'entend-t-on par "nouvelle" préparation hospitalière et comment la déclarer ?
16. Est-ce une nouvelle préparation si l'origine de la substance active change ?
17. Quand signale-t-on l'arrêt de réalisation d'une préparation hospitalière ?
18. Le nombre d'unités produites pendant la période considérée correspond-t-il au nombre total d'unités préparées ou au nombre d'unités disponibles pour les services de soins ?
19. Peut-on réaliser une préparation hospitalière par déconditionnement d'une spécialité pharmaceutique ?
20. Règles d'utilisation des matières premières à usage pharmaceutique (MPUP) employées par les pharmacies à usage intérieur (PUI) pour la réalisation de leurs préparations en conformité avec les bonnes pratiques de préparation

1. Qu'est-ce qu'une préparation hospitalière ?

Une préparation hospitalière est tout médicament, à l'exception des produits de thérapies génique ou cellulaire, préparé en raison de l'absence de spécialité pharmaceutique disponible ou adaptée

- par une pharmacie à usage intérieur d'un établissement de santé ou
- par un établissement pharmaceutique autorisé au sein d'un établissement de santé ou
- par un établissement pharmaceutique autorisé à fabriquer des médicaments dans les conditions définies à l'article L. 5126-2.

On entend par spécialité disponible ou adaptée, une spécialité disposant :

- d'une autorisation de mise sur le marché ;
- de l'une des autorisations mentionnées aux articles L. 5121-9-1 et L. 5121-12 (Autorisation sui generis, Autorisation temporaire d'utilisation) ;
- d'une autorisation d'importation parallèle ;
- d'une autorisation d'importation délivrée à un établissement pharmaceutique dans le cadre d'une rupture de stock d'un médicament.

Une préparation hospitalière est réalisée à l'avance et en petites séries : ce n'est pas une préparation magistrale. Elle est dispensée sur prescription médicale à un ou plusieurs patients de l'établissement.

2. Qu'est ce que la télédéclaration ?

C'est un dispositif qui vous permet de déclarer les préparations hospitalières réalisées, directement dans la base de données de l'ANSM spécifiquement dédiée. Ce dispositif offre de multiples avantages, tels la mise à disposition de référentiels, l'édition des déclarations, la restitution automatique du bilan bi-annuel etc.

3. Comment procéder à la télédéclaration ?

Retourner au sommaire et cliquer sur " télédéclarer vos préparations hospitalières ". Dans un premier temps, vous devez vous inscrire, puis l'ANSM vous transmettra par courriel un numéro d'identifiant qui vous permettra d'accéder à l'application " télédéclaration " pour effectuer la déclaration des préparations hospitalières.

4. Qui doit déclarer ?

C'est celui qui réalise la préparation. Il s'agit donc :

- du pharmacien assurant la gestion d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) et réalisant des préparations hospitalières pour son propre compte ou pour le compte d'autres PUI (sous-traitance de PUI à PUI) ;
- du pharmacien responsable de l'établissement pharmaceutique géré par un établissement public de santé réalisant des préparations hospitalières ;
- du pharmacien responsable d'un établissement pharmaceutique (EP) autorisé à fabriquer des médicaments et réalisant des préparations hospitalières pour le compte d'une PUI (sous-traitance de PUI à EP).

5. Que doit-on déclarer ?

Il est demandé de déclarer à l'ANSM chaque nouvelle préparation hospitalière (PH) réalisée dans un délai d'un mois suivant la réalisation de cette préparation. (cf. 15. « Qu'entend-t-on par nouvelle préparation hospitalière ? »)

Il est également demandé de déclarer tous les 2 ans à l'ANSM, un bilan périodique qualitatif et quantitatif de toutes les préparations effectuées et de toutes les préparations cessées pendant la période considérée. Ce bilan est à envoyer au plus tard les 31 janvier des années paires (correspond à l'année n+1) et couvre la période du 1^{er} janvier de l'année n-1 au 31 décembre de l'année n.

S'agissant des PH réalisées en sous-traitance, ce bilan comporte en outre l'identification des pharmacies à usage intérieur pour le compte de lesquelles les déclarants (pharmacies à usage intérieur ou Etablissements Pharmaceutiques) réalisent des PH.

6. Tous les composants de la préparation sont-ils à déclarer ?

Non, il faut déclarer :

- toutes les substances actives (quantitativement et qualitativement) ;
- les excipients (qualitativement), seulement s'ils ne sont pas inscrits à la Pharmacopée ;
- les adjuvants de préparation (qualitativement), seulement s'ils sont d'origine biologique.

7. Qu'entend-t-on par adjuvants de préparation ?

Ce sont les matières premières entrant dans le procédé de préparation, éliminées lors d'une étape ultérieure et ne figurant pas dans la composition du produit fini (réactifs de production, composants de milieu de culture, etc.).

8. Qu'entend-t-on par matière première d'origine biologique ?

C'est une matière première d'origine humaine ou animale ou matière première obtenue par fermentation ou par synthèse et faisant intervenir des adjuvants d'origine biologique.

9. Une préparation hospitalière de placebo doit-elle être déclarée?

Oui, deux cas se présentent :

- si le placebo contient un excipient non inscrit à la pharmacopée, le placebo doit être déclaré comme toute préparation hospitalière ;
- si tous les excipients du placebo sont inscrits à la pharmacopée, le placebo doit être déclaré mais le tableau listant les composants sera vide et un commentaire précisant qu'il s'agit d'un placebo sera ajouté en fin de saisie.

10. La préparation de médicaments radio-pharmaceutiques est-elle soumise à déclaration ?

Non, si ce sont, ce qui est généralement le cas, des spécialités prêtes à l'emploi, de substances permettant leur préparation par simple reconstitution. Ce ne sont alors pas des préparations hospitalières et ne sont donc pas soumis à déclaration.

11. Les opérations de déconditionnement de spécialités pharmaceutiques de leur conditionnement d'origine et leur "reconditionnement" dans un autre emballage sont-elles soumises à déclaration ?

Non, dès lors que la composition et la formulation ne sont pas modifiées. Il s'agit par exemple du reconditionnement individuel en vue d'une dispensation, du reconditionnement en monodoses d'une spécialité présentée en multidoses.

12. La reconstitution de spécialités pharmaceutiques (cytostatique par exemple) est-elle une préparation hospitalière ?

Non, si les spécialités pharmaceutiques sont reconstituées selon les indications mentionnées dans le RCP.

13. Une solution pour conservation d'organe préparée à l'avance, est-elle une préparation hospitalière?

Non, il s'agit d'un Produit Thérapeutique Annexe dont la réglementation est spécifique.

14. Les préparations destinées à réaliser une autre préparation ou les préparations dans lesquelles sont ajoutés extemporanément des acides-aminés, vitamines ... (exemple des "pré-solutés standard" réalisés à l'avance, en petites séries) sont-ils soumis à déclaration ?

Oui, même si elles ne sont pas destinées à être administrées directement en l'état, il s'agit de préparations hospitalières qui sont donc soumises à déclaration. Il est demandé de préciser, lors de leur déclaration (ca se prévient à cet effet à chercher dans le dispositif de télédéclaration), qu'elles sont destinées à réaliser une autre préparation hospitalière.

15. Qu'entend-t-on par "nouvelle" préparation hospitalière et comment la déclarer ?

Il s'agit de toute préparation hospitalière qui présente une substance active, une association de substances actives, un excipient s'il n'est pas inscrit à la Pharmacopée ou un adjuvant de préparation s'il est d'origine biologique, une forme pharmaceutique ou un dosage différents de ceux des

préparations ayant déjà fait l'objet d'une déclaration par le même déclarant. Elle est à déclarer dans un délai maximum d'un mois qui suit sa réalisation.

16. Est-ce une nouvelle préparation si l'origine de la substance active change ?

Oui, si le fabricant change ou si l'origine est biologique alors qu'elle était précédemment synthétique, la substance active est considérée comme nouvelle et est donc soumise à une nouvelle déclaration.

17. Quand signale-t-on l'arrêt de réalisation d'une préparation hospitalière ?

On signale à l'ANSM l'arrêt de réalisation d'une préparation hospitalière lorsque la décision d'arrêter sa réalisation a été prise et au plus tard lors de la transmission à l'ANSM du bilan biannuel qualitatif et quantitatif correspondant à la période pendant laquelle cet arrêt a eu lieu. Le motif de cessation y est invoqué ainsi que son caractère définitif ou transitoire pendant la période considérée.

18. Le nombre d'unités produites pendant la période considérée correspond-t-il au nombre total d'unités préparées ou au nombre d'unités disponibles pour les services de soins ?

Le nombre d'unités produites pendant la période considérée correspond au nombre total d'unités préparées.

19. Peut-on réaliser une préparation hospitalière par déconditionnement d'une spécialité pharmaceutique ?

La réalisation d'une préparation hospitalière à partir du déconditionnement d'une spécialité pharmaceutique doit revêtir un caractère exceptionnel lié aux exigences du moment. L'utilisation de la matière première, lorsqu'elle est disponible, lorsqu'elle est de qualité pharmaceutique et lorsque son utilisation est conforme aux bonnes pratiques de préparation, devra être en tout état de cause privilégiée.

20. Règles d'utilisation des matières premières à usage pharmaceutique (MPUP) employées par les pharmacies à usage intérieur (PUI) pour la réalisation de leurs préparations en conformité avec les bonnes pratiques de préparation.

➤ **Quels sont les différents types d'établissements fournisseurs de matières premières à usage pharmaceutique (MPUP) ?**

On dénombre quatre types d'établissement fournissant des matières premières (les trois premiers résidant au sein de l'Union Européenne) :

- Les établissements pharmaceutiques autorisés (pour la fabrication de spécialités) fournissant une MP entrant dans la composition d'une spécialité pharmaceutique et étant de même origine et de même qualité que celle utilisée pour ladite spécialité.

- Les établissements ayant des activités de fabrication (complète ou partielle ou réalisant divers procédés de division ou de conditionnement) ou de distribution (ayant des activités de reconditionnement et de réétiquetage).

- Les établissements de distribution n'ayant aucune activité de reconditionnement ou de réétiquetage ou les établissements d'importation.

- Autres types de fournisseurs situés en dehors de l'Union Européenne, ne répondant à aucune des 3 précédentes définitions.

➤ **Quels sont les différents circuits d'approvisionnement des MPUP ?**

[Tableau](#) « Circuits d'approvisionnement des Matières Premières à Usage Pharmaceutique »

- **En fonction du circuit d’approvisionnement d’une MPUP, de quels documents la PUI doit-elle disposer et quelles actions doit-elle entreprendre afin de garantir la qualité de la MPUP réceptionnée ?**

Tableau « Circuits d'approvisionnement des Matières Premières à Usage Pharmaceutique »
et

Logigramme : « Actions et documents permettant de garantir la qualité des Matières Premières à Usage Pharmaceutique réceptionnées »

Remarque : Attention ne pas confondre le Certificat BPF, délivré aux fabricants et distributeurs de substances actives avec activité de reconditionnement/ré étiquetage et l'Attestation d'inspection délivrée aux distributeurs de MPUP, fabricants d'excipients et d'éléments de mise en forme.

- **Après de quel fournisseur une PUI doit-elle s'approvisionner en priorité ? Quel circuit d'approvisionnement préférer ?**

Tableau « Circuits d'approvisionnement des Matières Premières à Usage Pharmaceutique »

- **Quelles informations un certificat d'analyse de MPUP doit-il comporter ?**

Pour les MPUP dont il existe une monographie à la Ph. Eur :

- 1) Si le producteur dispose d'un CEP, les PUI doivent vérifier que tous les contrôles mentionnés dans le CEP (y compris les tests complémentaires) ont été effectués et sont reportés dans le Certificat d'Analyse du lot de MPUP. Tout contrôle mentionné dans le CEP et non reporté dans le Certificat d'Analyse doit alors être effectué par la PUI sur la MPUP réceptionnée.
- 2) Si le producteur ne dispose pas d'un CEP, les PUI doivent vérifier que tous les contrôles reportés sur le C.A. sont conformes aux monographies générales (en particulier la monographie 2034 relative aux substances pharmaceutiques) et à la monographie spécifique de la MPUP.

Pour les substances non inscrites à la Ph. Eur., les PUI doivent vérifier que les contrôles mentionnés dans les référentiels équivalents auxquels les fournisseurs font référence, ainsi que ceux mentionnés dans les monographies générales (en particulier la monographie 2034 relative aux substances pharmaceutiques) sont reportés dans le Certificat d'Analyse du lot de MPUP.

Le Certificat d'Analyse du lot doit également comporter les informations précisées dans les **BPP** (1) (Annexe A, paragraphe A.2. p.74) ; si la matière première est une substance active, il doit être conforme aux principes des **BPF des substances actives** (2) (BO n°2011/8 bis, partie II, p.203, paragraphe 11.4).

(1) Bonnes pratiques de préparation – JORF n°270 du 21 novembre 2007, décision du 5 novembre 2007

http://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/a5d6ae4b3d5fdee013ca463462b7b296.pdf

(2) Bonnes pratiques de fabrication pour les substances actives - BO n°2011/8 bis, fascicule spécial, partie II

http://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/4e6a3e507b103c6e0e8883ed585965e7.pdf

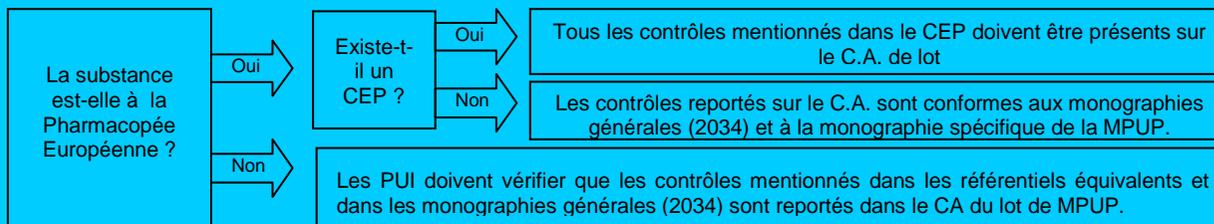
- **Pour plus d'informations sur les MPUP**, veuillez consulter la note explicative

http://www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/a5ef3fe032bc92b7f1aa897e2739a22a.pdf

Modalités de contrôle des Matières Premières à Usage Pharmaceutique selon leur circuit d'approvisionnement.

Ordre de priorité	Localisation du fournisseur de MPUP	Type d'Etb fournisseur de MPUP	Circuit d'approvisionnement de la MPUP	Liste des documents dont la PUI doit disposer afin de garantir la qualité de la MPUP réceptionnée	Actions devant être réalisées par la PUI
+	UE	1	Etablissement Pharmaceutique autorisé (pour la fabrication de spécialités) fournissant une MPUP entrant dans la composition d'une spécialité pharmaceutique et étant de même origine et de même qualité que celle utilisée pour ladite spécialité	Provenant de l'Etablissement de type 1 ou 2 : * Récépissé d'autorisation ou de déclaration auprès de l'ANSM ou de l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné * Certificat de conformité aux BPF délivré par l'ANSM ou l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné * Certificat d'analyse du lot ⁽¹⁾	Présence d'un Système d'Inviolabilité pour chaque contenant
		2	Etablissement ayant des activités de : => fabrication (complète ou partielle ou réalisant divers procédés de division ou de conditionnement) => distribution (reconditionnement et de réétiquetage)	Provenant de l'Etablissement de type 3 : * Récépissé d'autorisation ou de déclaration auprès de l'ANSM ou de l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné * Attestation d'inspection Et Provenant de l'Etablissement de type 1 ou 2 : * Certificat de conformité aux BPF * Certificat d'analyse du lot ⁽¹⁾	
		3	Etablissement ayant des activités de => distributeur / importateur (pas d'activité de reconditionnement ou de ré-étiquetage)	Provenant de l'Etablissement de type 3 : * Récépissé de déclaration auprès de l'ANSM ou de l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné * Attestation d'inspection Et Provenant de l'Etablissement de type 4 : * Certificat d'analyse du lot ⁽¹⁾	
-	Hors UE	4	Autres fournisseurs		Prélèvement + contrôle complet ⁽²⁾ sur chaque contenant

⁽¹⁾ **Certificat d'analyse de lot**



⁽²⁾ **Contrôle complet :**

Contrôle selon la Pharmacopée Européenne ou française (monographies générales et spécifiques). Pour les MPUP non inscrites à la Ph. Eur. ou la Ph. fr, des spécifications et des méthodes d'analyses validées doivent être mises en place pour contrôler les impuretés potentielles (Pharmacopée d'un autre Etat européen ou d'un Pays tiers, bibliographie).

Certificat BPF

Attention ne pas confondre le **Certificat BPF** (délivré aux fabricants et distributeurs de substances actives avec activité de reconditionnement/ré-étiquetage) et l'**Attestation d'inspection** (délivrée aux distributeurs de MPUP, fabricants d'excipients et d'éléments de mise en forme).

Abréviations : MPUP: Matière Première à Usage Pharmaceutique - Etb : Etablissement - UE : Union Européenne - PUI : Pharmacie à Usage Intérieur - BPF: Bonne Pratique de Fabrication - Ph. Eur : Pharmacopée Européenne. CEP : Certificat de Conformité aux monographies de la Ph. Eur - CA : Certificat d'analyse

Actions et documents permettant de garantir la qualité des Matières Premières à Usage Pharmaceutique réceptionnées

Alternatives

Documents dont la PUI doit disposer et conditions à remplir

Action à réaliser

Votre fournisseur de MPUP est un établissement de type 1 ou 2 situé dans l'UE ?

Oui

Non

- Assurez-vous de la présence d'un **système d'inviolabilité** pour chaque contenant.
- Collectez les documents suivants :
 - * **Récépissé d'autorisation ou de déclaration** de l'Etb type 1 ou 2 auprès de l'ANSM ou de l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné.
 - * **Certificat de conformité aux BPF** de l'Etb type 1 ou 2 délivré par l'ANSM ou l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné.
 - * **Certificat d'analyse du lot⁽¹⁾**.

Votre fournisseur de MPUP est un établissement de type 3 situé dans l'UE qui lui-même s'approvisionne auprès d'un établissement de type 1 ou 2 situé dans l'UE ?

Oui

- Assurez-vous de la présence d'un **système d'inviolabilité** pour chaque contenant.
- Collectez les documents suivants :
 - * **Récépissé d'autorisation ou de déclaration** de l'Etb type 3 auprès de l'ANSM ou de l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné.
 - * **Attestation d'inspection** de l'Etb type 3.
 - * **Certificat de conformité aux BPF** de l'Etb type 1 ou 2
 - * **Certificat d'analyse du lot⁽¹⁾** émanant de l'Etb type 1 ou 2.

Non

Votre fournisseur de MPUP est un établissement de type 3 situé dans l'UE qui lui-même s'approvisionne auprès d'un établissement de type 4 hors UE

Oui

Non

- Assurez-vous de la présence d'un **système d'inviolabilité** pour chaque contenant.
- Collectez les documents suivants :
 - * **Récépissé de déclaration** de l'Etb type 3 auprès de l'Afssaps ou de l'autorité compétente de l'Etat Membre concerné.
 - * **Attestation d'inspection** de l'Etb type 3.
 - * **Certificat d'analyse du lot⁽¹⁾** émanant de l'Etb type 4.

Votre fournisseur de MPUP est un établissement de type 4 hors UE

Disposez-vous de tous les documents ?

Oui

Non

L'étiquetage du contenant est-il conforme au C.A. du lot ?

Oui

Non

- Conservation des documents
- Enregistrements des vérifications

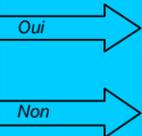
Contactez votre fournisseur de MPUP

Prélèvement + contrôle complet⁽²⁾ sur chaque lot

Prélèvement + contrôle complet⁽²⁾ sur chaque contenant

⁽¹⁾ **Certificat d'analyse (C.A.) du lot de MPUP :**

La substance est-elle à la Pharmacopée Européenne ?



Existe-t-il un CEP ?



Tous les contrôles mentionnés dans le CEP doivent être présents sur le C.A. de lot

Les contrôles reportés sur le C.A. sont conformes aux monographies générales (2034) et à la monographie spécifique de la MPUP.

Les PUI doivent vérifier que les Contrôles mentionnés dans les référentiels équivalents et dans les monographies générales (2034) sont reportés dans le CAe du lot de MPUP.

⁽²⁾ **Contrôle complet :**

Contrôle selon la Pharmacopée Européenne ou française (monographies générales et spécifiques). Pour les MPUP non inscrites à la Ph. Eur. ou la Ph. fr, des spécifications et des méthodes d'analyses validées doivent être mises en place pour contrôler les impuretés potentielles (Pharmacopée d'un autre Etat européen ou d'un Pays tiers, bibliographie).