

MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA COHÉSION SOCIALE ET DU LOGEMENT
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

AGENCE FRANÇAISE DE SÉCURITÉ SANITAIRE
DES PRODUITS DE SANTÉ

Bonnes pratiques de fabrication

Bulletin officiel
N° 2007/1 *bis*
Fascicule spécial

MINISTÈRE DE L'EMPLOI, DE LA COHÉSION SOCIALE ET DU LOGEMENT
MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS

AGENCE FRANÇAISE DE SÉCURITÉ SANITAIRE
DES PRODUITS DE SANTÉ

BONNES PRATIQUES DE FABRICATION

Directeur de la publication : Etienne Marie
Rédactrice en chef : Catherine Baude

Réalisation : bureau de la politique documentaire et des systèmes d'information documentaires,
14, avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP, tél. : 01-40-56-45-44

SOMMAIRE

Décision du 11 décembre 2006 relative aux bonnes pratiques de fabrication.....	6
PRÉAMBULE.....	7
INTRODUCTION.....	8
GLOSSAIRE	9
CHAPITRE I : GESTION DE LA QUALITÉ.....	18
PRINCIPE.....	18
ASSURANCE DE LA QUALITÉ.....	18
LES BONNES PRATIQUES DE FABRICATION DES MÉDICAMENTS (BPF).....	19
CONTRÔLE DE LA QUALITÉ	19
CHAPITRE 2 : PERSONNEL.....	21
PRINCIPE.....	21
GÉNÉRALITÉS	21
LES POSTES CLÉS.....	21
FORMATION.....	23
HYGIÈNE DU PERSONNEL	23
CHAPITRE 3 : LOCAUX ET MATÉRIEL	25
PRINCIPE.....	25
LOCAUX.....	25
GÉNÉRALITÉS	25
ZONES DE PRODUCTION	25
ZONES DE STOCKAGE	26
ZONES DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ.....	26
ZONES ANNEXES	27
MATÉRIEL.....	27
CHAPITRE 4 : DOCUMENTATION	28
PRINCIPE.....	28
GÉNÉRALITÉS	28
DOCUMENTS NÉCESSAIRES	29
<i>Spécifications</i>	<i>29</i>
<i>Spécifications pour les matières premières et les articles de conditionnement.....</i>	<i>29</i>
<i>Spécifications pour les produits intermédiaires et vrac.....</i>	<i>29</i>
<i>Spécifications pour les produits finis</i>	<i>29</i>
<i>Formule de fabrication et instructions de fabrication</i>	<i>30</i>
<i>Instructions de conditionnement.....</i>	<i>30</i>
<i>Dossiers de fabrication de lot</i>	<i>31</i>
<i>Dossiers de conditionnement de lot.....</i>	<i>31</i>
<i>Procédures et enregistrements.....</i>	<i>32</i>
<i>Réception</i>	<i>32</i>
<i>Echantillonnage.....</i>	<i>32</i>
<i>Contrôle.....</i>	<i>32</i>
<i>Autre documents</i>	<i>32</i>
CHAPITRE 5 : PRODUCTION	34
PRINCIPE.....	34
GÉNÉRALITÉS	34
PRÉVENTION DES CONTAMINATIONS CROISÉES PENDANT LA FABRICATION.....	35
VALIDATION	35
MATIÈRES PREMIÈRES	36
OPÉRATIONS DE FABRICATION : PRODUITS INTERMÉDIAIRES ET VRAC.....	36
ARTICLES DE CONDITIONNEMENT	37
OPÉRATIONS DE CONDITIONNEMENT	37
PRODUITS FINIS.....	38
PRODUITS REFUSÉS, RÉCUPÉRÉS ET RETOURNÉS.....	38
CHAPITRE 6 : CONTRÔLE DE LA QUALITÉ.....	39
PRINCIPE.....	39
GÉNÉRALITÉS	39
BONNES PRATIQUES DE LABORATOIRE DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ	39

Documents	39
Echantillonnage	40
Contrôle	41
CHAPITRE 7 : FABRICATION ET ANALYSE EN SOUS-TRAITANCE	42
PRINCIPE.....	42
GÉNÉRALITÉS	42
LE DONNEUR D'ORDRE	42
LE SOUS-TRAITANT	43
LE CONTRAT	43
CHAPITRE 8 : RÉCLAMATIONS ET RAPPELS DE MÉDICAMENTS	44
PRINCIPE.....	44
RÉCLAMATIONS	44
RAPPELS	44
CHAPITRE 9 : AUTO-INSPECTION	46
PRINCIPE.....	46
Lignes directrices particulières.....	47
1. FABRICATION DE MÉDICAMENTS STÉRILES	48
PRINCIPE.....	48
GÉNÉRALITÉS	48
<i>Isotechnie</i>	<i>51</i>
<i>Technologie de formage/remplissage/scellage.....</i>	<i>51</i>
<i>Produits stérilisés dans leur récipient final.....</i>	<i>51</i>
<i>Préparation aseptique</i>	<i>52</i>
PERSONNEL	52
LOCAUX.....	53
MATÉRIEL.....	54
DÉSINFECTION	55
PRODUCTION	55
STÉRILISATION.....	56
<i>Stérilisation par la chaleur</i>	<i>56</i>
<i>Chaleur humide.....</i>	<i>57</i>
<i>Chaleur sèche</i>	<i>57</i>
<i>Stérilisation par irradiation</i>	<i>57</i>
<i>Stérilisation à l'oxyde d'éthylène.....</i>	<i>58</i>
<i>Filtration des médicaments qui ne peuvent pas être stérilisés dans leur récipient final.....</i>	<i>58</i>
DERNIÈRES ÉTAPES DE LA FABRICATION	59
CONTRÔLE DE QUALITÉ	59
2. RADIOPHARMACEUTIQUES	60
PRINCIPE.....	60
PERSONNEL	60
LOCAUX ET MATÉRIEL	60
PRODUCTION	60
CONTRÔLE DE LA QUALITÉ	61
DISTRIBUTION ET RAPPELS	61
3. LIQUIDES, CRÈMES ET POMMADES.....	62
PRINCIPE.....	62
LOCAUX ET MATÉRIEL	62
PRODUCTION	62
4. FABRICATION DE PRÉPARATIONS PRESSURISÉES EN AÉROSOL A INHALER PRÉSENTÉES EN RÉCIPIENTS MUNIS D'UNE VALVE DOSEUSE	63
PRINCIPE.....	63
GÉNÉRALITÉS	63
LOCAUX ET MATÉRIEL	63
PRODUCTION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ	63
5. SYSTÈMES INFORMATISÉS	64
PRINCIPE.....	64
PERSONNEL	64

VALIDATION	64
SYSTÈME	64
6. ÉCHANTILLONNAGE DES MATIÈRES PREMIÈRES ET DES ARTICLES DE CONDITIONNEMENT	66
PRINCIPE.....	66
PERSONNEL	66
MATIÈRES PREMIÈRES	66
ARTICLES DE CONDITIONNEMENT	67
7. FABRICATION DES MÉDICAMENTS BIOLOGIQUES À USAGE HUMAIN	68
CHAMP D'APPLICATION.....	68
PRINCIPE.....	68
PERSONNEL	68
LOCAUX ET MATÉRIEL	69
ANIMALERIES ET SOINS DES ANIMAUX	70
DOCUMENTATION	70
PRODUCTION	71
<i>Matières Premières</i>	71
<i>Système du lot de semence et de la banque de cellules</i>	71
<i>Principes opérationnels</i>	71
CONTRÔLE DE LA QUALITÉ	72
8. FABRICATION DES GAZ À USAGE MÉDICAL	73
PRINCIPE.....	73
PERSONNEL	73
LOCAUX ET MATÉRIEL	73
<i>Locaux</i>	73
<i>Matériel</i>	73
DOCUMENTATION	74
PRODUCTION	74
<i>Production de vrac</i>	75
<i>Remplissage et étiquetage</i>	75
CONTRÔLE DE QUALITÉ	77
STOCKAGE ET LIBÉRATION.....	77
9. FABRICATION DES MÉDICAMENTS À BASE DE PLANTES	79
PRINCIPE.....	79
LOCAUX.....	79
<i>Zones de stockage</i>	79
<i>Zone de production</i>	79
DOCUMENTATION	79
<i>Spécifications pour les matières premières</i>	79
<i>Instructions relatives au traitement</i>	80
ÉCHANTILLONNAGE	80
CONTRÔLE DE LA QUALITÉ	80
10. UTILISATION DES RAYONNEMENTS IONISANTS DANS LA FABRICATION DES MÉDICAMENTS	81
INTRODUCTION	81
RESPONSABILITÉS	81
DOSIMÉTRIE	81
VALIDATION DU PROCÉDÉ	82
ESSAI DE MISE EN SERVICE DE L'INSTALLATION.....	82
<i>Généralités</i>	82
<i>Irradiateurs gamma</i>	82
<i>Irradiateurs par faisceau électronique</i>	83
<i>Nouvel essai de mise en service</i>	84
LOCAUX.....	84
TRAITEMENT.....	84
<i>Irradiateurs gamma</i>	85
<i>Irradiateurs par faisceau électronique</i>	85
DOCUMENTATION	85
CONTRÔLE MICROBIOLOGIQUE	85
11. FABRICATION DES MÉDICAMENTS DÉRIVÉS DU SANG OU DU PLASMA HUMAINS.....	86
PRINCIPE.....	86
GESTION DE LA QUALITÉ.....	87

LOCAUX ET MATERIEL	87
COLLECTE DE SANG ET DE PLASMA	87
TRACABILITÉ ET MESURES POST-COLLECTE	88
CONSERVATION DES ÉCHANTILLONS	89
ÉLIMINATION DU SANG, DU PLASMA OU DES INTERMÉDIAIRES REJETÉS	89
12. FABRICATION DES MEDICAMENTS EXPÉRIMENTAUX	90
PRINCIPE	90
GESTION DE LA QUALITÉ	91
PERSONNEL	91
LOCAUX ET MATERIEL	91
DOCUMENTATION	91
<i>Spécifications et instructions</i>	91
<i>Commande</i>	91
<i>Dossier de spécification du médicament</i>	92
<i>Formules de fabrication et instructions de fabrication</i>	92
<i>Instructions de conditionnement</i>	92
<i>Dossiers de production, de contrôle de la qualité et de conditionnement de lot</i>	93
PRODUCTION	93
<i>Articles de conditionnement</i>	93
<i>Opérations de fabrication</i>	93
<i>Principes applicables au médicament utilisé comme référence</i>	93
<i>Opérations de mise en insu</i>	94
<i>Code de randomisation</i>	94
<i>Conditionnement</i>	94
<i>Étiquetage</i>	94
CONTRÔLE DE LA QUALITÉ	96
LIBÉRATION DES LOTS	97
EXPÉDITION	98
RÉCLAMATIONS	99
RAPPELS ET RETOURS	99
<i>Rappels</i>	99
<i>Retours</i>	100
DESTRUCTION	100
TABEAU 1. RÉSUMÉ DES MENTIONS D'ÉTIQUETAGE	101
TABEAU 2 : LIBÉRATION DES LOTS DES PRODUITS	102
13. QUALIFICATION ET VALIDATION	104
PRINCIPE	104
PLANIFICATION DE LA VALIDATION	104
DOCUMENTATION	104
QUALIFICATION	104
<i>Qualification de la conception</i>	104
<i>Qualification de l'installation</i>	105
<i>Qualification opérationnelle</i>	105
<i>Qualification des performances</i>	105
<i>Qualification des installations, systèmes et équipements (en service)</i>	105
VALIDATION DES PROCÉDÉS	105
<i>Généralités</i>	105
<i>Validation prospective</i>	106
<i>Validation simultanée (ou concomitante)</i>	106
<i>Validation rétrospective</i>	106
<i>Validation du nettoyage</i>	107
<i>Maîtrise des changements</i>	107
<i>Revalidation</i>	108
14. LIBÉRATION PARAMÉTRIQUE	109
PRINCIPE	109
LIBÉRATION PARAMÉTRIQUE	109
LIBÉRATION PARAMÉTRIQUE DES PRODUITS STÉRILES	109
A. PRÉPARATIONS HOMÉOPATHIQUES	111
PRINCIPE	111
LOCAUX ET MATÉRIEL	111
MATIÈRES PREMIÈRES	111
PROCÉDÉ DE FABRICATION	112

**AGENCE FRANÇAISE DE SECURITE SANITAIRE
DES PRODUITS DE SANTE**

Décision du 11 décembre 2006 relative aux bonnes pratiques de fabrication

NOR : SANM0625006S

(Journal officiel du 28 décembre 2006)

Le directeur général de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé,

Vu le code de la santé publique, et notamment les articles L.5121-5 et L.5124-1;

Considérant les modifications successives apportées aux principes de bonnes pratiques de fabrication;

Considérant qu'afin d'améliorer la lisibilité de ces principes et de faciliter leur connaissance et leur bonne application par les opérateurs, il y a lieu d'intégrer dans un document unique l'ensemble de ces modifications;

Décide :

Art. 1er. – Les principes de bonnes pratiques de fabrication sont définis en conformité avec les dispositions annexées à la présente décision.

Art. 2. – Ces principes de bonnes pratiques de fabrication sont applicables aux établissements pharmaceutiques mentionnés à l'article L. 5124-1 du code de la santé publique. Ils s'appliquent également aux opérations d'approvisionnement, de conditionnement, d'étiquetage et de stockage de médicaments expérimentaux réalisées par les pharmaciens des lieux de recherches autorisés pour ces opérations au titre du troisième alinéa de l'article L. 1121-13 du même code.

Art. 3 – La décision du 26 mai 2006 modifiant l'arrêté du 10 mai 1995 modifié relatif aux bonnes pratiques de fabrication est abrogée.

Art. 4. – Le directeur de l'inspection et des établissements est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera publiée au Journal officiel de la République française.

Fait à Paris, le 11 décembre 2006

Le directeur général,

J.MARIMBERT

PRÉAMBULE

La directive 2003/94/CE de la Commission européenne du 8 octobre 2003, remplaçant la directive 91/356/CE, a établi les principes et lignes directrices de bonnes pratiques de fabrication concernant les médicaments à usage humain dont la fabrication requiert l'autorisation visée à l'article 40 de la directive 2001/83/CE et pour les médicaments expérimentaux à usage humain dont la fabrication requiert l'autorisation visée à l'article 13 de la directive 2001/20/CE.

L'article L.5121-5 du code de la santé publique précise que la fabrication des médicaments et des produits mentionnés à l'article L.5124-6 doit être réalisée en conformité avec les bonnes pratiques de fabrication.

L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) a été créée par la loi n° 98-535 du 1er juillet 1998 relative au renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme et s'est substituée à l'Agence du médicament créée par la loi n° 92-1279 du 8 décembre 1992. Les attributions de l'agence sont définies à l'article L.5311-1 du code de la santé publique: elle est, notamment, chargée de l'application des lois et règlements relatifs à la fabrication des médicaments à usage humain et des produits mentionnés à l'article L.5124-6.

Le 1° de l'article 73 de la loi n° 2004-1343 du 9 décembre 2004 de simplification du droit a autorisé le gouvernement à prendre par ordonnance, conformément aux dispositions de l'article 38 de la Constitution, toutes mesures pour préciser, harmoniser et compléter les dispositions relatives aux différents établissements publics nationaux à caractère sanitaire, notamment en modifiant, en tant que de besoin, l'étendue ou la répartition de leurs compétences et de leurs moyens d'action et en harmonisant les pouvoirs des directeurs dans les établissements ayant des missions de veille, de régulation ou de sécurité sanitaire.

C'est à ce titre que les articles 4 à 9 de l'ordonnance n° 2005-1087 du 1er septembre 2005 relative aux établissements publics nationaux à caractère sanitaire ont octroyé certaines compétences à l'Afssaps notamment en matière d'élaboration des bonnes pratiques. En effet, alors que celles-ci étaient arrêtées par le ministre en charge de la santé sur proposition de l'Afssaps, elles font désormais l'objet d'une décision du Directeur général de l'Afssaps.

Dans ce cadre, l'Afssaps a élaboré une nouvelle édition du guide des bonnes pratiques de fabrication.

Cette version consolidée de l'arrêté du 10 mai 1995 (Journal Officiel du 13 mai 1995) relatif aux bonnes pratiques de fabrication intègre les modifications apportées par les arrêtés des 18 décembre 1997 (Journal Officiel du 7 janvier 1998), 22 avril 2002 (Journal Officiel du 2 mai 2002), 10 août 2004 (Journal Officiel du 24 août 2004), et la décision du 26 mai 2006 (Journal Officiel du 30 mai 2006).

Elle met également à jour la référence à certains articles du code de la santé publique dont la numérotation a été modifiée ainsi que la mention à certaines directives communautaires qui ont été abrogées et réunies au sein de la directive 2001/83/CE précitée.

Cette nouvelle édition se substitue à celle du Bulletin Officiel Solidarité Santé n°98/5 bis. Ce guide sera régulièrement révisé.

INTRODUCTION

L'industrie pharmaceutique des Etats membres de l'Union Européenne (UE) se situe à un haut niveau d'assurance de la qualité dans le développement, la fabrication et le contrôle des médicaments. Un système d'autorisation de mise sur le marché des médicaments garantit que tous les médicaments commercialisés ont été évalués par une autorité compétente ; celle-ci s'assure de leur conformité avec les normes communément admises aujourd'hui en matière de sécurité, de qualité et d'efficacité. Un système d'autorisation de fabrication garantit que les médicaments autorisés ne sont fabriqués que par des fabricants titulaires d'une autorisation et dont les activités font l'objet d'inspections régulières de la part des autorités compétentes. Tous les fabricants de médicaments de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen doivent être titulaires d'une autorisation de fabrication, que les médicaments soient destinés au marché européen ou à l'exportation, y compris ceux uniquement destinés à l'exportation.

La directive 91/356/CEE établissant les principes et lignes directrices des bonnes pratiques de fabrication concernant les médicaments à usage humain a été adoptée par la Commission en 1991. Cette directive a été abrogée par la directive 2003/94/CE du 8 octobre 2003 établissant les principes et lignes directrices de bonnes pratiques de fabrication concernant les médicaments à usage humain et les médicaments expérimentaux à usage humain. Des lignes directrices détaillées conformes à ces principes sont publiées dans le guide des bonnes pratiques de fabrication qui est destiné à servir de référence lors de l'examen des demandes d'autorisation de fabrication et lors de l'inspection des fabricants de médicaments.

Les principes des BPF et les lignes directrices détaillées s'appliquent à toutes les opérations requérant l'autorisation prévue à l'article L.5124-3 du code de la santé publique. Ils sont aussi applicables à tous les autres procédés de fabrication pharmaceutique en série, de même, le cas échéant, qu'à l'activité de distribution en gros.

Ce guide est constitué en chapitres, en tête desquels figure une rubrique "PRINCIPE". Le chapitre 1 "GESTION DE LA QUALITE" traite du concept fondamental d'"ASSURANCE DE LA QUALITE" tel qu'on l'entend dans le domaine de la fabrication des médicaments. Le principe énoncé au début de chacun des chapitres suivants souligne les objectifs d'assurance de la qualité de ces chapitres, le texte détaille les points importants qui doivent être considérés par les fabricants lors de la mise en oeuvre des principes.

Aux questions d'ordre général concernant les BPF abordées dans les 9 chapitres du guide, ont été ajoutées des lignes directrices particulières apportant des éléments complémentaires dans certains domaines d'activité plus spécifiques. Certains types de fabrications sont concernés par plusieurs lignes directrices particulières (par exemple, la ligne directrice particulière sur les préparations stériles et sur les médicaments radiopharmaceutiques ou les médicaments biologiques).

Un glossaire explicitant certains termes utilisés dans ce guide suit l'introduction.

Ce guide n'est pas destiné à traiter les questions de sécurité du personnel de fabrication ; ces aspects peuvent revêtir une importance capitale dans la fabrication de certains médicaments hautement actifs, ou encore de médicaments biologiques ou radioactifs, mais ils sont réglementés par d'autres dispositions législatives et réglementaires.

Tout au long du guide, il est postulé que les exigences de l'autorisation de mise sur le marché relatives à la sécurité, à la qualité et à l'efficacité des médicaments sont systématiquement prises en compte dans toutes les dispositions prises en matière de production, de contrôle et de libération des produits par le pharmacien responsable.

Il est admis que d'autres méthodes que celles décrites dans ce guide sont en mesure de répondre aux principes d'assurance de la qualité ; ce guide ne devrait, en aucune façon, freiner l'évolution de nouvelles technologies ou de nouveaux concepts, à condition qu'ils aient été validés et qu'ils procurent un niveau de garantie au moins équivalent à celui prévu par ce guide.

En ce qui concerne la fabrication des principes actifs, il est convenu, au niveau des Etats membres de l'UE ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen, que leurs fabricants peuvent se référer à la ligne directrice publiée par la Convention d'inspection pharmaceutique le 6 juin 1987 sur la "fabrication des principes actifs pharmaceutiques" et qu'elle constitue le document de base pour l'inspection par les autorités compétentes - disponible au secrétariat de l'Association européenne de libre échange (AELE), à Genève.

GLOSSAIRE

Les définitions données ci-dessous s'appliquent aux termes utilisés dans ce guide. Ils peuvent avoir d'autres significations dans d'autres contextes.

AGENTS BIOLOGIQUES

Microorganismes, y compris les microorganismes obtenus par ingénierie génétique, cultures de cellules et endoparasites, pathogènes ou non.

ANALYSE DES RISQUES

Méthode visant à évaluer et à caractériser les paramètres critiques de la fonctionnalité d'un équipement ou procédé.

ARTICLE DE CONDITIONNEMENT

Tout élément utilisé lors du conditionnement d'un médicament, à l'exclusion de l'emballage destiné au transport ou à l'expédition. Les articles de conditionnement sont appelés primaires ou secondaires selon qu'ils sont respectivement destinés ou non à être en contact direct avec le médicament.

ASSURANCE DE LA QUALITÉ

Voir chapitre 1 (point 1.2.).

BANQUE DE CELLULES

Système de banque de cellules : dans un système de banque de cellules, les lots successifs d'un produit sont fabriqués par culture dans des cellules dérivées de la même banque de cellules primaire. Un certain nombre de récipients de la banque de cellules primaire est utilisé pour préparer une banque de cellules de travail. Le système de banque de cellules est validé à un niveau de passage ou pour un nombre de doublements de population supérieurs à ce qui est atteint pendant la production de routine.

Banque de cellules primaire : une culture de cellules répartie en récipients en une seule opération, traitée de manière à assurer l'uniformité et conservée de façon à assurer sa stabilité. Une banque de cellules primaire est habituellement conservée à une température égale ou inférieure à -70°C.

Banque de cellules de travail : une culture de cellules dérivée de la banque de cellules primaire et destinée à être utilisée dans la préparation de cultures cellulaires de production.

BILAN COMPARATIF

Comparaison des quantités de produits réellement obtenues ou utilisées aux quantités théoriques, compte tenu des variations normales.

BIOGÉNÉRATEUR

Système clos, comme un fermenteur, dans lequel on place des agents biologiques et certaines substances de façon à permettre la multiplication de ces agents biologiques ou la production d'autres substances par ceux-ci. Les biogénérateurs sont généralement équipés de dispositifs destinés au réglage, au contrôle, au raccordement ainsi qu'à l'addition et au prélèvement de matériel.

BONNES PRATIQUES DE FABRICATION

Voir chapitre 1 (1.3.).

BOUTEILLE

Récipient transportable et sous pression, dont la capacité en eau n'excède pas 150 litres. Dans le présent document, le terme bouteille recouvre également la notion de cadre de bouteilles, le cas échéant.

Cadre de bouteilles : ensemble de bouteilles maintenues dans une armature et reliées par une tubulure multivoies, transportées et utilisées en tant qu'unité.

CENTRALE DE DISTILLATION FRACTIONNÉE DE L'AIR

Installation qui, à partir de l'air atmosphérique et par des procédés de purification, nettoyage, compression, refroidissement, liquéfaction et distillation, sépare l'air en oxygène, azote et argon.

CITERNE MOBILE

Réceptacle fixé sur un véhicule pour le transport de gaz liquéfié ou cryogénique.

CLAPET ANTI-RETOUR

Clapet muni d'un dispositif permettant un flux de gaz unidirectionnel uniquement.

COMMANDE DE MEDICAMENTS EXPERIMENTAUX

Instruction de fabriquer, de conditionner et/ou d'expédier un certain nombre d'unités de médicaments expérimentaux.

COMPTE RENDU

Voir chapitre 4.

CONDITIONNEMENT

Toutes les opérations, y compris le remplissage et l'étiquetage, que doit subir un produit vrac en vue de devenir un produit fini.

Note : le remplissage stérile n'est normalement pas considéré comme une opération de conditionnement ; dans ce cas, le flacon rempli mais non encore totalement conditionné est considéré comme le produit vrac.

Conditionnement primaire

Le réceptacle ou toute autre forme de conditionnement avec lequel le médicament ou le médicament expérimental se trouve en contact direct.

Conditionnement extérieur

Tout conditionnement dans lequel se trouve placé le conditionnement primaire.

CONFINEMENT

Action visant à maintenir un agent biologique ou une autre entité à l'intérieur d'un espace déterminé.

Confinement primaire : système de confinement qui empêche le passage d'un agent biologique dans l'environnement de travail immédiat. Ce système repose sur l'utilisation de réceptacles fermés ou de hottes de sécurité biologique et de méthodes de travail comportant des précautions particulières.

Confinement secondaire : système de confinement qui empêche le passage d'un agent biologique dans l'environnement extérieur ou dans d'autres zones de travail. Ce système repose sur l'utilisation de pièces équipées d'un dispositif de traitement de l'air spécialement conçu à cet effet, sur l'existence de sas et de stérilisateurs pour la sortie du matériel ainsi que sur des méthodes de travail comportant des précautions particulières. Dans de nombreux cas, il complète l'efficacité du confinement primaire.

CONTAMINATION CROISÉE

Contamination d'un produit par un autre.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

Voir chapitre 1 (point 1.4.).

CONTRÔLE EN COURS DE FABRICATION

Contrôle effectué au cours de la fabrication d'un médicament en vue de surveiller et si nécessaire d'ajuster le processus afin de s'assurer que le produit est conforme à ses spécifications. Le contrôle de l'environnement ou du matériel peut également être considéré comme un élément du contrôle en cours de fabrication.

CULTURE DE CELLULES

Résultat de la croissance in vitro de cellules isolées à partir d'un organisme pluricellulaire.

DOSSIER DE CONDITIONNEMENT DE LOT

Voir chapitre 4.

DOSSIER DE FABRICATION DE LOT

Voir chapitre 4.

DOSSIER DE SPECIFICATION DU MEDICAMENT EXPERIMENTAL

Dossier de référence contenant, ou faisant référence aux documents recueillant toutes les informations nécessaires à la rédaction d'instructions détaillées concernant la production, le conditionnement, les essais de contrôle de la qualité, la libération des lots et l'expédition des lots du médicament expérimental.

ENREGISTREMENT

Voir chapitre 4.

EPREUVE HYDRAULIQUE

Contrôle effectué à des fins de sécurité conformément aux règles nationales ou internationales en vue de s'assurer que les bouteilles ou les réservoirs peuvent résister à de fortes pressions.

ESSAI CLINIQUE

Toute recherche biomédicale portant sur un ou plusieurs médicaments visant à déterminer ou à confirmer leurs effets cliniques, pharmacologiques et les autres effets pharmacodynamiques ou à mettre en évidence tout effet indésirable ou à en étudier l'absorption, la distribution, le métabolisme et l'élimination dans le but de s'assurer de leur innocuité ou de leur efficacité.

ETALONNAGE

Ensemble des opérations qui établissent, sous certaines conditions précisées, la relation entre les valeurs indiquées par un appareil ou un système de mesure ou encore les valeurs données par une mesure matérielle et les valeurs correspondantes d'un étalon.

EXPEDITION

Ensemble des opérations de colisage en vue de l'expédition et de l'envoi de commandes de médicaments expérimentaux.

FABRICANT

Titulaire de l'autorisation de fabrication mentionnée à l'article L.5124-3 du code de la santé publique.

FABRICANT / IMPORTATEUR DE MEDICAMENTS EXPERIMENTAUX

Tout titulaire d'une autorisation de fabrication ou d'importation de médicaments expérimentaux.

FABRICATION

Toutes les opérations concernant l'achat des matières premières, des articles de conditionnement, la production, le contrôle de la qualité, la libération, le stockage, la distribution des médicaments ainsi que les contrôles correspondants.

GAZ

Substance ou mélange de substances entièrement gazeux à 1,013 bars (101,325 kPa) et + 15 °C ou ayant une pression de vapeur excédant 3 bars (300 kPa) à + 50 °C (ISO 10286).

Gaz comprimé : gaz entièrement sous forme gazeuse à - 50 °C lorsqu'il est conditionné sous pression (ISO 10286).

Gaz cryogénique : gaz se liquéfiant à 1,013 bars à une température inférieure à - 150 °C.

Gaz en vrac : tout gaz destiné à être utilisé en tant que médicament, ayant passé tous les stades de la fabrication à l'exclusion du conditionnement final.

Gaz liquéfié : gaz partiellement liquide (une phase gazeuse surmontant une phase liquide) à - 50 °C lorsqu'il est conditionné sous pression.

Gaz à usage médical : tout gaz ou mélange de gaz destiné à être administré à des patients à des fins thérapeutiques, diagnostiques ou prophylactiques, exerçant son action par des moyens pharmacologiques et classé en tant que médicament.

IMPURETE RESIDUELLE THEORIQUE MAXIMALE

Impureté gazeuse provenant d'une éventuelle rétropollution et subsistant après le pré-traitement des bouteilles avant remplissage. Le calcul de l'impureté théorique maximale ne s'applique qu'aux gaz comprimés et s'effectue en assimilant les gaz à des gaz parfaits.

INFECTÉ

Contaminé par des agents biologiques étrangers et capable de propager l'infection.

INVESTIGATEUR

La ou les personnes physiques qui dirigent et surveillent la réalisation de la recherche sur un lieu.

LIBERATION PARAMETRIQUE

Système de libération propre à assurer que le produit est de la qualité requise, sur la base des informations recueillies en cours de fabrication et de la conformité aux exigences spécifiques des BPF en matière de libération paramétrique.

LOT

Quantité définie d'une matière première, d'un article de conditionnement ou d'un produit fabriqué en une opération ou en une série d'opérations, telle qu'elle puisse être considérée comme homogène.

Note : à certains stades de la fabrication, il peut être nécessaire de diviser un lot en un certain nombre de sous-lots qui sont ultérieurement rassemblés en vue de former un lot homogène. Lors d'une fabrication en continu, le lot doit correspondre à une fraction définie de la production, caractérisée par son homogénéité escomptée.

Pour le contrôle des produits finis, le lot est défini de la façon suivante : "pour le contrôle du produit fini, le lot d'une spécialité pharmaceutique est l'ensemble des unités d'une forme pharmaceutique provenant d'une même masse initiale et ayant été soumis à une seule série d'opérations de fabrication ou à une seule opération de stérilisation. Dans le cas d'un procédé de production continu, le lot est l'ensemble des unités fabriquées dans un laps de temps déterminé".

LOT DE SEMENCE

Système de lot de semence : dans un système de lot de semence les lots successifs d'un produit sont dérivés du même lot de semence primaire à un niveau donné de passage. Un lot de semence de travail est préparé à partir du lot de semence primaire en vue de la production de routine. Le produit final est dérivé du lot de semence de travail et le nombre de passages subis depuis le lot de semence primaire n'est pas supérieur à celui utilisé pour préparer le vaccin qui s'est avéré satisfaisant en ce qui concerne son innocuité et son efficacité lors d'essais cliniques. L'origine et l'historique des passages du lot de semence primaire et du lot de semence de travail sont enregistrés.

Lot de semence primaire : une culture d'un microorganisme répartie en récipients en une seule opération et de manière à assurer l'uniformité et la stabilité et à prévenir la contamination. Un lot de semence primaire sous forme liquide est normalement conservé à une température égale ou inférieure à -70°C. Un lot de semence primaire cryodesséché est conservé à une température reconnue pour assurer sa stabilité.

Lot de semence de travail : une culture d'un microorganisme dérivée du lot de semence primaire et destinée à être utilisée dans la production. Les lots de semence de travail sont répartis en récipients et conservés de la même manière que celle décrite pour les lots de semence primaire.

MAITRISE DES CHANGEMENTS

Système formel par lequel des représentants qualifiés des disciplines concernées examinent les changements proposés ou effectifs susceptibles de modifier le statut validé des installations, systèmes, équipements ou procédés. L'objectif est de déterminer les mesures pouvant s'avérer nécessaires pour garantir et démontrer que la validité du système perdure.

MATIÈRE PREMIÈRE

Toute substance utilisée dans la fabrication d'un médicament, à l'exclusion des articles de conditionnement.

MÉDICAMENT

On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques.

MÉDICAMENT A BASE DE PLANTES

Médicament dont les principes actifs sont exclusivement des produits végétaux ou des préparations à base de produits végétaux.

MEDICAMENT EXPERIMENTAL

Tout principe actif sous une forme pharmaceutique ou placebo expérimenté ou utilisé comme référence dans une recherche biomédicale, y compris les médicaments bénéficiant déjà d'une autorisation de mise sur le marché, mais utilisés ou présentés ou conditionnés différemment de la spécialité autorisée, ou utilisés pour une indication non autorisée ou en vue d'obtenir de plus amples informations sur la forme de la spécialité autorisée.

MEDICAMENT UTILISE COMME REFERENCE

Médicament en expérimentation ou commercialisé (c'est à dire témoin actif) ou placebo, utilisé comme référence dans une recherche biomédicale.

MÉDICAMENT RADIOPHARMACEUTIQUE

On entend par "médicament radiopharmaceutique" tout médicament qui, lorsqu'il est prêt à l'emploi, contient un ou plusieurs radionucléides (isotopes radioactifs) incorporés à des fins médicales.

MISE EN INSU

Procédure dans laquelle, une ou plusieurs parties intervenant dans la recherche ne sont pas informées de l'identité des traitements attribués aux personnes qui se prêtent à la recherche. Dans une procédure en simple insu, la personne qui se prête à l'essai n'est généralement pas informée de l'identité du traitement qui lui est attribué. Dans une procédure en double insu, ni la personne qui se prête à l'essai, ni l'investigateur, ni le moniteur, ni même parfois la personne qui analyse les données ne sont informés de l'identité des traitements attribués. Pour un médicament expérimental, la mise en insu consiste à cacher délibérément l'identité du produit conformément aux instructions du promoteur. Un essai pour lequel aucune mise en insu n'est réalisée est dit « conduit en ouvert ».

Levée de l'insu : Communication de l'identité d'un médicament ayant fait l'objet d'une mise en insu.

MISE SOUS VIDE

Elimination du gaz résiduel d'un récipient en le mettant sous vide.

MONITEUR

Personne désignée par le promoteur ou par l'organisme prestataire de service, responsable auprès du promoteur ou de l'organisme prestataire de service de la surveillance de la recherche, des rapports concernant son état d'avancement et de la vérification des données. Le moniteur doit avoir les qualifications et l'expérience requises pour assurer avec compétence la surveillance de la recherche. Des assistants techniques formés peuvent aider le moniteur dans le recueil et le traitement de la documentation.

NUMÉRO DE LOT

Combinaison caractéristique de chiffres ou de lettres ou de chiffres et de lettres qui identifie spécifiquement un lot.

ORGANISME EXOTIQUE

Agent biologique responsable d'une maladie qui n'existe pas dans un pays ou dans une région géographique donnés ou qui fait l'objet, dans ce pays ou cette région géographique, de mesures prophylactiques ou d'un programme d'éradication.

ORGANISME PRESTATAIRE DE SERVICE

Organisme (à but lucratif, universitaire ou autre) auquel un promoteur délègue certaines de ses tâches. Toute délégation de ce genre doit être précisée par écrit. Cette délégation n'exempte pas le promoteur de sa propre responsabilité.

PIRE CAS (WORST CASE)

Condition ou ensemble de conditions englobant les circonstances et les limites opérationnelles supérieures et inférieures, dans les limites des procédures opératoires, comportant le plus grand risque de défaillance du produit ou du procédé comparé aux conditions idéales. Ces conditions n'entraînent pas nécessairement la défaillance du produit ou du procédé.

PLANTE MÉDICINALE

Plante utilisée en tout ou partie à des fins thérapeutiques.

PLANTE A L'ÉTAT BRUT

Plante médicinale fraîche ou séchée ou parties de celle-ci.

PROCÉDURE

Description des opérations à effectuer, des précautions à prendre ou des mesures à prendre dans un domaine, directement ou indirectement en rapport avec la fabrication des médicaments.

PRODUCTION

Toutes les opérations concernant la préparation d'un médicament, depuis la réception des matières premières et des articles de conditionnement, en passant par leur traitement et le conditionnement, jusqu'à l'obtention du produit fini.

PRODUIT FINI

Médicament qui a subi tous les stades de la fabrication, y compris le conditionnement.

PRODUIT INTERMÉDIAIRE

Produit partiellement manufacturé qui doit encore subir d'autres étapes de fabrication avant de devenir un produit vrac.

PRODUIT VRAC

Produit qui a subi toutes les étapes de la fabrication à l'exclusion du conditionnement final.

PRODUIT SIMULE

Matériel se rapprochant étroitement des caractéristiques physiques et, le cas échéant, des caractéristiques chimiques (ex. viscosité, taille des particules, pH...etc.) du produit en cours de validation. Dans de nombreux cas, ces caractéristiques peuvent être obtenues par un lot de produit placebo.

PROMOTEUR

La personne physique ou la personne morale qui prend l'initiative d'une recherche biomédicale sur l'être humain, qui en assure la gestion et qui vérifie que son financement est prévu.

PURGE

Opération visant à vider et nettoyer une bouteille :

- par vidange et mise sous vide ;
- ou par vidange, pressurisation partielle avec le gaz concerné puis vidange.

QUALIFICATION

Opération destinée à démontrer qu'un matériel fonctionne correctement et donne réellement les résultats attendus. Le concept de validation est parfois élargi pour comprendre celui de qualification.

Qualification de la conception (QC) : vérification documentée que la conception proposée des installations, systèmes et équipements convient aux usages auxquels ils sont destinés.

Qualification de l'installation (QI) : vérification documentée que les installations, systèmes et équipements, tels qu'ils ont été installés ou modifiés, sont conformes à la conception approuvée et aux recommandations du fabricant.

Qualification opérationnelle (QO) : vérification documentée que les installations, systèmes et équipements, tels qu'ils ont été installés ou modifiés, fonctionnent comme prévu sur toute la gamme d'exploitation.

Qualification des performances (QP) : vérification documentée que les installations, systèmes et équipements, tels qu'ils ont été agencés, sont en mesure de fonctionner de manière efficace et reproductible, sur la base de la méthode opérationnelle approuvée et de la spécification du produit.

QUARANTAINE

Situation des matières premières, des articles de conditionnement, des produits intermédiaires, vrac ou finis, isolés physiquement ou par d'autres moyens efficaces, dans l'attente d'une décision sur leur libération ou leur refus.

RAMPE DE REMPLISSAGE

Équipement ou appareillage permettant de vider et de remplir simultanément un ou plusieurs récipients.

RANDOMISATION (OU TIRAGE AU SORT)

Procédé selon lequel l'attribution d'un traitement à une personne se prêtant à la recherche, est réalisée de façon aléatoire en vue de réduire les biais dans la réalisation de la recherche.

Code de randomisation : liste permettant d'identifier le traitement attribué à chaque personne qui se prête à la recherche dans le cadre de la randomisation.

RECIPIENT

Réceptacle cryogénique, réservoir, citerne mobile, bouteille, cadre de bouteilles ou tout autre emballage se trouvant en contact direct avec le gaz à usage médical.

RECIPIENT CRYOGENIQUE :

Réceptacle isolé thermiquement, statique ou mobile, conçu pour contenir des gaz liquéfiés ou cryogéniques. Le gaz est soutiré sous forme gazeuse ou liquide.

RÉCUPÉRATION

Introduction, dans un autre lot et à un stade défini de la fabrication, de la totalité ou d'une partie d'un lot précédent de qualité requise.

RELEVÉ

Voir chapitre 4.

RESERVOIR

Réceptacle statique destiné au stockage de gaz liquéfié ou cryogénique.

RETOUR

Renvoi d'un médicament au fabricant ou au distributeur, que le médicament présente ou non un défaut de fabrication.

RETRAITEMENT

Reprise, à un certain stade de la production, de la totalité ou d'une partie d'un lot de produit de qualité non conforme en vue de lui conférer la qualité requise par une ou plusieurs opérations supplémentaires.

REVALIDATION

Renouvellement de la validation du procédé en vue de démontrer que les changements introduits dans le procédé/équipement conformément aux procédures de maîtrise des changements ne comportent aucun risque pour les caractéristiques du procédé et la qualité du produit.

ROBINET

Dispositif destiné à ouvrir et à fermer les récipients.

Robinet à pression résiduelle (positive) :

Robinet équipé d'un système anti-retour maintenant une pression définie (environ 3 à 5 bars au-dessus de la pression atmosphérique) en vue d'éviter toute contamination lors de l'utilisation.

SANG

Sang total prélevé chez un même donneur et traité soit pour la transfusion, soit pour la fabrication d'autres produits.

Composants sanguins :

Composants du sang utilisés à des fins thérapeutiques (globules rouges, globules blancs, plasma, plaquettes), pouvant être obtenus par centrifugation, filtration et congélation suivant la méthodologie classique des banques de sang.

Médicaments dérivés du sang ou du plasma :

même signification que dans la directive n° 2001-83/CE.

SAS

Espace clos, muni de deux ou de plusieurs portes placées, entre deux ou plusieurs pièces (par exemple de différentes classes d'environnement), afin de maîtriser le flux d'air entre ces pièces lors des entrées et des sorties. Un sas peut être prévu et utilisé soit pour le personnel, soit pour les produits.

SPÉCIFICATION

Voir chapitre 4.

STÉRILITÉ

La stérilité est l'absence de tout organisme vivant. Les conditions de l'essai de stérilité sont décrites dans la pharmacopée.

SYSTÈME

Est utilisé dans le sens d'un ensemble structuré d'opérations et de techniques interactives qui sont réunies pour former un tout organisé.

Système en matière de qualification et de validation : groupe d'équipements concourant à un usage commun.

SYSTÈME INFORMATISÉ

Système comprenant la saisie de données, le traitement électronique et la sortie d'informations destinées à être utilisées à des fins soit de rapport, soit de contrôle automatique.

SYSTEME D'ASSURANCE DE LA STERILITE

Ensemble des dispositions prises pour assurer la stérilité des produits. En ce qui concerne les produits stérilisés dans leur récipient final, celles-ci incluent généralement les étapes suivantes :

- a) Conception du produit ;
- b) Connaissance et, si possible, contrôle de la contamination microbienne des matières premières et des substances intervenant dans la fabrication (ex. gaz et lubrifiants) ;
- c) Contrôle de la contamination du procédé de fabrication en vue d'éviter l'entrée de micro-organismes et leur prolifération dans le produit. La réalisation de cet objectif passe généralement par le nettoyage et la désinfection des surfaces en contact avec les produits, la prévention de la contamination aéroportée par la manipulation dans des salles propres, l'utilisation de délais de contrôle des procédés et, le cas échéant, des opérations de filtration ;
- d) Prévention de la confusion entre les flux de produits stériles et non stériles ;
- e) Préservation de l'intégrité du produit ;
- f) Procédé de stérilisation ;

- g) La totalité du système de qualité, qui englobe la système d'assurance de stérilité, par exemple, la maîtrise des changements, la formation, les procédures écrites, les contrôles libérateurs, l'entretien préventif planifié, l'analyse des modes de défaillance, la prévention des erreurs humaines, la validation, l'étalonnage, etc.

VALIDATION

Etablissement de la preuve, en conformité avec les principes de bonnes pratiques de fabrication, que la mise en œuvre ou l'utilisation de tout processus, procédure, matériel, matière première, article de conditionnement ou produit, activité ou système permet réellement d'atteindre les résultats escomptés (voir aussi "qualification").

Validation du nettoyage : preuve documentée qu'une procédure de nettoyage approuvée fournira des équipements adaptés à la fabrication de médicaments.

Validation du procédé : preuve documentée que le procédé, exploité dans le cadre de paramètres établis, est en mesure de fonctionner de manière efficace et reproductible en vue de produire un médicament conforme à ses spécifications et à ses attributs qualitatifs prédéfinis.

Validation prospective : validation effectuée avant la production de routine de produits destinés à la vente.

Validation rétrospective : validation d'un procédé pour un produit qui a été commercialisé, sur la base des données relatives à la fabrication, aux essais et au contrôle du lot.

Validation simultanée (ou concomitante) : validation réalisée durant la production de routine de produits destinés à la vente.

VIDANGE

Action visant à abaisser la pression jusqu'à la pression atmosphérique.

ZONE

Partie des locaux consacrée à la fabrication des gaz à usage médical.

ZONE CONTRÔLÉE

Zone construite et utilisée de manière à limiter l'introduction de contaminations éventuelles (il peut être approprié d'utiliser une alimentation d'air de classe D), ainsi que les conséquences d'une fuite accidentelle d'organismes vivants. Le degré de contrôle exercé doit refléter la nature de l'organisme utilisé. Cette zone doit, au minimum, être maintenue en dépression par rapport à son environnement immédiat et permettre une élimination efficace des contaminants de l'air.

ZONE D'ATMOSPHÈRE CONTRÔLÉE

Zone dont le contrôle de la contamination particulaire et microbienne dans l'environnement est défini et qui est construite et utilisée de façon à réduire l'introduction, la multiplication ou la persistance de substances contaminantes.

Note : les différentes classes d'environnement sont définies dans les lignes directrices particulières pour la fabrication des médicaments stériles.

ZONE DE CONFINEMENT

Zone construite et utilisée (et équipée d'un système approprié de traitement et de filtration de l'air) de manière à éviter que l'environnement extérieur ne soit contaminé par des agents biologiques provenant de cette zone.

ZONE DE CONFINEMENT D'ATMOSPHÈRE CONTRÔLÉE

Zone construite et utilisée de façon à répondre en même temps aux exigences d'une zone d'atmosphère contrôlée et d'une zone de confinement.

CHAPITRE I : GESTION DE LA QUALITÉ

PRINCIPE

Le pharmacien responsable de l'établissement de fabrication doit fabriquer des médicaments adaptés à l'emploi, répondant aux exigences du dossier d'autorisation de mise sur le marché et n'exposant les patients à aucun risque lié à des carences en matière de sécurité, de qualité ou d'efficacité. La réalisation de cet objectif de qualité engage la responsabilité de la direction de l'entreprise et du pharmacien responsable. Elle requiert la participation et l'engagement du personnel dans les différents départements et à tous les niveaux de l'entreprise, de ses fournisseurs et des distributeurs. Pour atteindre plus sûrement cet objectif, l'entreprise doit posséder un système d'assurance de la qualité bien conçu, correctement mis en œuvre et effectivement contrôlé, système qui inclut le concept de bonnes pratiques de fabrication et donc de contrôle de la qualité et implique une participation active des responsables et du personnel des divers services. Ce système doit bénéficier d'une documentation complète et être dirigé avec efficacité. Chaque poste du système d'assurance de la qualité doit être doté de personnel compétent et en nombre suffisant. Les locaux, le matériel et les installations doivent convenir à leur usage.

- 1.1. Les concepts d'assurance de la qualité, de bonnes pratiques de fabrication et de contrôle de la qualité sont intriqués. Ils sont décrits ci-dessous en vue d'insister sur leurs relations réciproques et sur leur importance fondamentale dans la production et le contrôle des médicaments.

ASSURANCE DE LA QUALITÉ

- 1.2. L'assurance de la qualité est un large concept qui couvre tout ce qui peut, individuellement ou collectivement, influencer la qualité d'un produit. Elle représente l'ensemble des mesures prises pour s'assurer que les médicaments et les médicaments expérimentaux fabriqués sont de la qualité requise pour l'usage auquel ils sont destinés. L'assurance de la qualité comprend donc les bonnes pratiques de fabrication mais également d'autres éléments qui sortent du sujet de ce guide.

Un système d'assurance de la qualité approprié à la fabrication des médicaments doit pouvoir garantir que :

- I. les médicaments sont conçus et développés en tenant compte des exigences des bonnes pratiques de fabrication et des bonnes pratiques de laboratoire ;
- II. les opérations de production et de contrôle sont clairement décrites et les bonnes pratiques de fabrication adoptées ;
- III. les responsabilités de la direction sont définies sans équivoque ;
- IV. des dispositions sont prises pour que la fabrication, l'approvisionnement et l'utilisation des matières premières et des articles de conditionnement soient corrects ;
- V. tous les contrôles nécessaires des produits intermédiaires ont bien été réalisés, de même que tous les contrôles en cours de fabrication et toutes les validations ;
- VI. le produit fini a été convenablement fabriqué et contrôlé selon les procédures définies ;
- VII. les médicaments ne sont pas vendus ou expédiés avant que le pharmacien responsable n'ait certifié que chaque lot de production a bien été fabriqué et contrôlé conformément aux exigences de l'autorisation de mise sur le marché et de toute autre réglementation portant sur la production, le contrôle et la libération des médicaments ;
- VIII. des dispositions satisfaisantes sont prises pour garantir dans la mesure du possible que le stockage, l'expédition et la manutention ultérieure des médicaments se fassent dans des conditions telles que leur qualité soit préservée pendant leur période de validité ;
- IX. une procédure d'auto-inspection existe et que des audits de la qualité évaluent régulièrement l'efficacité et l'application du système d'assurance de la qualité ou que si la procédure d'auto-inspection n'est pas possible, des audits de la qualité évaluent régulièrement l'efficacité et l'application du système d'assurance de la qualité.

LES BONNES PRATIQUES DE FABRICATION DES MÉDICAMENTS (BPF)

1.3. Les bonnes pratiques de fabrication des médicaments constituent un des éléments de l'assurance de la qualité qui garantit que les produits sont fabriqués et contrôlés de façon cohérente et selon les normes de qualité adaptées à leur emploi.

Les bonnes pratiques de fabrication s'appliquent à la fois à la production et au contrôle de la qualité.

Les exigences de base de BPF sont les suivantes :

- I. tout procédé de fabrication est clairement défini et revu systématiquement à la lumière de l'expérience ; il doit être démontré que le procédé est capable de produire de façon répétée des médicaments répondant à leurs spécifications ;
- II. les étapes critiques de la fabrication et toutes les modifications importantes sont validées ;
- III. tous les moyens nécessaires à la mise en œuvre des BPF sont fournis, y compris :
 - a) un personnel qualifié et formé de façon appropriée ;
 - b) des locaux convenables et suffisamment spacieux ;
 - c) du matériel et des services adéquats ;
 - d) des produits, récipients et étiquettes corrects ;
 - e) des procédures et instructions approuvées ;
 - f) un stockage et des moyens de transport appropriés ;
- IV. les instructions et les procédures sont rédigées dans un style approprié et utilisent un vocabulaire clair et sans ambiguïté, particulièrement adapté aux moyens fournis ;
- V. les opérateurs reçoivent une formation afin de mettre correctement en œuvre les procédures ;
- VI. des relevés sont établis manuellement ou avec des appareils d'enregistrement ou manuellement et avec des appareils d'enregistrement, pendant la fabrication ; ils prouvent que toutes les étapes requises par les procédures ont effectivement été suivies et que qualitativement et quantitativement le produit obtenu est conforme à ses spécifications. Toute déviation significative est enregistrée de façon détaillée et examinée ;
- VII. des dossiers de fabrication et notamment de distribution (commerce en gros) sont établis en vue de retracer l'historique complet d'un lot ; ils sont rédigés de façon claire et restent facilement accessibles ;
- VIII. la distribution des médicaments comporte le minimum de risques pour leur qualité ;
- IX. un système de rappel est organisé pour le cas où il s'avérerait nécessaire de rappeler un lot de produit ;
- X. les réclamations concernant les produits commercialisés sont examinées, les causes des défauts de fabrication recherchées et les mesures appropriées prises, non seulement en ce qui concerne le produit défectueux lui-même mais également en vue de prévenir le renouvellement de ces défauts.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

1.4. Le contrôle de la qualité fait partie des bonnes pratiques de fabrication ; il concerne l'échantillonnage, les spécifications, le contrôle, ainsi que les procédures d'organisation, de documentation et de libération qui garantissent que les analyses nécessaires et appropriées ont réellement été effectuées et que les matières premières, les articles de conditionnement et les produits ne sont pas libérés pour l'utilisation, la vente ou l'approvisionnement sans que leur qualité n'ait été jugée satisfaisante.

Les exigences fondamentales du contrôle de la qualité sont les suivantes :

- I. des installations adéquates, du personnel formé et des procédures agréées sont disponibles pour l'échantillonnage, le contrôle et l'analyse des matières premières, des articles de conditionnement, des produits intermédiaires, vrac et finis et, le cas échéant, pour la surveillance des paramètres de l'environnement en ce qui concerne les bonnes pratiques de fabrication ;
 - II. des échantillons des matières premières, des articles de conditionnement, des produits intermédiaires, vrac et finis sont prélevés, selon des méthodes approuvées, par le personnel du contrôle de la qualité ;
 - III. les méthodes de contrôle sont validées ;
 - IV. des relevés sont établis manuellement ou par des appareils d'enregistrement ou manuellement et par des appareils d'enregistrement ; ils prouvent que les procédures requises pour l'échantillonnage, le contrôle et l'analyse sont effectivement appliquées. Toutes les déviations sont enregistrées de façon détaillée et examinées ;
 - V. les produits finis contiennent les principes actifs prévus dans la formule qualitative et quantitative de l'autorisation de mise sur le marché, ils ont la pureté requise, sont contenus dans l'emballage correct et sont correctement étiquetés ;
 - VI. des relevés sont établis à partir des résultats des contrôles des matières premières, des articles de conditionnement, des produits intermédiaires, vrac et finis en vue d'être comparés aux spécifications. L'évaluation du produit comporte un examen et une revue critique des documents de fabrication, ainsi qu'une estimation concernant les déviations par rapport aux rapports aux procédures établies ;
 - VII. aucun lot de produit n'est libéré pour la vente ou la distribution avant que le pharmacien responsable n'ait certifié qu'il répond aux exigences de l'autorisation de mise sur le marché ;
 - VIII. des échantillons de référence des matières premières et des produits sont conservés en quantité suffisante pour permettre un contrôle ultérieur si nécessaire. Le produit est conservé dans son emballage final, sauf lorsqu'il s'agit de conditionnements exceptionnellement grands.
-

CHAPITRE 2 : PERSONNEL

PRINCIPE

La mise en place et le maintien d'un système d'assurance de la qualité satisfaisant, de même que la qualité de la fabrication des médicaments, reposent sur l'ensemble du personnel. Pour cette raison, le fabricant doit disposer, sur chaque site de fabrication, d'un personnel qualifié et en nombre suffisant pour mener à bien toutes les tâches qui lui incombent. Les responsabilités individuelles doivent être clairement comprises par les intéressés et mises par écrit. Tous les membres du personnel doivent être conscients des principes de bonnes pratiques de fabrication qui les concernent ; il convient d'assurer leur formation initiale et continue et notamment de donner les instructions d'hygiène en rapport avec l'activité exercée.

GÉNÉRALITÉS

- 2.1. L'établissement doit disposer de personnel en nombre suffisant et possédant les qualifications nécessaires ainsi qu'une expérience pratique. L'étendue des responsabilités conférées à une seule personne ne doit entraîner aucun risque pour la qualité.
- 2.2. Un organigramme de l'établissement doit être établi. Les membres du personnel qui occupent des postes à responsabilités doivent avoir leurs tâches spécifiques détaillées dans des "fiches de fonction" écrites ; ils doivent être investis de l'autorité nécessaire pour exercer leurs responsabilités. Leurs fonctions peuvent être déléguées à des remplaçants désignés et possédant des qualifications adéquates. Il ne devrait pas y avoir de lacune ou de double emploi inexpliqué dans les responsabilités du personnel concerné par l'application des bonnes pratiques de fabrication. Les organigrammes et les fiches de fonction sont approuvés suivant les procédures internes du fabricant.

LES POSTES CLÉS

- 2.3. Les postes clés comprennent les postes de pharmacien responsable, de chef du département de production et de chef du département du contrôle de la qualité. Les postes clés doivent normalement être occupés par du personnel travaillant à plein temps. Les chefs des départements de production et de contrôle de la qualité doivent être indépendants l'un de l'autre. Au sein de grandes entreprises, il peut s'avérer nécessaire de déléguer certaines des fonctions citées aux points 2.5., 2.6., et 2.7.
- 2.4. Les tâches des personnes qualifiées peuvent être résumées de la façon suivante :
 - a) en France, pour les médicaments fabriqués dans un Etat membre de l'UE ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, garantir que chaque lot de médicament a été fabriqué et contrôlé selon les directives européennes et le dossier d'autorisation. Les lots de médicaments ainsi contrôlés dans un Etat membre ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen sont dispensés des contrôles précités lorsqu'ils sont importés en France. Les comptes rendus du contrôle correspondant à ces lots sont détenus par l'établissement situé dans l'UE ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaire d'une autorisation de fabrication ou d'importation de médicaments, qui assure le suivi de ces lots pour la France. Le titulaire de l'autorisation tient les autorités françaises informées de l'identité du détenteur de ces comptes rendus de contrôle ;
 - b) pour les médicaments fabriqués dans un pays autre que ceux mentionnés au a), garantir que chaque lot de fabrication importé a fait l'objet, dans le pays importateur situé dans l'UE ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, d'une analyse qualitative complète, d'une analyse quantitative d'au moins tous les principes actifs et de tous les autres essais ou vérifications nécessaires pour assurer la qualité des médicaments dans le respect des exigences retenues pour le dossier d'autorisation. Les lots de médicaments ainsi contrôlés dans un Etat membre ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen sont dispensés des contrôles précités lorsqu'ils sont importés en France. Les comptes rendus du contrôle correspondant à ces lots sont détenus par l'établissement situé dans l'UE ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, titulaire d'une autorisation de fabrication ou d'importation de médicaments, qui assure le suivi de ces lots pour la France. Le titulaire de l'autorisation tient

les autorités françaises informées de l'identité du détenteur de ces comptes rendus de contrôle ;

- c) pour les médicaments directement importés d'un pays autre que ceux mentionnés au a), garantir que chaque lot de fabrication importé a fait l'objet en France du contrôle du produit fini prévu au dossier d'autorisation. Ce contrôle est effectué par l'importateur. Celui-ci s'assure que les médicaments ont été fabriqués par des fabricants dûment autorisés et soumis à des normes de BPF au moins équivalentes à celles que prévoit l'article L. 5121-5 du code de la santé publique ;
- d) certifier, dans un registre ou document équivalent, au moment où les opérations sont effectuées et avant toute libération, que chaque lot satisfait aux dispositions précédemment citées ; ledit registre ou document équivalent doit être tenu à jour au fur et à mesure des opérations effectuées et mis à la disposition des agents de l'autorité compétente pendant une période d'un an après la date de péremption et au moins 5 ans après la libération du dernier lot mentionné.

Le pharmacien responsable doit se faire assister par d'autres pharmaciens conformément à la réglementation en vigueur afin qu'il puisse assumer pleinement ses responsabilités.

2.5. Le chef du département de production assume généralement les tâches suivantes :

- I. s'assurer que les produits sont fabriqués et stockés en conformité avec les instructions correspondantes en vue d'obtenir la qualité requise ;
- II. approuver les instructions concernant les opérations de fabrication et vérifier leur stricte exécution ;
- III. vérifier que les dossiers de lot ont été évalués et signés par une personne autorisée avant de les transmettre au département du contrôle de la qualité ;
- IV. contrôler l'entretien de son service, de ses locaux et de son matériel ;
- V. vérifier que les validations nécessaires ont bien été effectuées ;
- VI. vérifier que la formation initiale et continue requise pour le personnel de son département est assurée et adaptée aux besoins.

2.6. Le chef du département du contrôle de la qualité assume généralement les tâches suivantes :

- I. accepter ou refuser les matières premières, les articles de conditionnement et les produits intermédiaires, vrac et finis ;
- II. évaluer les dossiers de lot ;
- III. vérifier que tous les contrôles requis ont bien été effectués ;
- IV. approuver les spécifications, les instructions d'échantillonnage, les méthodes d'analyse et les autres procédures de contrôle de la qualité ;
- V. agréer et contrôler les sous-traitants chargés des analyses ;
- VI. contrôler l'entretien de son service, de ses locaux et de son matériel ;
- VII. s'assurer de la réalisation des validations nécessaires ;
- VIII. vérifier que la formation initiale et continue requise pour le personnel de son département est assurée et adaptée aux besoins.

D'autres tâches attribuées au département du contrôle de la qualité sont résumées au chapitre 6.

2.7. Les chefs de départements de production et du contrôle de la qualité se partagent, ou exercent conjointement, certaines tâches en rapport avec la qualité. Celles-ci peuvent comprendre, dans le respect des exigences législatives et réglementaires :

- l'approbation des procédures écrites et des autres documents, y compris les modifications ;
- la surveillance et le contrôle de l'environnement en fabrication ;
- l'hygiène dans l'usine ;

- les validations des procédés ;
- la formation ;
- l'agrément et le contrôle des fournisseurs ;
- l'agrément et le contrôle des fabricants sous-traitants ;
- le choix et la surveillance des conditions de stockage des produits ;
- l'archivage des dossiers ;
- le contrôle du respect des exigences des bonnes pratiques de fabrication ;
- toute auto-inspection, enquête et prise d'échantillons en vue de surveiller les facteurs qui peuvent influencer la qualité des produits.

FORMATION

- 2.8.** Le personnel doit recevoir, initialement puis de façon répétée, une formation, dont l'efficacité est vérifiée, comprenant les aspects théoriques et pratiques du concept d'assurance de la qualité et de bonnes pratiques de fabrication et, le cas échéant, les exigences particulières pour la fabrication des médicaments expérimentaux. Le fabricant doit assurer la formation de tout le personnel appelé à pénétrer dans les zones de production ou dans les laboratoires de contrôle (personnel technique, d'entretien et de nettoyage inclus), de même que de toute autre personne dont les activités pourraient présenter une influence sur la qualité des produits.
- 2.9.** A côté de cette formation de base sur la théorie et la pratique des bonnes pratiques de fabrication, les membres du personnel nouvellement recrutés doivent recevoir une formation appropriée aux tâches qui leur sont attribuées. Leur formation continue doit être assurée et son efficacité pratique périodiquement évaluée. Les programmes de formation doivent être disponibles et approuvés, selon le cas, soit par le chef de production, soit par le chef du contrôle de la qualité. Les procès-verbaux des séances de formation doivent être conservés.
- 2.10.** Il convient d'assurer une formation spéciale aux personnes travaillant dans les zones où les contaminations peuvent constituer un risque particulier, par exemple les zones d'atmosphère contrôlée ou les zones où sont manipulés des produits hautement actifs, toxiques, infectieux ou sensibilisants.
- 2.11.** Les visiteurs ou le personnel non formé ne devraient pas de préférence pénétrer dans les zones de production et de contrôle de la qualité. Si cela s'avérait indispensable, une information suffisante devrait leur être donnée au préalable, en particulier au sujet de l'hygiène personnelle et des éventuelles exigences en matière de vêtements protecteurs. Ces personnes doivent alors être toujours accompagnées.
- 2.12.** Le concept d'assurance de la qualité et toutes les mesures de nature à en améliorer la compréhension et la mise en oeuvre doivent être discutés en détail au cours de séances de formation.

HYGIÈNE DU PERSONNEL

- 2.13.** Des programmes détaillés consacrés à l'hygiène doivent être établis et adaptés aux différents besoins de l'entreprise. Ils doivent comporter des procédures relatives à la santé, à l'hygiène et à l'habillement du personnel. Les procédures doivent être comprises et observées de façon stricte par toute personne appelée à pénétrer dans les zones de fabrication et de contrôle. Les programmes d'hygiène doivent être promus par la direction et discutés de façon approfondie au cours de séances de formation.
- 2.14.** Tout membre du personnel doit subir une visite médicale lors de l'embauche. Il est de la responsabilité du fabricant de prévoir des instructions qui garantissent que toute affection pouvant avoir de l'importance lui soit signalée. Après cette première visite, d'autres devront être pratiquées en fonction du type de travail et de l'état de santé du personnel.
- 2.15.** Il convient de prendre les dispositions nécessaires en vue d'éviter qu'une personne souffrant d'une maladie infectieuse ou présentant des plaies non recouvertes soit employée à la fabrication de médicaments.

- 2.16.** Toute personne pénétrant dans une zone de fabrication doit porter des vêtements protecteurs appropriés aux opérations qui s'y déroulent.
- 2.17.** Dans les zones de production et de stockage, il doit être interdit de manger, de boire, de mâcher ou de fumer, ainsi que de garder de la nourriture, des boissons, du tabac ou des médicaments personnels. D'une façon générale, toute pratique non hygiénique doit être prohibée dans les zones de fabrication et dans toute zone où les produits pourraient en être affectés.
- 2.18.** Le contact direct entre les mains de l'opérateur et les produits non protégés doit être évité, de même qu'avec les éléments du matériel qui entrent en contact avec les produits.
- 2.19.** Le personnel doit être invité à utiliser les lavabos mis à sa disposition.
- 2.20.** Les exigences particulières spécifiques à la fabrication de certains groupes de médicaments, comme les médicaments stériles, sont décrites dans les lignes directrices particulières.
-

CHAPITRE 3 : LOCAUX ET MATÉRIEL

PRINCIPE

Les locaux et le matériel doivent être situés, conçus, construits, adaptés et entretenus de façon à convenir au mieux aux opérations à effectuer. Leur plan, leur agencement, leur conception et leur utilisation doivent tendre à minimiser les risques d'erreurs et à permettre un nettoyage et un entretien efficaces en vue d'éviter les contaminations, dont les contaminations croisées, le dépôt de poussières ou de saletés et, de façon générale, toute atteinte à la qualité des produits.

Les locaux et le matériel destinés à être utilisés dans les opérations de fabrication critiques pour la qualité des produits sont soumis à une qualification appropriée.

LOCAUX

GÉNÉRALITÉS

- 3.1. Les locaux doivent être situés dans un environnement qui, tenant compte des mesures prises pour protéger la fabrication, ne présente pas de risque de contamination pour les produits.
- 3.2. Les locaux et les équipements doivent être entretenus soigneusement ; les réparations et l'entretien ne doivent présenter aucun risque pour la qualité des produits. Les locaux doivent être nettoyés et, le cas échéant, désinfectés selon des procédures écrites détaillées.
- 3.3. L'éclairage, la température, l'humidité et la ventilation doivent être appropriés afin de ne pas affecter, directement ou indirectement, ni les médicaments durant leur fabrication et leur stockage, ni le bon fonctionnement du matériel.
- 3.4. Les locaux doivent être conçus, construits, équipés et entretenus en vue d'empêcher au mieux l'entrée d'insectes et d'autres animaux.
- 3.5. Des mesures doivent être prises en vue d'empêcher l'entrée de personnes non autorisées. Les zones de production, de stockage et de contrôle de la qualité ne doivent pas être utilisées comme lieu de passage par le personnel qui n'y travaille pas.

ZONES DE PRODUCTION

- 3.6. Afin de réduire les risques d'accidents sérieux imputables à des contaminations croisées, des locaux autonomes doivent être réservés à la production de médicaments particuliers, comme certains agents hautement sensibilisants (par exemple les pénicillines) ou des préparations biologiques (par exemple obtenues à partir de micro-organismes vivants). La production de certains autres médicaments (comme certains antibiotiques, certaines hormones, certains cytostatiques, certains médicaments hautement actifs) ou de produits non médicamenteux ne devrait pas s'effectuer dans les mêmes locaux. Pour ces produits et dans des cas exceptionnels, le principe des fabrications "par campagne" dans les mêmes locaux peut être accepté à condition que des précautions particulières soient prises et les validations nécessaires réalisées. La fabrication de substances chimiques dangereuses, tels que les pesticides et les herbicides, ne peut s'effectuer dans des locaux où l'on fabrique des médicaments.
- 3.7. Les locaux doivent, de préférence, être disposés selon l'ordre logique des opérations de fabrication effectuées et selon les niveaux de propreté requise.
- 3.8. L'agencement de l'espace réservé à la fabrication et au stockage en cours de production doit permettre de ranger de façon ordonnée et logique le matériel et les produits afin que les risques de confusion entre les différents médicaments ou leurs constituants soient minimum, d'éviter la contamination croisée et de diminuer le risque d'omission ou d'erreur dans le déroulement de toute étape de fabrication ou de contrôle.
- 3.9. Lorsque des matières premières, des articles de conditionnement primaire, des produits intermédiaires ou des produits vrac sont directement en contact avec l'air ambiant, les surfaces intérieures (murs, plafonds et sols) doivent être lisses, exemptes de fissures ou de joints ouverts et ne doivent pas libérer de particules ; elles doivent permettre un nettoyage aisé et efficace et, si nécessaire, la désinfection.

- 3.10.** Les canalisations, les appareils d'éclairage, les conduites de ventilation et les autres équipements devraient être conçus et situés de façon à éviter la création de recoins difficiles à nettoyer. Dans la mesure du possible, ils devraient être accessibles par l'extérieur de la zone de fabrication pour en assurer l'entretien.
- 3.11.** Les canalisations d'évacuation doivent être de taille convenable et être munies de siphons anti-retour. Les canalisations ouvertes doivent être évitées dans la mesure du possible, mais, lorsqu'elles se justifient, elles devraient être peu profondes de façon à faciliter le nettoyage et la désinfection.
- 3.12.** Les zones de production doivent être correctement ventilées par des installations de traitement d'air (température, humidité et, le cas échéant, filtration) adaptés à la fois aux produits manipulés, aux opérations effectuées et à l'environnement.
- 3.13.** La pesée des matières premières doit normalement s'effectuer dans une salle de pesées distincte et conçue à cet effet.
- 3.14.** Aux endroits où de la poussière est libérée (par exemple lors de l'échantillonnage, de la pesée, du mélange, de la fabrication et du conditionnement de formes sèches), il convient de prendre des dispositions spécifiques pour éviter les contaminations croisées et faciliter le nettoyage.
- 3.15.** Les locaux de conditionnement des médicaments doivent avoir été conçus à cette fin et organisés de façon à éviter les risques de confusion ou de contamination.
- 3.16.** Les zones de conditionnement doivent être bien éclairées, particulièrement lorsque des contrôles visuels sont effectués sur la ligne de conditionnement.
- 3.17.** Les contrôles en cours de fabrication peuvent se faire en zone de production s'ils n'introduisent pas de risque pour les médicaments.

ZONES DE STOCKAGE

- 3.18.** Les zones de stockage doivent être de taille suffisante pour permettre un stockage ordonné des différentes catégories de produits : matières premières et articles de conditionnement, produits intermédiaires, vrac et finis, produits en quarantaine, libérés, refusés, retournés ou rappelés.
- 3.19.** Les zones de stockage doivent être conçues et adaptées en vue d'assurer de bonnes conditions de stockage. En particulier, elles doivent être propres et sèches et maintenues dans des limites acceptables de température. Les conditions spéciales de stockage éventuellement requises (par exemple température, humidité) doivent être respectées, mesurées et contrôlées.
- 3.20.** Les zones de réception et de distribution doivent permettre la protection des produits contre les intempéries. Les zones de réception doivent être conçues et équipées de façon à permettre si nécessaire le nettoyage des produits, avant leur stockage.
- 3.21.** Lorsqu'une zone distincte est réservée à la quarantaine, elle doit en porter clairement la mention et son accès doit être réservé au personnel autorisé. Tout autre système remplaçant cette quarantaine physique doit procurer un même niveau de sécurité.
- 3.22.** Normalement, le prélèvement des échantillons des matières premières doit être effectué dans une zone séparée. Si celui-ci est effectué dans la zone de stockage, il doit être réalisé de façon à éviter toute contamination.
- 3.23.** Une zone distincte doit être réservée au stockage des produits refusés, rappelés ou retournés.
- 3.24.** Les produits extrêmement actifs doivent être conservés en lieu sûr.
- 3.25.** Les articles de conditionnement imprimés sont des éléments importants pour la conformité des médicaments et doivent être stockés dans de bonnes conditions de sécurité.

ZONES DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

- 3.26.** Les laboratoires de contrôle doivent normalement être séparés des zones de production. Ceci est particulièrement important pour les laboratoires de contrôle des produits biologiques,

microbiologiques et des radio-isotopes, qui devraient également être séparés les uns des autres.

- 3.27. Les laboratoires de contrôle doivent être conçus en vue de leur usage. Ils doivent être suffisamment spacieux pour permettre d'éviter les confusions et les contaminations croisées. Une zone de stockage convenable doit être prévue pour les échantillons et les dossiers.
- 3.28. Des locaux distincts peuvent s'avérer nécessaires pour protéger des appareils sensibles, des vibrations, des interférences électriques ou de l'humidité par exemple.
- 3.29. Des exigences spéciales s'imposent dans les laboratoires où l'on manipule des substances particulières, tels que des échantillons de produits biologiques ou radioactifs.

ZONES ANNEXES

- 3.30. Les zones de repos et de restaurations doivent être séparées des autres zones.
- 3.31. Les vestiaires et les sanitaires doivent être facilement accessibles et adaptés au nombre d'utilisateurs. Les toilettes ne doivent pas communiquer directement avec les zones de production ou de stockage.
- 3.32. Les ateliers d'entretien doivent être autant que possible isolés des zones de production. Lorsque des pièces détachées et des outils sont conservés dans une zone de production, ils doivent être rangés dans des locaux ou armoires réservés à cet effet.
- 3.33. Les animaleries doivent être bien séparées des autres zones, avec un accès distinct pour les animaux et une installation individuelle de traitement d'air.

MATÉRIEL

- 3.34. Le matériel de fabrication et de contrôle doit être conçu, installé et entretenu en fonction de sa destination.
- 3.35. Les opérations de réparation et d'entretien ne doivent présenter aucun risque pour les produits.
- 3.36. Le matériel de fabrication doit être conçu de façon à permettre un nettoyage facile et minutieux. Il doit être nettoyé selon des procédures écrites détaillées et rangé dans un endroit propre et sec.
- 3.37. Le matériel de lavage et de nettoyage doit être choisi et utilisé de façon à ne pas être une source de contamination.
- 3.38. Le matériel doit être installé de façon à éviter tout risque d'erreur ou de contamination.
- 3.39. Le matériel de production ne doit présenter aucun risque pour les produits. Les surfaces en contact avec les produits ne doivent pas réagir avec ceux-ci, ni les absorber, ni libérer d'impuretés, dans la mesure où la qualité pourrait en être affectée.
- 3.40. Les balances et le matériel de mesure doivent être de portée et de précision appropriées aux opérations de production et de contrôle.
- 3.41. Le matériel de mesure, de pesée, d'enregistrement et de contrôle doit être étalonné et vérifié à intervalles définis et par des méthodes appropriées. Les comptes rendus de ces contrôles doivent être conservés.
- 3.42. Les tuyaux et les robinets inamovibles doivent être clairement étiquetés pour indiquer leur contenu et, le cas échéant, le sens du courant.
- 3.43. Les canalisations d'eau distillée ou désionisée et, lorsque cela s'avère nécessaire, les autres conduites d'eau doivent être désinfectées conformément à des procédures écrites ; celles-ci doivent préciser les seuils d'action en matière de contamination microbienne ainsi que les mesures à prendre.
- 3.44. Le matériel défectueux doit être retiré des zones de production et de contrôle ou au moins clairement étiqueté en tant que tel.

CHAPITRE 4 : DOCUMENTATION

PRINCIPE

De bons documents sont un élément essentiel du système d'assurance de la qualité. Des écrits clairs évitent les erreurs inhérentes aux communications verbales et permettent de retracer l'historique d'un lot. Les spécifications, les formules de fabrication, les instructions de fabrication et de conditionnement, les procédures et les relevés, comptes rendus et enregistrements couvrant les différentes opérations de fabrication ne doivent pas contenir d'erreur et doivent être disponibles par écrit et tenus à jour. La lisibilité des documents est d'importance capitale.

Le fabricant doit disposer de documents préétablis relatifs aux opérations et aux conditions générales de fabrication et de documents particuliers concernant la fabrication de chaque lot. Cet ensemble de documents doit permettre de retracer l'historique de chaque lot fabriqué et des modifications apportées au cours de la mise au point d'un médicament expérimental. Les documents relatifs à un lot de médicaments doivent être conservés au moins un an après la date de péremption du lot concerné et au moins cinq ans après la libération du lot.

GÉNÉRALITÉS

- 4.1. Les *spécifications* décrivent en détail les exigences auxquelles doivent répondre les produits utilisés ou obtenus au cours de la fabrication. Elles servent de base à l'évaluation de la qualité.

Les *formules de fabrication, les instructions de fabrication et conditionnement* indiquent toutes les matières premières et articles de conditionnement utilisés et décrivent toutes les opérations de fabrication et de conditionnement.

Les *procédures* donnent des indications nécessaires à la réalisation de certaines opérations comme le nettoyage, l'habillage, les contrôles de l'environnement, l'échantillonnage, l'analyse, l'utilisation de l'équipement.

Les *relevés, comptes rendus ou enregistrements* (réunis dans les dossiers de lot) retracent l'historique de chaque lot de produit, y compris sa distribution ainsi que tous les autres éléments influençant la qualité du produit final.

- 4.2. Les documents doivent être soigneusement conçus, préparés, revus et distribués. Ils doivent correspondre aux dossiers d'autorisation de fabrication et de mise sur le marché.
- 4.3. Les documents doivent être agréés, signés et datés par les personnes compétentes autorisées.
- 4.4. Les documents ne peuvent être ambigus : le titre, la nature et l'objet doivent être clairement indiqués. Ils doivent être présentés de façon ordonnée et être faciles à vérifier. Les documents reproduits doivent être clairs et lisibles. Le système de reproduction des documents de travail à partir des originaux doit garantir qu'aucune erreur n'est introduite.
- 4.5. Les documents doivent être régulièrement révisés et tenus à jour. Lorsqu'un document a été révisé, l'utilisation par inadvertance de documents périmés ne doit pas être possible.
- 4.6. Les documents ne doivent pas être manuscrits ; cependant, lorsqu'un document nécessite l'inscription de données, elles peuvent être écrites à la main, mais de façon claire, lisible et indélébile. L'espace réservé à ces données doit être suffisant.
- 4.7. Toute correction apportée à un document doit être signée et datée, la correction permettant la lecture de la mention originale. Le cas échéant, le motif de la correction doit être noté.
- 4.8. Les relevés doivent être effectués au moment où chaque action est réalisée de telle sorte que toutes les opérations concernant la fabrication des médicaments puissent être reconstituées. Ils doivent être conservés au moins un an après la date de péremption du produit fini et au moins 5 ans après la libération du lot.
- 4.9. Les données peuvent être enregistrées par des systèmes de traitement électronique, par photographie ou par d'autres moyens fiables ; dans ces cas, les procédures détaillées du fonctionnement du système doivent être disponibles et l'exactitude des enregistrements doit être vérifiée : le fabricant doit avoir validé le système adopté en prouvant que les données pourront être correctement conservées pendant la période envisagée. Si les documents sont

traités par des systèmes informatisés, seules les personnes autorisées doivent pouvoir entrer ou modifier des données dans l'ordinateur et les changements ou suppressions doivent être relevés ; l'accès doit être protégé par des mots de passe ou d'autres moyens et la saisie des données critiques doit être vérifiée indépendamment. Les dossiers de lot conservés par un système informatisé doivent être protégés, contre toute perte ou altération de données, par un transfert sur bande magnétique, microfilm, papier ou tout autre système. Il est particulièrement important, pendant toute la durée d'archivage, de pouvoir restituer les données dans un délai convenable et de façon lisible, et de les transmettre sur demande à l'autorité compétente.

DOCUMENTS NÉCESSAIRES

Spécifications

- 4.10.** Des spécifications, dûment approuvées et datées, doivent être établies pour les matières premières, les articles de conditionnement et les produits finis ; le cas échéant, les produits intermédiaires et les produits vrac doivent également faire l'objet de spécifications.

Spécifications pour les matières premières et les articles de conditionnement

- 4.11.** Les spécifications pour les matières et les articles de conditionnement primaire ou imprimés doivent comporter, en fonction des cas :

- a) leur description, y compris :
 - le nom utilisé dans l'établissement et le numéro de code interne ;
 - la référence, le cas échéant, à une monographie de la pharmacopée ;
 - le nom des fournisseurs agréés et, si possible, le producteur d'origine des produits ;
 - un spécimen des articles de conditionnement imprimés ;
- b) des instructions pour l'échantillonnage et le contrôle ou les références des procédures correspondantes ;
- c) les caractéristiques qualitatives et quantitatives avec leurs limites d'acceptation ;
- d) les conditions et les précautions de stockage ;
- e) la durée maximale de stockage avant recontrôle.

Spécifications pour les produits intermédiaires et vrac

- 4.12.** Des spécifications pour les produits intermédiaires et les produits vrac doivent être établis lorsque ceux-ci sont achetés ou livrés tels quels ou si les données obtenues avec ces produits sont exploitées pour l'évaluation du produit fini. Ces spécifications doivent, selon le cas, être comparables à celles des matières premières ou des produits finis.

Spécifications pour les produits finis

- 4.13.** Les spécifications pour les produits finis doivent comporter :

- a) le nom utilisé dans l'établissement et, le cas échéant, le numéro de code ;
- b) la formule ou la référence correspondante ;
- c) une description de la forme pharmaceutique et des particularités du conditionnement ;
- d) les instructions d'échantillonnage et de contrôle ou la référence des procédures correspondantes ;
- e) les caractéristiques qualitatives et quantitatives avec les limites d'acceptation ;
- f) les conditions de stockage et les précautions éventuelles ;
- g) la durée de validité.

Formule de fabrication et instructions de fabrication

Une formule de fabrication et des instructions de fabrication agréées doivent exister pour chaque produit et pour chaque taille de lot à fabriquer. Ces deux documents sont souvent réunis en un seul.

4.14. La formule de fabrication doit comporter :

- a) le nom du produit et la référence aux spécifications correspondantes ;
- b) une description de la forme pharmaceutique, le dosage du produit et la taille du lot ;
- c) une liste de toutes les matières premières entrant dans la fabrication, sous le nom utilisé dans l'établissement et avec leur numéro de référence et les quantités utilisées, ainsi que la mention de toute substance pouvant disparaître au cours de la fabrication ;
- d) une évaluation du rendement final attendu, avec ses limites, ainsi que, le cas échéant, des rendements intermédiaires.

4.15. Les instructions de fabrication doivent au moins comporter :

- a) l'endroit où doit être effectuée la fabrication et les principaux appareils utilisés ;
- b) les méthodes ou la référence des méthodes à utiliser pour la mise en service du matériel important (par exemple pour le nettoyage, l'assemblage, l'étalonnage, la stérilisation) ;
- c) des instructions détaillées pour chaque étape de la fabrication (par exemple la vérification du produit, les pré-traitements, la séquence d'addition des produits, les temps de mélange, les températures...) ;
- d) les instructions pour tous les contrôles en cours de fabrication ainsi que les valeurs limites ;
- e) lorsque cela s'avère nécessaire, les exigences concernant le stockage des produits en vrac, y compris les informations sur le récipient, sur l'étiquetage et sur toute condition particulière de stockage ;
- f) toute précaution particulière à observer.

Instructions de conditionnement

4.16. Des instructions de conditionnement doivent être rédigées et dûment approuvées pour chaque produit ainsi que pour chaque type et chaque taille de conditionnement. Celles-ci comportent normalement les éléments suivants, ou portent les références correspondantes :

- a) le nom du produit ;
- b) la description de la forme pharmaceutique et, le cas échéant, le dosage ;
- c) la présentation exprimée en termes de nombres d'unités, ou de poids ou de volume du produit dans le récipient final ;
- d) une liste complète de tous les articles de conditionnement nécessaires à la production d'un lot standard, y compris leurs quantités, formats et types, ainsi que le numéro de référence des spécifications de chaque article ;
- e) le cas échéant, un exemple ou une reproduction des articles de conditionnement imprimés et des modèles indiquant où doivent être apposés le numéro de lot et la date de péremption des produits ;
- f) les précautions particulières à observer, y compris l'examen soigneux préalable de la zone de conditionnement et du matériel pour s'assurer de l'absence de tout élément étranger au conditionnement ;
- g) une description des opérations de conditionnement, y compris toute opération secondaire importante et le matériel à utiliser ;
- h) les détails des contrôles en cours de fabrication avec les instructions d'échantillonnage et les limites d'acceptation.

Dossiers de fabrication de lot

- 4.17.** Un dossier de fabrication de lot doit être constitué pour chaque lot fabriqué. Il doit être basé sur les éléments correspondants de la formule de fabrication et des instructions de fabrication. L'élaboration de ce dossier doit se faire avec le souci d'éviter toute erreur de transcription. Le dossier doit porter le numéro du lot fabriqué.

Avant de commencer la fabrication, il convient de vérifier et de noter que le matériel et la zone de travail sont bien débarrassés de tout produit ou document précédemment utilisé et que le matériel est propre et adapté.

Pendant la fabrication, les informations suivantes doivent être relevées au fur et à mesure de chaque opération et, à la fin, le relevé doit être daté et signé pour accord par le responsable des opérations de fabrication :

- a) le nom du produit ;
- b) les dates et heures de début, de chaque étape intermédiaire importante et de la fin de la fabrication ;
- c) le nom du responsable de chaque de fabrication ;
- d) les initiales des opérateurs des étapes critiques de la production et, le cas échéant, de la personne responsable de la vérification de ces opérations (par exemple les pesées) ;
- e) le numéro de lot, le numéro d'analyse et la quantité de chaque matière première réellement pesée (y compris le numéro de lot et la quantité de tout produit récupéré ou retraité qui a été ajouté) ;
- f) toute opération de fabrication ou événement d'importance et le matériel principal utilisé ;
- g) un relevé des contrôles en cours de fabrication et les initiales des personnes qui les ont effectués ainsi que les résultats obtenus ;
- h) les quantités de produit obtenu à différentes étapes intermédiaires de la fabrication (rendement) ;
- i) des notes portant sur tout problème particulier, même de détail et l'autorisation signée pour toute modification par rapport à la formule de fabrication et aux instructions de fabrication.

Dossiers de conditionnement de lot

- 4.18.** Un dossier de conditionnement de lot doit être constitué pour chaque lot ou partie de lot conditionné. Il doit se baser sur les éléments correspondants des instructions de conditionnement et l'élaboration d'un tel dossier doit être faite avec le souci d'éviter les erreurs de transcription. Le dossier doit porter le numéro de lot et la quantité de produit vrac à conditionner, ainsi que le numéro de lot et la quantité prévue de produit fini à obtenir.

Avant de commencer toute opération de conditionnement, il convient de vérifier et de noter que le matériel et la zone de travail sont débarrassés de tout produit conditionné précédemment, de documents prévues et que le matériel est propre et bien adapté.

Les informations suivantes doivent être consignées au fur et à mesure de l'avancement des opérations et, à la fin, le dossier doit être daté et signé pour accord par le(les) responsable(s) des opérations de conditionnement :

- a) le nom du produit ;
- b) la(les) date(s) et heures des opérations de conditionnement ;
- c) le nom du responsable effectuant les opérations de conditionnement ;
- d) les initiales des opérateurs des différentes étapes importantes ;
- e) les relevés des vérifications portant sur l'identité et la conformité aux instructions de conditionnement, y compris les résultats des contrôles en cours de conditionnement ;

- f) des indications sur les opérations de conditionnement effectuées, y compris les références du matériel et des lignes de conditionnement utilisées ;
- g) si possible, des échantillons des articles de conditionnement imprimés utilisés, avec les modèles des codes de lot, des dates de péremption et de toute surimpression ;
- h) des notes portant sur tout problème particulier, y compris les précisions sur tout écart par rapport aux instructions de conditionnement avec, dans ce cas, l'autorisation écrite du responsable ;
- i) les quantités et le numéro de référence ou marque d'identification de tous les articles de conditionnement imprimés ainsi que des produits vrac fournis, utilisés, détruits ou retournés au stock et les quantités du produit obtenu, avec le bilan comparatif.

Procédures et enregistrements

Réception

- 4.19.** La réception de chaque matière première ou article de conditionnement primaire ou imprimé doit faire l'objet d'une procédure écrite et chaque livraison doit être enregistrée.
- 4.20.** Les enregistrements de réception doivent comporter :
 - a) le nom du produit inscrit sur le bon de livraison et sur les récipients ;
 - b) le nom donné au produit dans l'établissement (s'il est différent de a) et son code ;
 - c) la date de réception ;
 - d) le nom du fournisseur et si possible le nom du fabricant ;
 - e) le numéro du lot du fabricant ou son numéro de référence ;
 - f) la quantité totale et le nombre de récipients reçus ;
 - g) le numéro de lot du produit attribué après sa réception ;
 - h) tout autre commentaire pertinent (par exemple l'état des récipients).
- 4.21.** L'étiquetage interne, la quarantaine, le stockage des matières premières, des articles de conditionnement et des autres produits doivent faire l'objet de procédures écrites.

Echantillonnage

- 4.22.** Des procédures écrites d'échantillonnage doivent être établies ; elles comportent des indications sur la (ou les) personne(s) autorisée(s) à prélever des échantillons, les méthodes et le matériel à utiliser, les quantités à prélever et toute précaution à observer en vue d'éviter la contamination du produit ou toute détérioration de sa qualité (voir chapitre 6, point 13.).

Contrôle

- 4.23.** Des procédures écrites doivent être établies pour le contrôle des produits aux différentes étapes de fabrication, détaillant les méthodes de l'appareillage à utiliser. Les contrôles effectués doivent être enregistrés (voir chapitre 6, point 17.).

Autre documents

- 4.24.** Des procédures écrites pour l'acceptation et le refus des produits doivent être établies et tout particulièrement pour la libération du produit fini par le pharmacien responsable (voir chapitre 2, point 2.4.).
- 4.25.** La distribution de chaque lot de produit doit être consignée afin de faciliter le retrait du lot en cas de nécessité (voir chapitre 8).
- 4.26.** Des procédures écrites et, le cas échéant, les comptes rendus des mesures prises et des résultats obtenus doivent être établis pour :
 - les validations ;
 - le montage des appareils et leur étalonnage ;

- l'entretien, le nettoyage et la désinfection ;
 - les questions de personnel, y compris la formation, l'habillement et l'hygiène ;
 - la surveillance de l'environnement ;
 - la lutte contre les parasites ;
 - les réclamations ;
 - les retraits ;
 - les retours.
- 4.27.** Des modes d'emploi clairs doivent être disponibles pour les appareils de fabrication et de contrôle les plus importants.
- 4.28.** Les équipements importants ou essentiels doivent être accompagnés d'un "cahier de route" mentionnant, selon le cas, toutes les validations, les étalonnages, les opérations d'entretien, de nettoyage ou de réparation, avec les dates et le nom des personnes ayant effectué ces opérations.
- 4.29.** Chaque utilisation de matériel important doit être convenablement enregistrée, de façon chronologique, de même que les locaux où se sont effectuées les opérations de fabrication.
-

CHAPITRE 5 : PRODUCTION

PRINCIPE

Les opérations de production doivent suivre des instructions et des procédures bien définies ; elles doivent répondre aux principes de bonnes pratiques de fabrication en vue d'obtenir des produits de la qualité requise et correspondant à leurs autorisations de fabrication et de mise sur le marché.

Des moyens suffisants et adaptés doivent être disponibles pour effectuer les contrôles en cours de fabrication. Des mesures à caractère technique ou organisationnel doivent être prises pour éviter les contaminations croisées et les substitutions. Toute fabrication nouvelle ou modification importante d'un procédé de fabrication doit avoir été validée. Les phases critiques des procédés de fabrication doivent être périodiquement revalidées.

Tous les écarts dans le procédé et tous les défauts observés dans le produit sont documentés et font l'objet d'investigations approfondies.

GÉNÉRALITÉS

- 5.1. La production doit être menée et surveillée par des personnes compétentes.
- 5.2. Toutes les manutentions de produits, à l'occasion de la réception et de la quarantaine, de l'échantillonnage, du stockage, de l'étiquetage, de la fourniture aux ateliers, des opérations de production, du conditionnement et de la distribution doivent être effectuées conformément à des procédures et à des instructions écrites et, si nécessaire, enregistrées.
- 5.3. La conformité du bon de fourniture à la commande doit être contrôlée à chaque livraison. Les récipients doivent être nettoyés si nécessaire et étiquetés conformément aux instructions.
- 5.4. Les récipients endommagés ou tout autre incident qui pourrait porter atteinte à la qualité d'un produit doivent être détectés, notés et signalés au contrôle de la qualité.
- 5.5. Les produits réceptionnés et les produits finis doivent être mis en quarantaine, physiquement ou administrativement, immédiatement après leur réception ou leur fabrication et jusqu'à leur libération en vue de leur usage ou de leur distribution.
- 5.6. Les produits intermédiaires et vrac achetés en tant que tels doivent être traités lors de leur réception comme des matières premières.
- 5.7. Tous les produits doivent être stockés dans les conditions appropriées établies par le fabricant et de façon ordonnée en vue de permettre une séparation des lots et une rotation des stocks.
- 5.8. Dans les opérations de production où cela justifie, les rendements doivent être contrôlés et les bilans comparatifs effectués pour s'assurer qu'il n'y a pas d'écart supérieur aux limites acceptables.
- 5.9. Des produits différents ne doivent pas faire l'objet d'opérations de fabrication simultanées ou consécutives dans le même local, à moins qu'il n'y ait aucun risque de mélange ou de contamination.
- 5.10. A chaque étape de la production, les produits doivent être protégés des contaminations microbiennes et autres.
- 5.11. Lorsque des substances ou des produits secs sont utilisés, des précautions particulières doivent être prises en vue d'éviter la production et la dissémination de poussières. Ceci s'applique particulièrement à la manipulation de produits hautement actifs ou sensibilisants.
- 5.12. A tout moment de la production, tous les produits, les récipients contenant du vrac, le matériel le plus important et, le cas échéant, les locaux utilisés, doivent être étiquetés ou identifiés par tout autre moyen en indiquant le nom du produit fabriqué, son dosage, si nécessaire et le numéro de lot. S'il y a lieu, le stade de production doit également être mentionné.
- 5.13. Les étiquettes apposées sur les récipients, le matériel et les locaux doivent être claires, sans ambiguïté et sous la présentation propre de l'établissement. Outre les indications portées sur les étiquettes, il est souvent utile d'utiliser des couleurs pour indiquer le statut du produit (par exemple en quarantaine, accepté, refusé propre, ...).

- 5.14.** La bonne exécution des connexions entre les conduites et les autres appareils utilisés pour transporter certains produits d'une zone à l'autre doit être contrôlée.
- 5.15.** Tout écart par rapport aux instructions ou aux procédures doit être évité dans la mesure du possible. En cas d'écart, celui-ci doit éventuellement faire l'objet d'une dérogation écrite par une personne compétente. Le département du contrôle de la qualité doit être impliqué si nécessaire.
- 5.16.** L'accès aux zones de fabrication doit être limité au personnel autorisé.
- 5.17.** Normalement, il convient d'éviter de fabriquer des produits non médicamenteux dans les locaux et avec le matériel destinés à la fabrication de médicaments.

PRÉVENTION DES CONTAMINATIONS CROISÉES PENDANT LA FABRICATION

- 5.18.** La contamination d'une matière première ou d'un produit par un autre produit doit être évitée. Ce risque de contamination croisée accidentelle a pour origine la libération incontrôlée de poussières, gaz, vapeurs, aérosols ou organismes à partir des matières premières et des produits en cours de fabrication, des résidus provenant du matériel et des vêtements des opérateurs. L'importance du risque varie selon le type de contaminant et de produit contaminé. Parmi les contaminants les plus dangereux, on trouve les substances hautement sensibilisantes, les préparations biologiques contenant par exemple des organismes vivants, certaines hormones; les cytotoxiques ou d'autres médicaments hautement actifs. Les médicaments pour lesquels une contamination croisée revêt probablement une importance majeure sont les médicaments injectables et les médicaments administrés à fortes doses ou pendant une longue période.
- 5.19.** Des mesures techniques ou une organisation appropriée doivent pouvoir limiter la contamination croisée, comme par exemple :
- a) la production dans des zones séparées (exigée pour des produits comme les pénicillines, les vaccins vivants, les préparations bactériennes vivantes et certains autres produits biologiques), ou en travaillant par campagnes (séparation dans le temps) suivies d'un nettoyage approprié ;
 - b) l'installation de sas et de systèmes d'extraction d'air ;
 - c) la diminution du risque de contamination causée par la circulation ou la reprise d'air insuffisamment ou non traité ;
 - d) le port de vêtements protecteurs dans les zones où sont fabriqués les produits à haut risque de contamination croisée ;
 - e) l'utilisation de procédures de nettoyage et de décontamination d'efficacité connue (un nettoyage insuffisant du matériel est une source habituelle de contamination croisée);
 - f) l'utilisation de "systèmes clos" de fabrication ;
 - g) la vérification de l'absence de résidus et l'usage d'étiquettes mentionnant le statut "nettoyé" ou "non nettoyé" du matériel.
- 5.20.** Les mesures prises pour prévenir la contamination croisée ainsi que leur efficacité doivent être contrôlées périodiquement selon les procédures prévues.

VALIDATION

- 5.21.** Les études de validation doivent conforter les bonnes pratiques de fabrication ; elles doivent être menées conformément à des procédures définies. Les résultats et les conclusions doivent être consignés.
- 5.22.** Lors de l'adoption d'une nouvelle formule de fabrication ou d'une nouvelle méthode de préparation, il convient de démontrer qu'elle satisfait à la production de routine et que le processus choisi, avec les produits et le matériel prévus, donne systématiquement un produit de la qualité requise.
- 5.23.** Il convient de valider toute modification importante du processus de fabrication, y compris au niveau du matériel ou des produits, lorsque cette modification peut affecter la qualité du produit ou la reproductibilité du processus.

- 5.24.** Les procédés et les procédures doivent être périodiquement soumis à une nouvelle validation critique en vue de confirmer leur aptitude à conduire aux résultats escomptés.

MATIÈRES PREMIÈRES

- 5.25.** L'achat de matières premières est une opération importante qui requiert un personnel possédant une connaissance particulière et approfondie des fournisseurs.
- 5.26.** Les matières premières ne doivent être achetées qu'auprès de fournisseurs agréés, cités dans les spécifications correspondantes ; si possible, l'achat doit se faire directement chez le producteur. Il est souhaitable que le fabricant du médicament discute avec les fournisseurs les spécifications qu'il a établies pour les matières premières. De même, il est utile que tous les aspects de la production et du contrôle des matières premières en question, y compris la manutention, l'étiquetage, les exigences de conditionnement ainsi que les procédures de réclamation et de refus soient discutés avec le producteur ou le fournisseur.
- 5.27.** A chaque livraison, l'intégrité des emballages ou des récipients doit être contrôlée, ainsi que leur fermeture et la correspondance entre le bon de livraison et l'étiquette du fournisseur.
- 5.28.** Lorsqu'une livraison de matières premières est constituée de différents lots, ceux-ci doivent être considérés séparément pour l'échantillonnage, l'analyse et l'acceptation.
- 5.29.** Les matières premières stockées doivent être correctement étiquetées (voir chapitre 6, point 13.). Les étiquettes doivent porter au moins les informations suivantes :
- le nom utilisé dans l'établissement pour le produit et, le cas échéant, le code interne ;
 - un numéro de lot attribué lors de la réception ;
 - le statut du contenu (par exemple en quarantaine, en cours d'analyse, accepté, refusé) ;
 - le cas échéant, la date de péremption ou une date après laquelle un nouveau contrôle s'impose.

En cas d'utilisation de systèmes de stockage totalement informatisés, l'ensemble des informations détaillées ci-dessus ne doit pas nécessairement apparaître en clair sur l'étiquette.

- 5.30.** Une procédure ou des dispositions appropriées doivent donner toutes les garanties concernant l'identité du contenu de chaque récipient de matière première. Les récipients dans lesquels des échantillons ont été pris doivent être identifiés (voir chapitre 6, point 13.).
- 5.31.** Seules peuvent être utilisées en fabrication les matières premières qui ont été libérées par le département du contrôle de la qualité et qui sont en cours de validité.
- 5.32.** Les matières premières ne peuvent être délivrées que par des personnes désignées à cet effet et selon une procédure écrite, ceci en vue de garantir que les matières premières prévues sont bien pesées ou mesurées avec précision des récipients propres et correctement étiquetés.
- 5.33.** La nature de chaque substance délivrée, ainsi que son poids ou son volume, doivent être vérifiés indépendamment et la vérification notée.
- 5.34.** Les produits délivrés en vue de la fabrication d'un même lot doivent être rassemblés et étiquetés comme tels de façon visible.

OPÉRATIONS DE FABRICATION : PRODUITS INTERMÉDIAIRES ET VRAC

- 5.35.** Avant de commencer toute opération de fabrication, il convient de s'assurer de la propreté de la zone de travail et du matériel ; toute matière première, produit, résidu de fabrication antérieure ou document devenu inutile doivent être éliminés.
- 5.36.** Les produits intermédiaires et les produits en vrac doivent être conservés dans des conditions convenables.
- 5.37.** Les processus essentiels doivent être validés (voir section "VALIDATION" dans ce chapitre).
- 5.38.** Les contrôles en cours de fabrication et les contrôles de l'environnement qui s'imposent doivent être effectués et enregistrés.
- 5.39.** Tout écart significatif par rapport au rendement attendu doit être analysé.

ARTICLES DE CONDITIONNEMENT

- 5.40.** L'achat, la manutention et le contrôle des articles de conditionnement primaire ou imprimés doivent recevoir la même attention que celle portée aux matières premières.
- 5.41.** Les articles de conditionnement imprimés doivent être particulièrement surveillés. Ils doivent être stockés dans les zones convenablement protégées en vue d'empêcher tout accès non autorisé. Les étiquettes volantes et les autres articles de conditionnement imprimés en vrac doivent être stockés et transportés dans les boîtes individuelles et fermées de façon à éviter toute substitution. Les articles de conditionnement ne peuvent être sortis du magasin que par du personnel autorisé et conformément à une procédure agréée et détaillée.
- 5.42.** Chaque livraison ou chaque lot d'articles de conditionnement primaire ou imprimés doit recevoir un numéro de référence particulier ou un autre moyen d'identification.
- 5.43.** Les articles de conditionnement primaire ou imprimés qui sont périmés ou hors d'usage doivent être détruits et leur destruction enregistrée.

OPÉRATIONS DE CONDITIONNEMENT

- 5.44.** Lors de l'établissement d'un programme de conditionnement, une attention particulière doit être portée à la limitation des risques de contaminations croisée, de mélange ou de substitution. Des produits d'apparence semblable ne doivent pas être conditionnés à proximité les uns des autres sauf s'il existe entre eux une séparation physique.
- 5.45.** Avant le début de toute opération de conditionnement, il convient de vérifier que la zone de travail, les lignes de conditionnement, les machines à imprimer et tout autre matériel sont propres et débarrassés de tout produit, élément ou document utilisé précédemment et devenu inutile.

Cette vérification de "vide de ligne" doit être effectuée suivant une procédure appropriée.
- 5.46.** Le nom et le numéro de lot de chaque produit à conditionner doivent être indiqués sur chaque ligne ou poste de conditionnement.
- 5.47.** La quantité, l'identité et la conformité aux instructions de conditionnement de tous les produits et articles de conditionnement doivent être contrôlées au moment de leur fourniture à l'atelier de conditionnement.
- 5.48.** Les récipients doivent être propres ; avant le remplissage, il faut veiller à l'absence ou à l'enlèvement de tout contaminant tels que fragments de verre ou particules métalliques.
- 5.49.** Normalement, l'étiquetage doit être effectué aussi rapidement que possible après le remplissage et la fermeture. Si ce n'est pas le cas, des procédures appropriées doivent être mises en œuvre afin d'éviter toute substitution ou erreur d'étiquetage.
- 5.50.** Le déroulement correct de toute opération d'impression du numéro de code ou de la date de péremption par exemple, effectuée séparément ou au cours du conditionnement, doit être vérifié et la vérification notée. Il faut prêter une attention particulière à toute impression manuelle, laquelle doit être vérifiée à intervalles réguliers.
- 5.51.** L'emploi d'étiquettes prédécoupées et les opérations de surimpression effectuées hors ligne nécessitent une attention particulière. En vue d'éviter les substitutions, il est préférable d'utiliser des étiquettes en rouleaux plutôt que des étiquettes prédécoupées.
- 5.52.** Le fonctionnement correct de tout lecteur de code électronique, compteur d'étiquettes ou dispositif semblable doit être contrôlé.
- 5.53.** Les données imprimées ou marquées sur les articles de conditionnement doivent être bien nettes et ne doivent ni s'effacer ni se décolorer.
- 5.54.** Les contrôles du produit en ligne de conditionnement doivent permettre de vérifier au moins les points suivants :
 - a) l'apparence générale du conditionnement ;
 - b) la présence de tous les éléments de conditionnement ;
 - c) l'utilisation des produits et des articles de conditionnement corrects ;

- d) l'exactitude des surimpressions ;
- e) le fonctionnement correct des contrôles de ligne.

Les échantillons prélevés sur une ligne de conditionnement ne devraient pas être remis dans le lot.

- 5.55.** Les produits qui ont subi un traitement inhabituel ne devraient être réintroduits dans le processus normal qu'après avoir reçu une autorisation délivrée après un contrôle particulier et une enquête menée par du personnel mandaté. Cette opération doit faire l'objet d'un compte rendu.
- 5.56.** Toute différence significative ou inhabituelle observée lors de l'établissement du bilan comparatif de la quantité de produit vrac, du nombre d'articles de conditionnement imprimés et du nombre d'unités produites, doit être analysée et une réponse satisfaisante doit y avoir été apportée avant la libération du lot.
- 5.57.** A la fin d'une opération de conditionnement, tout article non utilisé et portant le numéro du lot doit être détruit et cette destruction enregistrée. Une procédure doit être prévue pour le cas où des articles imprimés sans numéro de lot sont retournés au stock.

PRODUITS FINIS

- 5.58.** Les produits finis doivent être maintenus en quarantaine jusqu'à la libération définitive du lot dans les conditions établies par le fabricant.
- 5.59.** L'examen des produits finis et les documents nécessaires pour la libération du produit destiné à la vente sont décrits au chapitre 6 : CONTROLE DE LA QUALITÉ.
- 5.60.** Après libération, les produits finis constituant le stock courant doivent être conservés selon les conditions établies par le fabricant.

PRODUITS REFUSÉS, RÉCUPÉRÉS ET RETOURNÉS

- 5.61.** Les produits refusés doivent en porter clairement l'indication et être stockés séparément, dans une zone d'accès réservé. Ils doivent être soit retournés au fournisseur soit, le cas échéant, subir un retraitement ou être détruits. Quelle que soit l'action entreprise, elle doit être approuvée par une personne autorisée et faire l'objet d'un compte rendu.
- 5.62.** Le retraitement de produits refusés devrait être exceptionnel. Il ne peut être permis que si la qualité du produit final n'en est pas affectée, si les spécifications sont bien respectées et si l'opération est effectuée conformément à une procédure définie et agréée après évaluation des risques encourus. Le retraitement doit faire l'objet d'un compte rendu.
- 5.63.** L'introduction de tout ou d'une partie de lots précédents, conformes à la qualité requise, dans un lot à un stade donné de la fabrication, doit être préalablement autorisée. Cette récupération doit être effectuée conformément à une procédure établie après évaluation des risques encourus, notamment une quelconque influence sur la période de validité du médicament. La récupération doit faire l'objet d'un compte rendu.
- 5.64.** La nécessité de réaliser des contrôles supplémentaires sur tout produit fini qui a été retraité, ou dans lequel un produit récupéré a été incorporé, doit être prise en considération par le département du contrôle de la qualité.
- 5.65.** Sauf si leur qualité ne fait aucun doute, les produits ayant fait l'objet d'un retour du marché doivent être détruits s'ils ne sont pas restés sous le contrôle du fabricant ; leur remise en vente, leur réétiquetage ou leur incorporation à un lot ultérieur ne peuvent être envisagés qu'après un examen critique effectué par le département du contrôle de la qualité selon une procédure écrite

Lors de cet examen, la nature du produit, les conditions de stockage requises, son état et l'historique de la situation, ainsi que le temps écoulé depuis sa livraison, doivent être pris en considération. Ces produits ne doivent pas être jugés aptes à une remise sur le marché ou à une réutilisation s'il subsiste le moindre doute sur leur qualité ; un retraitement chimique en vue de récupérer le principe actif peut cependant s'avérer acceptable. Toute action entreprise doit faire l'objet d'un compte rendu.

CHAPITRE 6 : CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

PRINCIPE

Le contrôle de la qualité concerne l'échantillonnage, l'établissement de spécifications et l'analyse, ainsi que l'organisation, l'établissement des documents et les procédures de libération qui garantissent que les essais nécessaires et appropriés ont bien été effectués, que les matières premières et les articles de conditionnement ne sont pas libérés pour la fabrication, ni les produits finis libérés en vue de leur vente ou de leur distribution, avant que leur qualité n'ait été jugée satisfaisante. Le contrôle de la qualité ne se limite donc pas aux activités de laboratoire, mais doit participer à toutes les décisions qui peuvent concerner la qualité du produit. L'indépendance du contrôle de la qualité par rapport à la production est un élément fondamental de son bon fonctionnement (voir aussi chapitre 1).

GÉNÉRALITÉS

- 6.1.** Le fabricant met en œuvre un système de contrôle de la qualité géré par une personne possédant les qualifications requises et indépendante des autres responsables de départements de l'établissement.

Cette personne dispose, au sein de l'établissement ou peut accéder dans le cadre d'un contrat de sous-traitance, d'un ou plusieurs laboratoires de contrôle possédant des moyens suffisants en personnel et en matériel pour effectuer les contrôles et essais nécessaires sur les matières premières et articles de conditionnement, ainsi que les contrôles des produits intermédiaires et finis.

- 6.2.** Les principales fonctions attribuées au responsable du contrôle de la qualité sont résumées au chapitre 2. Le département de contrôle de la qualité, dans son ensemble, a encore d'autres attributions telles que l'établissement, la validation et la mise en œuvre des procédures de contrôle de qualité, la tenue de l'échantillonnage, la vérification de l'étiquetage des récipients, le contrôle de la stabilité des produits, une participation aux enquêtes effectuées à la suite de plaintes concernant la qualité des produits, etc... Toutes ces opérations doivent suivre des procédures écrites et, le cas échéant, faire l'objet de comptes rendus.
- 6.3.** Au cours du contrôle final du produit fini avant sa libération en vue de sa vente, ou de sa distribution, ou de son utilisation dans des recherches biomédicales, le système de contrôle de la qualité prend en compte, non seulement des résultats d'analyses, mais encore des informations essentielles comme les conditions de production, les résultats des contrôles effectués en cours de fabrication, l'examen des documents de fabrication et la conformité du produit à ces spécifications, y compris le conditionnement du produit fini.
- 6.4.** Le personnel du département de contrôle de la qualité doit avoir accès aux zones de production pour prélever les échantillons et effectuer les enquêtes nécessaires.

BONNES PRATIQUES DE LABORATOIRE DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

- 6.5.** Les locaux et équipements des laboratoires de contrôle doivent répondre aux critères correspondants détaillés au chapitre 3.
- 6.6.** Le personnel, les locaux et le matériel des laboratoires doivent être adaptés aux tâches imposées par la nature et l'importance des fabrications. Le recours à des laboratoires extérieurs, conformément aux principes détaillés au chapitre 7, analyse en sous-traitance, est acceptable pour des raisons particulières, mais ce recours doit être mentionné dans les dossiers du contrôle de la qualité.

Documents

- 6.7.** Les documents utilisés dans les laboratoires doivent suivre les principes énoncés au chapitre 4. Un nombre important de ces documents traite du contrôle de la qualité et les éléments suivants doivent être facilement disponibles pour ce département :
- les spécifications ;
 - les procédures d'échantillonnage ;

- les procédures de contrôle et les enregistrements (y compris les documents de travail utilisés lors de l'analyse et les cahiers de laboratoire) ;
 - les rapports d'analyse et les certificats ;
 - les données concernant la surveillance de l'environnement, lorsque cela s'impose ;
 - les résultats des validations des méthodes de contrôle, les cas échéant ;
 - les procédures et les enregistrements concernant l'étalonnage des instruments et la maintenance du matériel.
- 6.8.** Tout document de contrôle de la qualité concernant un lot de médicaments doit être conservé un an après la date de péremption du lot et au moins cinq ans après la libération du lot.
- 6.9.** Il est conseillé de conserver certaines données (comme les résultats d'analyses, les rendements, les données de surveillance de l'environnement...) de façon à permettre l'étude de leur évolution dans le temps.
- 6.10.** Outre l'information faisant partie du dossier de lot, les autres données originales comme les cahiers de laboratoire et les enregistrements doivent être conservées et pouvoir être retrouvées rapidement.

Echantillonnage

- 6.11.** Le prélèvement d'échantillons doit s'effectuer selon des procédures écrites et approuvées précisant :
- la méthode d'échantillonnage ;
 - le matériel à utiliser ;
 - la quantité d'échantillons à prélever ;
 - les instructions pour toute division de l'échantillon ;
 - le type et la nature du récipient à utiliser ;
 - l'identification des récipients à partir desquels des échantillons ont été prélevés ;
 - toute précaution particulière à observer, particulièrement lors d'échantillonnage des produits stériles ou dangereux ;
 - les conditions de stockage ;
 - les instructions de nettoyage et de stockage du matériel d'échantillonnage.
- 6.12.** Les échantillons qui devront éventuellement servir de référence doivent être représentatifs du lot dont ils sont issus. D'autres échantillons peuvent également être prélevés pour surveiller les étapes délicates d'une production (par exemple le début ou la fin d'un processus de fabrication).
- 6.13.** Les récipients contenant des échantillons doivent porter une étiquette mentionnant le contenu, le numéro de lot, la date d'échantillonnage et les récipients à partir desquels les échantillons ont été prélevés.
- 6.14.** Les échantillons de référence de chaque lot de produit fini doivent être conservés pendant un an après la date de péremption. Les produits finis doivent normalement être conservés dans leur conditionnement définitif et selon les conditions recommandées. Les échantillons de matières premières, autres que les solvants, les gaz et l'eau, doivent être conservés aussi longtemps que sont conservés les échantillons des produits finis fabriqués avec ces lots. Ces échantillons doivent être conservés en quantité suffisante pour effectuer au moins une analyse complète. Cette période peut être raccourcie si leur stabilité, mentionnée dans la spécification correspondante, est inférieure. Tous ces échantillons doivent être tenus à la disposition des autorités compétentes. Pour certains médicaments fabriqués à l'unité ou en très petite série, ou dont la conservation poserait des problèmes particuliers, d'autres conditions de prélèvement et de conservation d'échantillons peuvent être définies en accord avec l'autorité compétente.

Contrôle

- 6.15.** Les méthodes d'analyse doivent être validées. Tous les contrôles décrits dans l'autorisation de mise sur le marché doivent être effectués conformément aux méthodes approuvées.
- 6.16.** Les résultats doivent être enregistrés et vérifiés en vue de s'assurer de leur cohérence. Tout calcul doit être soigneusement vérifié.
- 6.17.** Les contrôles effectués doivent être enregistrés et les enregistrements comprendre au moins les données suivantes :
- a) le nom du produit, le cas échéant, son dosage ;
 - b) le numéro de lot et, le cas échéant, le nom du fabricant et du fournisseur ;
 - c) les références aux spécifications correspondantes et aux procédures de contrôles;
 - d) les résultats des analyses, y compris les observations et les calculs, ainsi que les références à tout certificat d'analyse ;
 - e) les dates des contrôles ;
 - f) les initiales des opérateurs ;
 - g) le cas échéant, les initiales des personnes qui ont vérifié les analyses et les calculs ;
 - h) une décision claire d'acceptation ou de refus (ou tout autre décision sur le statut du produit) et la signature, datée, du responsable désigné.
- 6.18.** Tous les contrôles en cours de fabrication, y compris ceux qui sont effectués en zone de production par du personnel de production, doivent être réalisés selon des méthodes approuvées par le contrôle de la qualité et les résultats faire l'objet de comptes rendus.
- 6.19.** Une attention particulière doit être portée à la qualité des réactifs, de la verrerie graduée, des solutions titrées, des étalons et des milieux de culture. Leur préparation doit se faire selon des procédures écrites.
- 6.20.** Les produits ou solutions de réactifs préparés en vue d'un usage prolongé doivent porter la date de leur préparation et la signature de celui qui les a préparés. La date de péremption des réactifs instables et des milieux de culture doit être indiquée sur l'étiquette, de même que les conditions particulières de conservation. De plus, pour les solutions titrées, la dernière date de titrage et le titre en cours doivent être indiqués.
- 6.21.** Lorsque cela s'avère nécessaire, la date de réception des produits utilisés pour les analyses (par exemple les réactifs et les substances de référence) doit être indiquée sur le récipient. Les instructions pour l'utilisation et la conservation doivent être respectées. Dans certains cas, il peut être nécessaire d'effectuer une identification et d'autres contrôles des réactifs lors de leur réception ou avant leur emploi.
- 6.22.** Les animaux destinés au contrôle des produits doivent être, le cas échéant, placés en quarantaine avant leur utilisation. Ils doivent être gardés et surveillés de façon à ce qu'ils conviennent à l'utilisation prévue. Ils doivent être identifiés et faire l'objet d'un dossier retraçant l'historique de leur utilisation.
-

CHAPITRE 7 : FABRICATION ET ANALYSE EN SOUS-TRAITANCE

PRINCIPE

Toute opération de fabrication, ou liée à la fabrication et l'analyse réalisées en sous-traitance doivent être convenablement précisées, convenues et contrôlées en vue d'éviter tout malentendu susceptible de conduire à un travail ou à un produit de qualité insuffisante. Un contrat écrit doit être établi entre le donneur d'ordre et le sous-traitant en vue de fixer clairement les obligations de chaque partie, notamment le respect des principes et lignes directrices des bonnes pratiques de fabrication par le sous-traitant. Le contrat doit préciser la façon selon laquelle le pharmacien responsable libérant chaque lot de produit destiné à la vente, exerce sa pleine responsabilité.

Le sous-traitant ne doit pas lui-même sous traiter tout ou partie du travail confié par contrat par le donneur d'ordre sans y avoir été autorisé par écrit par celui-ci. Le sous-traitant doit respecter les principes et lignes directrices des bonnes pratiques de fabrication qui le concernent et se soumettre aux inspections des autorités compétentes.

Note : ce chapitre traite de la responsabilité des fabricants vis-à-vis des autorités compétentes dans le cadre de la réglementation concernant les autorisations de fabrication et de mise sur le marché. Il ne modifie en rien les responsabilités respectives du sous-traitant et du donneur d'ordre vis-à-vis des consommateurs ; ces responsabilités sont régies par d'autres dispositions des lois communautaires et nationales.

GÉNÉRALITÉS

- 7.1. Toute opération de fabrication, ou liée à la fabrication et l'analyse réalisées en sous-traitance doivent être couvertes par un contrat écrit qui spécifie les dispositions techniques prises à leur sujet.
- 7.2. Tous les accords pris en matière d'opération de fabrication, ou liée à la fabrication et d'analyse réalisée en sous-traitance, y compris toute proposition de modification des dispositions techniques ou autres, doivent être en conformité avec l'autorisation de mise sur le marché du produit concerné.

LE DONNEUR D'ORDRE

- 7.3. Il appartient au donneur d'ordre d'évaluer la capacité du sous-traitant à réaliser correctement le travail demandé ; il est aussi de sa responsabilité de s'assurer, par contrat, que les principes des bonnes pratiques de fabrication décrites dans ce guide sont respectés.
- 7.4. Le donneur d'ordre doit procurer au sous-traitant toute l'information nécessaire à la réalisation correcte des opérations sous contrat et cela en conformité avec l'autorisation de mise sur le marché et avec toute autre exigence légale. Le donneur d'ordre doit s'assurer que le sous-traitant est pleinement conscient de tous les problèmes liés à la fabrication du produit ou au travail demandé, problèmes qui pourraient constituer un risque pour ses locaux, son matériel, son personnel ou d'autres produits ou articles.
- 7.5. Le donneur d'ordre doit s'assurer que tous les produits fabriqués et les articles qui lui sont livrés par le sous-traitant situé en France répondent bien à leurs spécifications ou qu'ils ont été libérés par le pharmacien responsable, si l'opération pharmaceutique est réalisée dans un établissement pharmaceutique en France.

Si le sous-traitant est situé dans un autre Etat membre de l'U.E. ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, le donneur d'ordre doit s'assurer que tous les produits fabriqués et les articles qui lui sont livrés par le sous-traitant répondent bien à leurs spécifications ou qu'ils ont été libérés par une personne qualifiée reconnue par l'autorité compétente de l'Etat concerné.

LE SOUS-TRAITANT

- 7.6. Le sous-traitant doit posséder des locaux et du matériel adéquats, une expérience et une connaissance suffisantes et un personnel compétent en vue d'effectuer de façon satisfaisante le travail demandé par le donneur d'ordre. La fabrication en sous-traitance ne peut être effectuée que par un fabricant titulaire d'une autorisation de fabrication.
- 7.7. Le sous-traitant doit vérifier que tous les produits qui lui sont livrés conviennent à leur destination.
- 7.8. Le sous-traitant ne peut lui-même sous-traiter à une tierce partie le travail qui lui est confié par contrat sans que le donneur d'ordre n'ait effectué une évaluation préalable et donné son accord par écrit. Les dispositions prises entre le premier sous-traitant et la tierce partie doivent garantir que les informations concernant la fabrication et l'analyse sont disponibles de la même façon qu'entre le premier donneur d'ordre et le premier sous-traitant.
- 7.9. Le sous-traitant doit s'abstenir de toute activité qui pourrait affecter la qualité des produits fabriqués et de l'analyse pour le donneur d'ordre.

LE CONTRAT

- 7.10. Un contrat doit être établi entre le donneur d'ordre et le sous-traitant, précisant leurs responsabilités respectives dans la fabrication et le contrôle du produit. Les aspects techniques du contrat doivent être convenus par des personnes compétentes possédant des connaissances appropriées en technologie pharmaceutique, en analyse et en bonnes pratiques de fabrication. Tous les accords pris pour la fabrication et l'analyse doivent être en conformité avec l'autorisation de mise sur le marché et agréés par les deux parties.
 - 7.11. Le contrat doit préciser de quelle façon le pharmacien responsable libérant le lot destiné à la vente doit s'assurer de la conformité de la fabrication et du contrôle de chaque lot aux exigences de l'autorisation de mise sur le marché. Dans les autres Etats membres de l'U.E. ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, le contrat doit préciser de quelle façon la personne qualifiée, reconnue par l'autorité compétente de l'Etat membre concerné, libérant le lot destiné à la vente doit s'assurer de la conformité de la fabrication et du contrôle de chaque lot aux exigences de l'autorisation de mise sur le marché.
 - 7.12. Le contrat doit définir clairement qui est responsable de l'achat des matières premières et des articles de conditionnement, de leur contrôle et de leur acceptation, de la décision d'entreprendre la fabrication et les contrôles de qualité, y compris les contrôles en cours de fabrication et qui est responsable du prélèvement d'échantillons et de l'analyse. Dans le cas où l'analyse est sous-traitée, le contrat doit préciser si le sous-traitant doit ou non prélever les échantillons dans les locaux du fabricant.
 - 7.13. Les dossiers de fabrication, d'analyse et de distribution, ainsi que les échantillons de référence doivent être conservés par le donneur d'ordre ou mis à sa disposition. Toute pièce nécessaire à l'évaluation de la qualité du produit, en cas de réclamation ou de suspicion de défaut, doit être immédiatement accessible et sa référence précisée dans les procédures de réclamation ou de rappel du donneur d'ordre.
 - 7.14. Le contrat doit prévoir une disposition autorisant le donneur d'ordre à visiter les locaux du sous-traitant.
 - 7.15. Dans le cas d'analyse sous contrat, le sous-traitant doit admettre qu'il est soumis aux inspections des autorités compétentes.
-

CHAPITRE 8 : RÉCLAMATIONS ET RAPPELS DE MÉDICAMENTS

PRINCIPE

Tout fabricant doit mettre en œuvre un système d'enregistrement et de traitement des réclamations ainsi qu'un système de rappel rapide et permanent des médicaments présents dans le circuit de distribution. Toute réclamation concernant un défaut de fabrication doit être enregistrée et étudiée par le fabricant.

Toute réclamation ou autre information concernant un médicament supposé défectueux doit être examinée soigneusement selon des procédures écrites. Pour parer à toute éventualité, un système de rappel des médicaments doit être organisé, donnant la possibilité de retirer rapidement et efficacement du marché tout médicament défectueux ou suspecté de l'être.

Le fabricant doit informer l'autorité compétente de tout défaut de fabrication qui pourrait être à l'origine d'un rappel de médicaments ou de l'instauration de mesures de limitation de leur distribution. Dans toute la mesure du possible, il indique les pays de destination.

Pour les médicaments expérimentaux, les modalités de la levée de l'insu en cas d'urgence et/ou de rappel sont décrites dans la ligne directrice particulière 12.

RÉCLAMATIONS

- 8.1. S'il ne l'assure pas lui-même, le pharmacien responsable doit désigner un responsable pour traiter les réclamations et décider des mesures à prendre ; il doit pouvoir disposer de suffisamment de personnel pour l'assister dans sa tâche. Si cette tâche n'est pas assurée par le pharmacien responsable, celui-ci doit être tenu au courant de toute réclamation ou enquête.
- 8.2. Des procédures écrites doivent être établies, décrivant les actions à entreprendre, y compris la nécessité d'envisager un rappel, en cas de réclamation concernant un médicament supposé défectueux.
- 8.3. Toute réclamation concernant un produit défectueux doit être enregistrée avec tous les détails originaux communiqués, puis étudiée de façon approfondie. Le responsable du contrôle de la qualité est normalement concerné par l'étude de tels problèmes.
- 8.4. Lorsque l'on suspecte la non-conformité d'un lot ou que celle-ci a été établie, il convient d'examiner la nécessité de recontrôler également d'autres lots qui pourraient comporter le même défaut. En particulier, les lots qui contiennent une partie récupérée du lot défectueux doivent être contrôlés.
- 8.5. Toutes les décisions et les mesures prises à la suite d'une réclamation doivent être enregistrées et le dossier de lot correspondant doit y faire référence.
- 8.6. Les dossiers de réclamations doivent être régulièrement réexaminés pour rechercher tout indice concernant des problèmes ponctuels ou répétitifs qui méritent une attention et qui pourraient nécessiter le rappel de médicaments commercialisés.
- 8.7. Les autorités compétentes doivent être informées lorsqu'un fabricant envisage une action après la mise en évidence d'une éventuelle anomalie dans une fabrication, de la dégradation d'un médicament, ou encore de tout autre problème sérieux de qualité.

RAPPELS

- 8.8. Les rappels sont placés sous la responsabilité du pharmacien responsable ; il doit disposer de personnel suffisant pour traiter tous les aspects des rappels avec le degré d'urgence approprié. Le pharmacien responsable et le personnel qu'il a affecté à cette tâche, sous sa responsabilité, doivent être indépendants des services commerciaux.
- 8.9. Des procédures écrites concernant l'organisation des rappels doivent être établies, régulièrement vérifiées et mises à jour.
- 8.10. Les rappels doivent pouvoir être entrepris rapidement et à tout moment.
- 8.11. Toutes les autorités compétentes de tous les pays dans lesquels les médicaments auraient pu être distribués doivent être rapidement informées s'il est envisagé d'entreprendre un rappel en raison de la mise en évidence ou de la suspicion d'anomalies.

- 8.12.** Les dossiers de distribution doivent être rapidement mis à la disposition du pharmacien responsable et doivent contenir suffisamment d'informations sur les grossistes et les acheteurs (adresse, numéro de téléphone pendant ou hors des heures de bureau, lots et quantités délivrées...) même lorsqu'il s'agit de produits exportés ou d'échantillons médicaux.
 - 8.13.** Les produits rappelés doivent être identifiés et stockés séparément dans une zone sûre, dans l'attente d'une décision sur leur sort.
 - 8.14.** Le déroulement du rappel doit être enregistré et un rapport final doit être préparé, comportant un bilan comparatif des quantités distribuées et récupérées.
 - 8.15.** L'efficacité des dispositions prises pour effectuer les rappels doit être réévaluée de temps en temps.
-

CHAPITRE 9 :AUTO-INSPECTION

PRINCIPE

L'auto-inspection fait partie du système d'assurance de la qualité et doit être réalisée de façon répétée en vue de contrôler la mise en œuvre et le respect des bonnes pratiques de fabrication et de proposer les mesures correctives nécessaires. L'auto-inspection et toute mesure corrective subséquente doivent faire l'objet de comptes rendus.

- 9.1. Les questions de personnel, les locaux, le matériel, les documents, la production, le contrôle de la qualité, la distribution des médicaments, les dispositions prises pour traiter les réclamations et les rappels et le système d'auto-inspection doivent être examinés à intervalles réguliers, suivant un programme préétabli, de façon à vérifier leur conformité avec les principes d'assurance de la qualité.
 - 9.2. Des auto-inspections doivent être conduites, de façon indépendante et approfondie, par des personnes compétentes de la firme et désignées à cet effet. Des audits indépendants effectués par des experts externes peuvent également s'avérer utiles.
 - 9.3. Toutes les auto-inspections doivent faire l'objet d'un compte rendu. Les rapports doivent contenir toutes les observations faites pendant les auto-inspections et, le cas échéant, des propositions de mesures correctives. Des comptes rendus concernant les mesures prises ultérieurement doivent également être élaborés.
-

Lignes directrices particulières

1. FABRICATION DE MÉDICAMENTS STÉRILES

PRINCIPE

La fabrication des médicaments stériles impose des exigences particulières en vue de réduire les risques de contamination microbienne, particulaire et pyrogène. La qualité dépend dans une grande mesure du savoir-faire, de la formation et du comportement du personnel impliqué. L'assurance de la qualité revêt ici une importance particulière et ce type de fabrication doit suivre scrupuleusement des méthodes de fabrication et des procédures soigneusement mises au point. La garantie de la stérilité et des autres aspects qualitatifs des médicaments ne doit pas dépendre uniquement de tests réalisés en fin de chaîne de production ou sur les produits finis.

Note : le présent guide ne contient pas les méthodes détaillées permettant de déterminer la propreté microbiologique et particulaire de l'air, des surfaces, etc. Il renvoie pour cela à d'autres ouvrages tels que les recueils de normes CEN / ISO.

GÉNÉRALITÉS

1. La fabrication des médicaments stériles doit s'effectuer dans des zones d'atmosphère contrôlée; l'entrée dans ces zones doit se faire par des sas réservés au personnel et/ou au matériel et aux substances. Les zones d'atmosphère contrôlée doivent être maintenues à un niveau de propreté approprié et elles doivent être alimentées en air filtré sur des filtres d'efficacité correspondant au niveau de propreté requis.
2. Les différentes opérations de préparation des accessoires, de préparation du produit et de remplissage doivent être effectuées dans des locaux séparés au sein de la zone d'atmosphère contrôlée. Les opérations de fabrication sont divisées en deux catégories: premièrement, celles où la préparation est stérilisée dans son récipient final et, deuxièmement, celles qui doivent être menées de façon aseptique à certaines ou à toutes les étapes de la fabrication.
3. Les zones d'atmosphère contrôlée destinées à la fabrication des produits stériles sont classées selon les qualités requises pour leur environnement. Chaque opération de fabrication requiert un niveau approprié de propreté de l'environnement en activité de façon à réduire le risque de contamination particulaire ou microbienne des produits ou des substances manipulés. Afin de satisfaire aux conditions requises « en activité », ces zones doivent être conçues de manière à atteindre des niveaux définis de propreté de l'air « au repos ». On entend par « au repos », la situation où l'installation avec le matériel de production en place est achevée et opérationnelle, sans que les opérateurs soient à leur poste. On entend par « en activité », la situation où les installations fonctionnent selon le mode opératoire défini et en présence du nombre prévu de personnes.

Aux fins de la fabrication de médicaments stériles, on distingue ordinairement quatre classes de zones d'atmosphère contrôlée :

- | | |
|------------------|---|
| Classes A : | les points où sont réalisées des opérations à haut risque, tels que le point de remplissage, les emplacements des bols vibrants de bouchons, les ampoules et flacons ouverts ou les points de raccordements aseptiques. Les postes de travail sous flux d'air laminaire satisfont normalement aux conditions requises pour ce type d'opérations. Les systèmes de flux d'air laminaire doivent délivrer de l'air circulant à une vitesse homogène de 0,45m/s +/-20 % (valeur guide) au niveau du poste de travail. |
| Classe B : | dans le cas d'opérations de préparation et de remplissage aseptiques, environnement immédiat d'une zone de travail de classe A. |
| Classes C et D : | zones à atmosphère contrôlée destinées aux étapes moins critiques de la fabrication des médicaments stériles. |

Le tableau ci-dessous classe les différentes zones en fonction des caractéristiques des particules présentes dans l'atmosphère :

AU REPOS (b)			EN ACTIVITÉ	
Classe	Nombre maximal autorisé de particules par m3, de taille égale ou supérieure à			
	0,5 µm	5 µm	0,5 µm	5 µm
A	3 500	0	3 500	0
B (a)	3 500	0	350 000	2 000
C (a)	350 000	2 000	3 500 000	20 000
D (a)	3 500 000	20 000	non défini (c)	non défini (c)

Notes :

- Pour atteindre les classes B, C et D, le nombre de renouvellements d'air doit être adapté à la taille de la pièce ainsi qu'aux équipements et effectifs présents dans le local. Le système de traitement d'air doit être muni de filtres appropriés, tels que les filtres HEPA pour les classes A, B et C.
- Les indications données concernant le nombre maximum de particules « au repos » correspondent approximativement au US Federal Standard 209 E et aux classifications de l'ISO comme suit : les classes A et B correspondent à la classe 100, M 3.5, ISO 5; la classe C, à la classe 10 000, M 5.5, ISO 7 et la classe D, à la classe 100 000, M 6.5, ISO 8.
- Pour cette zone, les conditions et les limites fixées dépendront de la nature des opérations réalisées.

Le tableau ci-après fournit quelques exemples d'opérations qui seront réalisées dans les différentes classes (voir aussi paragraphes 11 et 12).

Classe	OPÉRATIONS SUR DES PRODUITS STÉRILISÉS DANS LEUR RÉCIPIENT FINAL (voir paragraphe 11)
A	Remplissage de produits, si l'opération présente des risques inhabituels.
C	Préparation de solutions, si l'opération présente des risques inhabituels. Remplissage de produits.
D	Préparation de solutions et d'accessoires aux fins de remplissage.

Classe	OPÉRATIONS SUR DES PRÉPARATIONS ASEPTIQUES (voir paragraphe 12)
A	Préparation et remplissage aseptiques.
C	Préparation de solutions destinées à être filtrées.
D	Manipulation d'accessoires après nettoyage.

Les caractéristiques particulières indiquées dans le tableau dans la colonne « au repos » doivent être respectées en l'absence du personnel, à l'arrêt de la production après un bref temps d'épuration de 15 à 20 minutes (valeur guide). Les caractéristiques particulières indiquées dans la colonne « en activité » pour la classe A doivent être maintenues dans l'environnement immédiat du produit lorsque celui-ci ou son récipient ouvert sont en contact direct avec l'environnement. Il est admis qu'il n'est pas toujours possible de démontrer la conformité au niveau de contamination particulière requis au point de remplissage au cours de celui-ci, en raison de l'émission de particules ou de gouttelettes provenant du produit lui-même.

4. Les zones doivent être soumises à surveillance « en activité », afin de contrôler la propreté particulière correspondant aux différentes classes.
5. Les opérations aseptiques doivent être fréquemment surveillées par des méthodes utilisant des boîtes de Pétri, des échantillons volumétriques d'air et des contrôles de surfaces (prélevés au moyen d'écouvillons et de géloses de contact, par exemple). Les méthodes d'échantillonnage utilisées en activité ne doivent pas interférer avec la protection des zones. Les résultats de la surveillance doivent être pris en compte lorsque les dossiers de lot sont examinés en vue de la libération des produits finis. Les surfaces et le personnel doivent être contrôlés après chaque opération critique.

Une surveillance microbiologique supplémentaire est également nécessaire en dehors des phases de production, par exemple après des opérations de validation, de nettoyage ou de désinfection.

Recommandations pour la surveillance microbiologique des zones d'atmosphère contrôlée « en activité ».

LIMITES RECOMMANDÉES DE CONTAMINATION MICROBIOLOGIQUE (a)				
Classe	Échantillon d'air ufc/m ³	Boîtes de Pétri (diam.: 90 mm), ufc/4heures (b)	Géloses de contact (diam.: 55 mm), ufc/plaque	Empreintes de gant (5 doigts) ufc/gant
A	<1	<1	<1	<1
B	10	5	5	5
C	100	50	25	-
D	200	100	50	-

Notes :

- a) Il s'agit de valeurs moyennes.
 - b) Certaines boîtes de Pétri peuvent être exposées pendant moins de quatre heures.
6. Des seuils d'alerte et d'action appropriés doivent être définis pour les résultats de la surveillance particulière et microbiologique. En cas de dépassement de ces limites, des procédures doivent imposer des mesures correctives.

Isotechnie

7. Le recours à l'isotechnie en vue de diminuer les interventions humaines dans les zones de travail peut réduire sensiblement le risque de contamination microbiologique, dû à l'environnement, des produits fabriqués de façon aseptique. Les isolateurs et les dispositifs de transfert peuvent être de conceptions très variées. L'isolateur et le local dans lequel il se trouve doivent être conçus de manière que les conditions requises en ce qui concerne la qualité de l'air de chacune des zones puissent être satisfaites. Les isolateurs sont construits à partir de matériaux divers plus ou moins sujets à la perforation et aux fuites. Les dispositifs de transfert peuvent varier d'une porte simple ou double à des systèmes entièrement hermétiques intégrant des techniques de stérilisation.

Le transfert de substances vers l'intérieur et vers l'extérieur de l'isolateur est l'une des plus importantes sources potentielles de contamination. D'une manière générale, les manipulations à haut risque se déroulent à l'intérieur de l'isolateur, bien qu'il soit admis que les postes de travail de ces dispositifs ne soient pas toujours sous flux d'air laminaire. La qualité de l'air requise dans le local dépend de la conception et de l'utilisation de l'isolateur. Celle-ci devrait être contrôlée et correspondre au moins à la classe D en cas de fabrication aseptique.

8. Les isolateurs ne doivent être installés qu'après une validation appropriée. Cette validation doit tenir compte de tous les facteurs critiques que comporte cette technologie, et notamment la qualité de l'air à l'intérieur et à l'extérieur (local) de l'isolateur, la stérilisation du système, le procédé de transfert et l'intégrité de l'isolateur.
9. Une surveillance en routine doit être effectuée et comprendre des essais de fuite sur l'isolateur et sur les gants de manipulation.

Technologie de formage/remplissage/scellage

10. Les unités de formage/remplissage/scellage sont des machines spécifiquement conçues pour façonner des récipients à partir de granulés thermoplastiques, les remplir, puis les sceller, en une chaîne continue et automatisée d'opérations. Une unité de formage/remplissage/scellage pour la production aseptique équipée d'une douche d'air efficace de classe A peut être installée dans un local de classe C au moins, pour autant que des vêtements de protection de classe A/B soient utilisés. « Au repos », le local doit se conformer aux limites microbiologiques et particulières et, « en activité », aux limites microbiologiques seulement. Le matériel de formage/remplissage/scellage utilisé pour la fabrication de produits destinés à être stérilisés dans leur récipient final doit être installé dans des locaux de classe D au moins.

En raison de la spécificité de cette technologie, il convient notamment de prêter une attention particulière aux points suivants : conception et qualification du matériel; validation et reproductibilité des opérations de nettoyage et de stérilisation en place; caractéristiques du local dans lequel le matériel est installé; formation et tenue vestimentaire de l'opérateur; interventions dans la zone critique de la machine, et toute opération d'assemblage aseptique préalable au remplissage.

Produits stérilisés dans leur récipient final

11. La préparation des accessoires et de la plupart des produits doit être effectuée au moins dans un local de classe D en vue d'obtenir de faibles niveaux de contamination microbiologique et particulière adaptés aux opérations de filtration et de stérilisation. La préparation doit être effectuée dans un local de classe C s'il existe un risque inhabituel de contamination

microbiologique du produit (qui serait dû, par exemple, au fait que celui-ci constitue un milieu favorable à la croissance des micro-organismes, que sa stérilisation ne doit pas intervenir avant une longue période ou qu'une partie seulement de sa fabrication fait appel à des récipients en système clos).

Le remplissage des produits destinés à être stérilisés dans leur récipient final doit être réalisé dans un local de classe C au moins.

Lorsqu'il existe un risque inhabituel de contamination du produit au contact de l'environnement, en raison, par exemple, de la lenteur de l'opération de remplissage, de la largeur d'ouverture des récipients ou de la nécessité d'exposer les produits pendant plus de quelques secondes avant de les sceller, le remplissage doit être effectué à un poste de travail de classe A dans un local de classe C au moins. Pour les pommades, les crèmes, les suspensions et les émulsions, la préparation et le remplissage avant stérilisation finale doivent généralement s'effectuer dans un local de classe C.

Préparation aseptique

12. Après nettoyage, les accessoires doivent être manipulés dans un local de classe D au moins. La manipulation des matières premières et accessoires stériles qui ne seront pas soumis ultérieurement à stérilisation ou à filtration stérilisante doit être réalisée à un poste de travail de classe A dans un local de classe B.

La préparation de solutions qui doivent subir ultérieurement une filtration stérilisante doit être effectuée dans un local de classe C; si ce n'est pas le cas, la préparation du matériel et des produits doit se faire à un poste de travail de classe A, dans un local de classe B.

La manipulation et le remplissage des produits fabriqués aseptiquement doivent être effectués à un poste de travail de classe A dans un local de classe B.

Le transfert de récipients partiellement clos, tels que ceux qui sont utilisés pour la lyophilisation, doit s'effectuer soit en classe A dans un local de classe B, soit sur des chariots de transfert fermés dans un local de classe B.

Pour les pommades, les crèmes, les suspensions et les émulsions, la préparation et le remplissage doivent se faire à un poste de travail de classe A, dans un local de classe B, si au cours de la préparation le produit est exposé et s'il n'est pas filtré ultérieurement.

PERSONNEL

13. Le nombre de personnes présentes dans les zones d'atmosphère contrôlée doit être réduit au minimum; ceci est particulièrement important lors des fabrications aseptiques. Les inspections et les contrôles doivent, dans la mesure du possible, s'effectuer de l'extérieur des zones.
14. Toutes les personnes (y compris le personnel de nettoyage et d'entretien) employées dans ces zones doivent recevoir une formation continue portant sur les bonnes pratiques de fabrication des médicaments stériles. Cette formation doit comporter des éléments d'hygiène et de microbiologie. Il faut former et surveiller attentivement le personnel extérieur non formé et qui est amené à pénétrer dans ces locaux (par exemple du personnel de sociétés d'entretien ou de construction).
15. Lorsque du personnel a participé à des opérations de fabrication faisant intervenir des substances provenant de tissus animaux ou de cultures de micro-organismes différents de ceux utilisés pour la fabrication en cours, il ne doit pénétrer dans les zones consacrées à la fabrication de produits stériles qu'après avoir suivi des procédures d'entrée précises et rigoureuses.
16. Une propreté et une hygiène personnelle de haut niveau sont essentielles. Il doit être demandé aux membres du personnel participant à la fabrication de médicaments stériles de signaler toute affection qui pourrait entraîner la dissémination de contaminants en nombre ou de types anormaux; des contrôles médicaux périodiques sont souhaitables en vue de rechercher ces cas. Les actions à entreprendre vis-à-vis des opérateurs qui pourraient présenter un risque microbiologique excessif doivent être décidées par une personne compétente désignée à cet effet.

17. Le changement et le lavage des vêtements doit s'effectuer selon une procédure écrite destinée à minimiser la contamination des vêtements portés dans les zones d'atmosphère contrôlée ou l'apport de contaminants dans ces zones.
18. Les montres-bracelets, le maquillage et les bijoux sont à exclure des zones d'atmosphère contrôlée.
19. Les vêtements et leur qualité doivent être adaptés aux fabrications et aux classes des zones de travail. Ils doivent être portés de façon à protéger le produit des contaminations.
Les vêtements requis pour chaque classe sont décrits ci-dessous :
 - Classe D : Les cheveux et, le cas échéant, la barbe doivent être couverts. Un vêtement protecteur normal et des chaussures ou des couvre-chaussures adaptés doivent être portés. Des mesures appropriées doivent être prises en vue d'éviter toute contamination provenant de l'extérieur de la zone d'atmosphère contrôlée.
 - Classe C : Les cheveux et le cas échéant, la barbe et la moustache doivent être couverts. Un vêtement constitué d'une veste et d'un pantalon ou d'une combinaison, serré aux poignets et muni d'un col montant, ainsi que de chaussures ou couvre-chaussures adaptés doivent être portés. Le tissu ne doit virtuellement pas libérer de fibres ou de particules.
 - Classe A/B : Une cagoule doit enfermer totalement les cheveux et, le cas échéant, la barbe et la moustache; cette cagoule doit être reprise dans le col de la veste; un masque doit couvrir le visage pour éviter l'émission de gouttelettes. Des gants de caoutchouc ou de plastique, stérilisés et non poudrés, ainsi que des bottes stérilisées ou désinfectées doivent être portés. Le bas du pantalon doit être enserré dans les bottes, de même que les manchettes dans les gants. Ce vêtement protecteur ne doit virtuellement libérer ni fibres ni particules et doit retenir les particules émises par l'opérateur.
20. Les vêtements personnels ne doivent pas être introduits dans les vestiaires menant aux locaux de classe B et C. Un vêtement protecteur propre et stérile (stérilisé ou désinfecté efficacement) doit être fourni à chaque opérateur en zone de classe A/B, lors de chaque séance de travail, ou au moins une fois par jour si les résultats du contrôle le justifient. Les gants doivent être régulièrement désinfectés pendant les opérations; le masque et les gants doivent être changés au moins à chaque séance de travail.
21. Les vêtements des zones d'atmosphère contrôlée doivent être nettoyés et manipulés de façon à ce qu'ils ne se chargent pas de contaminants qui pourraient être libérés ultérieurement. Ces opérations doivent s'effectuer selon des procédures écrites. Il est souhaitable de disposer d'une installation de nettoyage réservée à ces vêtements. Certains traitements inadaptés peuvent endommager les fibres et accroître le risque de libérer des particules.

LOCAUX

22. Dans les zones d'atmosphère contrôlée, toutes les surfaces apparentes doivent être lisses, imperméables et sans fissures afin de réduire la libération ou l'accumulation de particules et de micro-organismes et de permettre l'usage répété de produits de nettoyage et, le cas échéant, de désinfectants.
23. Pour diminuer l'accumulation de poussières et pour faciliter le nettoyage, il ne doit pas y avoir de recoins difficiles à nettoyer; les saillies, les étagères, les placards et le matériel sont réduits au minimum. Les portes doivent être d'un modèle ne présentant pas d'anfractuosités difficiles à nettoyer; les portes coulissantes ne sont donc pas souhaitables pour cette raison.
24. Les faux plafonds doivent être scellés pour éviter les contaminations provenant de l'espace supérieur.
25. Les canalisations et les gaines doivent être installées de façon à ne pas créer de recoins, d'orifices non scellés et de surfaces difficiles à nettoyer.
26. Les éviers et les canalisations d'évacuation doivent être exclus des zones de classe A/B utilisées pour des fabrications aseptiques. Dans les autres zones, des systèmes anti-retour doivent être installés entre les machines ou les éviers et les canalisations. Les évacuations au sol

des zones d'atmosphère contrôlée de classe inférieure doivent être équipées de siphons ou de gardes d'eau pour éviter tout reflux.

27. Les vestiaires doivent être conçus et utilisés comme des sas en vue de fractionner physiquement les différentes phases de l'habillage et de diminuer ainsi la contamination microbienne et particulaire des vêtements protecteurs. Ces locaux doivent être efficacement ventilés avec de l'air filtré. La dernière partie du vestiaire doit relever, au repos, de la même classe que la zone à laquelle il mène. L'utilisation de vestiaires distincts pour l'entrée et la sortie de la zone d'atmosphère contrôlée est parfois préférable. De manière générale, les lave-mains ne peuvent être installés que dans la première partie des vestiaires.
28. Les différentes portes d'un sas ne peuvent être ouvertes en même temps. Un système de blocage alterné ou une alerte visuelle ou sonore doit être utilisé en vue d'empêcher l'ouverture de plus d'une porte à la fois.
29. Pendant la fabrication, une alimentation en air filtré doit maintenir en toutes circonstances une pression positive et une circulation d'air par rapport aux zones voisines de classe inférieure et balayer efficacement la zone. Les écarts de pression entre pièces adjacentes relevant de classes différentes doivent être de 10 à 15 pascals (valeurs guides). De plus, une attention particulière doit être apportée à la protection de la zone de plus haut risque, c'est-à-dire à l'environnement immédiat auquel sont exposés les produits et les accessoires nettoyés destinés à être en contact avec eux. Les différentes recommandations concernant l'alimentation en air et les différences de pression peuvent au besoin être modifiées lorsqu'il s'agit de locaux contenant du matériel ou des produits pathogènes, hautement toxiques, radioactifs ou contenant des virus ou bactéries vivants. Des moyens de décontamination de la zone et le traitement de l'air quittant la zone peuvent s'avérer nécessaires dans certains cas.
30. Il doit être démontré que le schéma aéraulique ne présente pas de risque de contamination; il convient, par exemple, d'éviter que la circulation de l'air n'entraîne les particules provenant d'une personne, d'une opération ou d'une machine, vers une zone de plus haut risque pour le produit.
31. L'alimentation en air doit être munie d'un système d'alarme détectant toute déficience. Les zones entre lesquelles il est important de maintenir une différence de pression doivent être équipées d'un indicateur de gradient de pression et ce gradient doit être régulièrement relevé ou consigné de toute autre manière.

MATÉRIEL

32. Les tapis roulants ne peuvent franchir les parois entre une zone de classe A ou B et une zone de classe inférieure, sauf dans le cas où le tapis roulant lui-même est continuellement stérilisé (tunnel de stérilisation).
33. Dans la mesure du possible, le matériel, les appareils et les installations techniques doivent être conçus et installés afin de permettre que les interventions, l'entretien et les réparations puissent être effectués de l'extérieur de la zone d'atmosphère contrôlée. Si une stérilisation s'impose, celle-ci doit être effectuée, dans la mesure du possible, après la remise en état.
34. Lorsque l'entretien du matériel a été effectué au sein de la zone d'atmosphère contrôlée, et s'il apparaît que les conditions de propreté requises et/ou de stérilité n'ont pas pu être maintenues pendant les opérations d'entretien, cette zone doit être nettoyée, désinfectée et éventuellement stérilisée avant toute nouvelle fabrication.
35. Les installations de traitement et de distribution de l'eau doivent être conçues, construites et entretenues en vue d'assurer de façon fiable une production d'eau de qualité appropriée. Elles ne doivent pas être utilisées au-delà de leur capacité nominale. L'eau destinée aux préparations injectables doit être produite, stockée et distribuée de façon à inhiber la croissance de micro-organismes, par exemple par une circulation constante à une température supérieure à 70 °C.
36. L'ensemble du matériel, y compris les stérilisateurs, les systèmes de conditionnement et de filtration de l'air, les filtres évents et les filtres à gaz, les systèmes de traitement, de production, de stockage et de distribution de l'eau, doit être validé et entretenu de façon planifiée; la réutilisation de ces éléments doit être approuvée.

DÉSINFECTION

37. La désinfection des zones d'atmosphère contrôlée est particulièrement importante. Les zones doivent être nettoyées de façon approfondie, conformément à un programme écrit. Lorsque l'on emploie des désinfectants, il convient d'en employer plusieurs et de différents types. Une surveillance microbiologique régulière est nécessaire en vue de détecter tout développement de souches résistantes.
38. Les désinfectants et les détergents doivent être contrôlés sur le plan de la contamination microbienne; leurs dilutions doivent être conservées dans des récipients nettoyés au préalable et ne peuvent être stockées pour une durée déterminée que si elles ont été stérilisées. Les désinfectants et détergents utilisés dans des zones de classe A et B doivent être stériles.
39. La fumigation de la zone d'atmosphère contrôlée peut s'avérer utile pour diminuer la contamination microbienne dans les endroits inaccessibles.

PRODUCTION

40. Des précautions doivent être prises aux différents stades de la production, y compris avant la stérilisation, pour diminuer les contaminations.
41. Des médicaments d'origine microbienne ne devraient pas être préparés ou faire l'objet d'un remplissage dans les zones utilisées pour la fabrication d'autres médicaments; cependant, le remplissage de vaccins à base de germes tués ou constitués d'extraits bactériens peut s'effectuer après inactivation, dans les locaux utilisés pour le remplissage d'autres médicaments stériles.
42. La validation des procédés de fabrication aseptique doit comprendre la simulation du procédé à l'aide d'un milieu de culture. La nature du milieu de culture utilisé doit, en général, être équivalente à celle du produit simulé. Le test de simulation doit se rapprocher le plus possible des procédés de fabrication aseptique habituels et en comprendre toutes les étapes critiques. Cette simulation doit être répétée à intervalles définis et après toute modification importante de l'équipement et du procédé. Le nombre de récipients utilisés pour le remplissage du milieu de culture doit être suffisant pour que l'évaluation soit fiable. Pour les petits lots, ce nombre doit être au moins égal à la taille du lot. Le taux de contamination doit être inférieur à 0,1% avec un niveau de confiance de 0,95.
43. Il convient de veiller à ce que les validations n'entraînent aucun risque pour les fabrications.
44. Les installations de traitement d'eau, ainsi que l'eau en amont et en aval de celles-ci doivent être régulièrement contrôlées. Ce contrôle doit porter sur la contamination chimique et biologique et, si nécessaire, les endotoxines. Les résultats des contrôles et de toutes les mesures prises doivent être consignés et conservés.
45. Les activités doivent être limitées au minimum dans les zones d'atmosphère contrôlée, et particulièrement lors de fabrications aseptiques; les mouvements des opérateurs doivent être mesurés et méthodiques pour éviter l'émission de particules et d'organismes lors de mouvements trop vifs. La température ambiante et l'humidité ne doivent pas être trop élevées en raison du type de vêtements portés dans ces zones.
46. La contamination microbienne des matières premières doit être minimale. Les spécifications doivent comporter des normes de propreté microbiologique lorsque les contrôles en ont démontré la nécessité.
47. Dans la mesure du possible, les récipients et les produits susceptibles de libérer des fibres ne doivent pas être introduits dans les zones d'atmosphère contrôlée.
48. Des mesures doivent être prises, le cas échéant, pour minimiser la contamination particulière des produits finis.
49. Après le dernier processus de nettoyage, les accessoires, les récipients et le matériel doivent être manipulés de façon à ne pas être recontaminés.
50. L'intervalle de temps entre le lavage, le séchage et sa stérilisation des accessoires, des récipients et du matériel, ainsi qu'entre la stérilisation et l'utilisation, doit être le plus court possible. Une durée limitée doit être fixée en fonction des conditions de stockage.

51. L'intervalle de temps entre le début de la préparation de la solution et sa stérilisation ou sa filtration sur un filtre antimicrobien doit être le plus bref possible. Une durée limite doit être fixée pour chaque produit, compte tenu de sa composition et des conditions de conservation.
52. La biocharge (contamination microbienne) doit être contrôlée avant la stérilisation. Une valeur limite doit être fixée pour la contamination microbienne immédiatement avant la stérilisation, limite qui est fonction de l'efficacité de la méthode utilisée. L'absence de pyrogènes doit être contrôlée le cas échéant. Toutes les solutions, en particulier les préparations injectables de grands volumes, doivent être filtrées sur un filtre antimicrobien, si possible immédiatement avant le remplissage.
53. Les accessoires, les récipients, le matériel et tout autre article nécessaire en zone d'atmosphère contrôlée lors de fabrications aseptiques doivent être stérilisés et introduits dans la zone par des stérilisateur à double porte, scellés dans le mur, ou selon un autre système n'y introduisant pas plus de contaminants. Les gaz non combustibles doivent passer au travers d'un filtre antimicrobien.
54. L'efficacité de toute nouvelle procédure doit être validée et la validation vérifiée à intervalles déterminés sur la base de résultats antérieurs ou lors de toute modification importante du procédé ou du matériel.

STÉRILISATION

55. Toutes les méthodes de stérilisation doivent être validées. Une attention particulière doit être portée aux méthodes de stérilisation non décrites dans l'édition en vigueur de la Pharmacopée européenne, ou lorsque la méthode est appliquée à d'autres milieux que de simples solutions aqueuses ou huileuses. Lorsqu'elle est envisageable, la stérilisation par la chaleur est la méthode de choix. Dans tous les cas, le procédé de stérilisation doit être conforme aux autorisations de fabrication et de mise sur le marché.
56. Avant d'adopter une méthode de stérilisation, il faut démontrer au moyen de mesures physiques et, le cas échéant, d'indicateurs biologiques qu'elle convient au produit et qu'elle est capable de réaliser les conditions nécessaires à la stérilisation pour tous les types de charge à traiter. La validité de la méthode doit être contrôlée à intervalles déterminés, au moins annuellement, et après chaque modification importante apportée au matériel. Les résultats doivent être consignés.
57. Pour qu'une stérilisation soit efficace, la totalité des produits doit être soumise au traitement requis. La conception du procédé doit garantir une bonne exposition au traitement.
58. Des schémas de chargement validés doivent être établis pour chaque méthode de stérilisation.
59. Les indicateurs biologiques ne doivent être considérés que comme un moyen supplémentaire de contrôler la stérilisation. Ils doivent être stockés et utilisés conformément aux instructions du fabricant; leur qualité doit être vérifiée par la méthode des contrôles positifs. S'il en est fait usage, il convient de prendre toutes les précautions en vue d'éviter qu'ils soient à l'origine de contaminations microbiennes.
60. La distinction entre les produits déjà stérilisés et ceux qui doivent l'être doit être évidente. Chaque panier, chariot ou autre dispositif de transport de produits ou d'accessoires doit être étiqueté de façon claire et porter le nom du produit, son numéro de lot et l'indication de sa stérilisation ou non. Des indicateurs comme les bandes pour autoclave peuvent s'utiliser, le cas échéant, pour indiquer si un lot (ou un sous-lot) a été ou non soumis à un processus de stérilisation, mais ils ne garantissent pas la stérilité du lot.
61. Les résultats de chaque cycle de stérilisation doivent pouvoir être consultés. Ils doivent être approuvés dans le cadre de la procédure de libération des lots.

Stérilisation par la chaleur

62. Chaque cycle de stérilisation par la chaleur doit être enregistré sur un diagramme indiquant le temps et la température sur une échelle suffisamment grande ou par tout autre dispositif suffisamment juste et précis. La position des sondes permettant l'enregistrement et/ou le contrôle de la température doit être déterminée au cours de la validation; la température doit, s'il y a lieu, être contrôlée grâce à une seconde sonde de température indépendante située au même endroit.

63. Des indicateurs chimiques ou biologiques peuvent aussi être utilisés mais ne peuvent pas remplacer les contrôles physiques.
64. Il faut prévoir un temps de chauffage suffisant pour que la totalité de la charge atteigne la température requise avant de commencer à mesurer le temps de stérilisation. Ce temps doit être déterminé pour chaque type de charge à stériliser.
65. Après la phase de température élevée d'un cycle de stérilisation par la chaleur, il convient de prendre des précautions pour éviter la contamination de la charge stérilisée au cours du refroidissement. Tout fluide ou gaz de refroidissement doit être stérile, sauf s'il peut être démontré que tout récipient non étanche sera refusé.

Chaleur humide

66. La température et la pression doivent toutes deux être utilisées pour contrôler le processus. L'appareil de régulation doit normalement être indépendant de l'appareil de contrôle et des diagrammes d'enregistrement. Les systèmes de régulation et de contrôle automatiques doivent être validés pour garantir le respect des exigences liées aux étapes critiques du processus. Les défaillances du système ou du cycle de stérilisation doivent être enregistrées par le système et contrôlées par l'opérateur. La lecture des indicateurs de température indépendants est comparée en routine à celle de l'enregistrement durant la période de stérilisation. Pour des stérilisateur munis d'une évacuation dans le bas de la chambre, il peut aussi s'avérer nécessaire d'enregistrer la température à cet endroit, tout au long du cycle de stérilisation. La chambre doit régulièrement subir des tests d'étanchéité lorsque le cycle comprend une phase de dépression.
67. Les produits à stériliser, à l'exception des récipients scellés, doivent être emballés dans un matériau qui permet la sortie de l'air et la pénétration de la vapeur, mais qui protège de la recontamination après stérilisation. Toute la charge doit être en contact avec l'agent stérilisant, pendant le temps nécessaire et à la température requise.
68. La vapeur utilisée pour la stérilisation doit être de qualité convenable et ne doit pas contenir d'additifs en quantité telle qu'ils pourraient contaminer le produit ou le matériel.

Chaleur sèche

69. Le four doit comporter une circulation d'air dans la chambre et pouvoir maintenir une surpression pour empêcher la pénétration d'air non stérile. Tout air entrant doit passer sur un filtre HEPA. Lorsque la méthode doit permettre la destruction des pyrogènes, la validation doit comporter l'utilisation d'endotoxines.

Stérilisation par irradiation

70. La stérilisation par irradiation s'utilise principalement pour la stérilisation de produits sensibles à la chaleur. De nombreux médicaments et certains articles de conditionnement sont sensibles aux radiations, de sorte que cette méthode n'est acceptable que si l'absence d'effet nuisible a été démontrée expérimentalement. Le rayonnement ultraviolet ne constitue pas normalement une méthode acceptable de stérilisation.
71. La dose d'irradiation doit être mesurée pendant le processus de stérilisation. Dans ce but, des dosimètres mesurant la dose réellement reçue par le produit lui-même, indépendamment de la dose d'irradiation, doivent être utilisés. Les dosimètres doivent être introduits dans la charge en nombre suffisant, et suffisamment rapprochés, pour qu'il y ait toujours un dosimètre dans l'irradiateur. Lorsque l'on utilise des dosimètres en plastique, ils doivent être employés dans les limites de validité de leur calibration. Les dosimètres doivent être lus peu de temps après leur exposition aux radiations.
72. Des indicateurs biologiques ne peuvent être utilisés que comme moyen de contrôle supplémentaire.
73. Les procédures de validation doivent montrer que les effets dus aux différences de densité des conditionnements ont été pris en considération.
74. Des procédures de manutention doivent permettre d'éviter les risques de substitution entre produits irradiés et non irradiés. Chaque conditionnement doit porter un indicateur radio-sensible montrant s'il a été ou non soumis au traitement radioactif.

75. La dose totale d'irradiation doit être administrée en un intervalle de temps prédéterminé.

Stérilisation à l'oxyde d'éthylène

76. Cette méthode ne doit être employée que lorsqu'aucune autre méthode n'est utilisable. Au cours de la validation, l'absence d'effets nuisibles pour le produit doit être démontrée et il doit être prouvé que les conditions et le temps prévu pour la désorption permettent d'abaisser les taux de gaz résiduel et des produits de réaction jusqu'à des limites acceptables pour le type de produit ou de matériel considéré.
77. Le contact direct entre le gaz et les micro-organismes est essentiel; des précautions doivent être prises pour éviter la présence d'organismes susceptibles d'être inclus dans certaines substances telles que des cristaux ou des protéines déshydratées. La quantité et la nature des articles de conditionnement peuvent influencer la stérilisation de façon significative.
78. Avant l'exposition au gaz, les produits doivent être amenés à l'équilibre d'humidité et de température requis par la méthode. Le temps nécessaire à l'obtention de cet équilibre doit tenir compte de l'exigence inverse de diminuer le temps avant stérilisation.
79. Chaque cycle de stérilisation doit être surveillé au moyen d'indicateurs biologiques appropriés, utilisés en nombre convenable et répartis à travers la charge. L'information ainsi obtenue doit faire partie du dossier de lot.
80. Les enregistrements de chaque cycle de stérilisation doivent comporter la durée du cycle, la pression, la température, l'humidité et la concentration en gaz dans la chambre ainsi que la quantité totale de gaz utilisée. La pression et la température doivent être enregistrées sur un diagramme durant la totalité du cycle. Ces enregistrements doivent faire partie du dossier de lot.
81. Après la stérilisation, la charge doit être stockée selon une méthode établie et dans un endroit ventilé, pour favoriser l'élimination du gaz résiduel et des produits de réaction jusqu'au niveau requis. Ce procédé doit être validé.

Filtration des médicaments qui ne peuvent pas être stérilisés dans leur récipient final

82. La filtration seule ne devrait pas être utilisée lorsqu'il est possible d'effectuer une stérilisation dans le récipient final. Parmi les méthodes actuellement disponibles, c'est la stérilisation à la chaleur humide qui doit être préférée. Si le produit ne peut pas être stérilisé dans son récipient final, les solutions ou les liquides peuvent être filtrés sur un filtre stérile à pores de diamètre nominal de 0,22 microns (ou moins) ou sur un filtre possédant des propriétés de rétention microbienne au moins équivalentes, le filtrat étant recueilli dans un récipient stérilisé. Ces filtres peuvent retenir les bactéries et les moisissures, mais pas tous les virus ni les mycoplasmes. Il convient d'envisager d'accroître l'efficacité de la filtration par un traitement ultérieur à la chaleur.
83. La filtration comporte plus de risques que les autres méthodes de stérilisation, et une seconde filtration sur filtre antimicrobien stérile, immédiatement avant le remplissage, peut être recommandée. La filtration stérilisante finale doit être effectuée aussi près que possible du point de remplissage.
84. La libération de fibres par les filtres doit être minimale.
85. L'intégrité des filtres stérilisés doit être contrôlée avant usage et confirmée immédiatement après usage par une méthode appropriée telle que les tests de point de bulle, de diffusion ou de maintien en pression. La durée de filtration d'un volume connu de solution et la différence de pression entre l'entrée et la sortie du filtre doivent avoir été déterminées pendant la validation et toute divergence significative durant le processus habituel de fabrication notée et examinée. Les résultats de ces contrôles doivent être inscrits dans le dossier de lot. L'intégrité des filtres évents et des filtres à gaz situés en des points critiques doit être confirmée après usage. L'intégrité des autres filtres doit être confirmée à intervalles de temps appropriés.
86. Le même filtre ne doit pas être utilisé pendant plus d'une journée de travail sans que cette pratique n'ait été validée.
87. Le filtre ne doit pas altérer le produit, ni en absorbant ses constituants, ni en libérant d'autres substances.

DERNIÈRES ÉTAPES DE LA FABRICATION

88. Les récipients doivent être fermés selon des méthodes convenablement validées. Les récipients fermés par fusion, par exemple les ampoules de verre et de plastique, doivent être soumis à 100 % à des essais démontrant leur intégrité. Des échantillons des autres récipients doivent être contrôlés selon des procédures appropriées destinées à vérifier leur intégrité.
89. Les récipients scellés sous vide doivent subir des essais pour montrer la permanence du vide après un délai approprié et prédéterminé.
90. Après le remplissage, les médicaments à usage parentéral doivent subir un contrôle individuel destiné à détecter toute contamination ou autre défaut. Lorsque ce contrôle est effectué visuellement, il doit être fait dans des conditions convenables et déterminées de lumière et de fond. Les opérateurs effectuant ce contrôle doivent subir des examens oculaires réguliers, avec leurs verres correcteurs s'ils en portent, et avoir droit à des pauses répétées. Lorsque l'on utilise d'autres méthodes de contrôle, le procédé doit être validé et le bon fonctionnement de l'appareillage doit être contrôlé régulièrement. Les résultats des contrôles doivent être consignés.

CONTRÔLE DE QUALITÉ

91. L'essai de stérilité appliqué au produit fini doit être considéré comme le dernier d'une série de contrôles permettant de garantir la stérilité. L'essai doit être validé pour le(s) produit(s) concerné(s).
 92. Si une libération paramétrique a été autorisée, il convient de prêter une attention particulière à la validation et au contrôle de l'ensemble des étapes de fabrication.
 93. Les échantillons prélevés pour l'essai de stérilité doivent être représentatifs de l'ensemble du lot, mais ils doivent en particulier comporter des échantillons provenant de certaines parties du lot que l'on considère comme davantage à risques, par exemple :
 - a) Pour les produits qui ont été remplis de façon aseptique, des échantillons doivent être prélevés parmi les récipients remplis au début et à la fin de l'opération, ainsi qu'après chaque interruption de travail importante;
 - b) Pour les produits qui ont été stérilisés par la chaleur dans leur récipient final, il faut envisager de prendre des échantillons provenant de la partie potentiellement la plus froide de la charge.
-

2. RADIOPHARMACEUTIQUES

PRINCIPE

La fabrication et la manutention de médicaments radiopharmaceutiques sont des opérations qui comportent des risques potentiels. Le type des radiations émises et les demi-vies des isotopes radioactifs sont des facteurs dont dépend le niveau de risque. Il convient alors d'accorder une attention particulière à la prévention de la contamination croisée, à l'absence de dissémination des contaminants radioactifs et à l'élimination des déchets. Pour de nombreux médicaments radiopharmaceutiques, il faut également tenir compte du fait que ce sont fréquemment des lots de petite taille qui sont fabriqués. En raison de leur demi-vie très courte, certains médicaments radiopharmaceutiques sont libérés avant que tous les essais de contrôle de la qualité soient terminés. Dans ce cas, l'évaluation continue de l'efficacité du système d'assurance de la qualité revêt une importance particulière.

Note : la fabrication des médicaments radiopharmaceutiques doit être conforme aux exigences des directives EURATOM fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire de la population et des travailleurs contre les dangers résultant des rayonnements ionisants, ainsi qu'aux dispositions nationales qui s'y rapportent.

PERSONNEL

1. Tout le personnel (y compris celui affecté au nettoyage et à la maintenance) employé dans des zones de fabrication des produits radioactifs doit suivre une formation complémentaire adaptée à ce type de produits. Il doit notamment recevoir des informations détaillées et bénéficier d'une formation appropriée dans le domaine de la radioprotection.

LOCAUX ET MATÉRIEL

2. Les produits radioactifs doivent être stockés, traités, emballés et contrôlés dans les locaux séparés destinés à cet effet. Le matériel utilisé pour la fabrication doit être réservé aux seuls produits radiopharmaceutiques.
3. Afin de retenir les particules radioactives, il peut s'avérer nécessaire d'abaisser, par rapport aux zones environnantes, la pression de l'air dans les zones où les produits sont exposés à l'air. Il est toutefois nécessaire de toujours protéger le produit contre toute contamination ambiante.
4. Pour les produits stériles, la zone de travail où les produits ou les récipients peuvent être exposés à l'air doit être conforme aux exigences figurant dans la ligne directrice particulière relative aux médicaments stériles. Ceci peut être obtenu en prévoyant un flux d'air laminaire filtré sur filtre à haute efficacité vis-à-vis des particules de l'air (HEPA) au niveau de la zone de travail et en installant des sas aux entrées de la zone. Des postes travail totalement isolés peuvent répondre à ces exigences. Ils doivent être situés dans un environnement au minimum de classe D.
5. L'air extrait des zones de manipulation des produits radioactifs ne doit pas être recyclé ; les bouches d'évacuation d'air doivent être conçues pour éviter de contaminer l'environnement par des particules ou des gaz radioactifs.

La zone d'atmosphère contrôlée doit être équipée d'un système empêchant l'air extérieur d'y rentrer par les tuyauteries d'extraction en cas de non fonctionnement du système d'extraction par exemple.

PRODUCTION

6. Il faut éviter de fabriquer simultanément plusieurs produits radioactifs à un même poste de travail afin de diminuer le risque de contamination croisée ou de substitution.
7. La validation du procédé, les contrôles en cours de fabrication et la surveillance des paramètres concernant les procédés de fabrication et l'environnement revêtent une importance particulière dans les cas où il faut décider de libérer ou de refuser un produit radiopharmaceutique avant l'achèvement de tous les contrôles.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

8. Le fait que certains produits doivent être expédiés avant l'achèvement de tous les contrôles ne supprime pas l'obligation pour le pharmacien responsable de prendre une décision, formellement enregistrée, concernant la conformité du lot. Dans ce cas, une procédure écrite doit préciser toutes les données relatives à la production et au contrôle de la qualité qui doivent être examinées avant l'expédition du lot. Une autre procédure doit également décrire les mesures à prendre si des résultats non satisfaisants sont obtenus après l'expédition.
9. Sauf indication contraire dans l'autorisation de mise sur le marché, des échantillons de référence doivent être conservés pour chaque lot.

DISTRIBUTION ET RAPPELS

10. Un registre détaillé de la distribution doit être tenu et des procédures décrivant les mesures à prendre pour stopper l'utilisation de produits défectueux doivent être établies. Il faut pouvoir démontrer que le système de rappel est opérationnel dans un délai très court.
-

3. LIQUIDES, CRÈMES ET POMMADES

PRINCIPE

Au cours de leur fabrication, les liquides, crèmes et pommades peuvent s'avérer particulièrement vulnérables aux diverses contaminations, notamment celles d'origine microbienne. Par conséquent, des mesures particulières doivent être prises pour éviter tout type de contamination.

LOCAUX ET MATÉRIEL

1. L'utilisation de systèmes fermés pour la fabrication et le transfert est recommandée en vue de protéger le produit contre les contaminations. Les locaux de production dans lesquels les produits ou les récipients propres non fermés sont exposés à l'air doivent normalement être ventilés avec efficacité à l'aide d'air filtré.
2. Les réservoirs, les récipients, les canalisations et les pompes doivent être conçus et installés de sorte qu'ils puissent être facilement nettoyés et, si nécessaire, désinfectés. En particulier, le matériel doit être conçu de façon à comprendre un minimum de bras morts et d'emplacements où des résidus s'accumulent et contribuent à la prolifération microbienne.
3. L'utilisation de matériel en verre doit être évitée partout où cela est possible. L'acier inoxydable de qualité supérieure est souvent le matériau choisi pour les pièces destinées à entrer en contact avec les produits.

PRODUCTION

4. La qualité chimique et microbiologique de l'eau utilisée pour la production doit être précisée et contrôlée. Il faut éviter, grâce à l'entretien des systèmes d'alimentation en eau, tout risque de prolifération microbienne. Après toute désinfection chimique de ces systèmes, il convient de suivre une procédure de rinçage validée afin de garantir l'élimination de tout agent désinfectant.
 5. La qualité des matières livrées en vrac dans des citernes doit être contrôlée avant leur transfert vers des réservoirs de stockage en vrac.
 6. Lorsque des matières premières sont acheminées par des conduites, il faut vérifier qu'elles sont effectivement livrées à leur lieu de destination.
 7. Les matériaux susceptibles de libérer des fibres ou d'autres contaminants (comme le carton ou les palettes en bois) ne doivent pas pénétrer dans les zones où les produits ou des récipients propres sont exposés à l'air.
 8. Il faut veiller à conserver l'homogénéité des mélanges, des suspensions etc..., au cours du remplissage. Les procédés de mélange et de remplissage doivent être validés. Il faut être particulièrement vigilant au début d'un processus de remplissage, après chaque interruption et à la fin du processus afin de garantir le maintien de l'homogénéité.
 9. Lorsque le produit fini n'est pas emballé immédiatement, la période maximale de stockage et les conditions de stockage doivent être spécifiées et respectées.
-

4. FABRICATION DE PRÉPARATIONS PRESSURISÉES EN AÉROSOL A INHALER PRÉSENTÉES EN RÉCIPIENTS MUNIS D'UNE VALVE DOSEUSE

PRINCIPE

La fabrication de médicaments pressurisés en aérosol à inhaler présentés dans des récipients munis d'une valve doseuse requiert des dispositions particulières eu égard à la nature même de cette forme pharmaceutique. Elle doit se dérouler dans des conditions garantissant un degré de contamination microbienne et particulaire faible. L'assurance de la qualité des composants de la valve et, dans le cas des suspensions, l'homogénéité du produit est également importante.

GÉNÉRALITÉS

1. Deux méthodes générales de fabrication et de remplissage sont actuellement utilisées :
 - a) le système à deux étapes (remplissage sous pression). Le principe actif est en suspension dans un propulseur à point d'ébullition élevé, la dose est introduite dans le récipient, la valve est sertie et le propulseur à point d'ébullition moins élevé est injecté par le tuyau de la valve afin d'obtenir le produit fini. La suspension du principe actif dans le propulseur est maintenue à basse température pour réduire la perte par évaporation ;
 - b) le système à une étape (remplissage à froid). Le principe actif est mis en suspension dans un mélange de propulseurs et maintenu soit sous haute pression et à basse température, soit sous haute pression ou à basse température. La suspension est introduite directement dans le récipient en une seule opération.

LOCAUX ET MATÉRIEL

2. La fabrication et le remplissage doivent être effectués, dans la mesure du possible, en système fermé.
3. Lorsque les produits ou les accessoires propres sont exposés à l'air, la zone doit être alimentée en air filtré et doit au minimum être conforme aux exigences de la classe d'air D ; son accès doit se faire par des sas.

PRODUCTION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

4. Les valves doseuses pour préparations pressurisées en aérosol sont des articles dont la fabrication est plus complexe que celle de la plupart des autres accessoires pharmaceutiques. Les spécifications, l'échantillonnage et les essais doivent être adaptés à cette situation. L'audit du système d'assurance de la qualité chez le fabricant de valves revêt une importance particulière.
5. Tous les fluides (par exemple, les propulseurs liquides ou gazeux) doivent être filtrés en vue de retenir des particules dont la taille est supérieure à 0,2 micron. Il est souhaitable de procéder, si possible, à une nouvelle filtration immédiatement avant le remplissage.
6. Les récipients et les valves doivent être nettoyés selon une procédure validée conforme à la destination du produit pour garantir l'absence de contaminants, qu'ils soient d'origine microbiologique ou qu'il s'agisse d'auxiliaires de fabrication (par exemple des lubrifiants). Après le nettoyage, les valves doivent être stockées dans des récipients propres et fermés et des précautions doivent être prises en vue de ne pas introduire de contamination au cours d'une manipulation ultérieure, par exemple lors du prélèvement d'échantillons. Les récipients arrivant au niveau de la chaîne de remplissage doivent soit être propres, soit être nettoyés juste avant le remplissage.
7. Des précautions doivent être prises pour garantir l'homogénéité des suspensions au point de remplissage pendant tout le processus.
8. Dans le cas d'une fabrication en deux étapes, il est indispensable de faire en sorte que les deux remplissages soient de poids correct en vue d'obtenir la composition désirée. Dans ce but, le contrôle systématique du poids à chaque étape est souvent souhaitable.
9. Après le remplissage, des contrôles doivent permettre de garantir l'absence de fuite. Tout contrôle de fuite doit être effectué de façon à éviter le développement de contamination microbienne ou la formation d'humidité résiduelle.

5. SYSTÈMES INFORMATISÉS

PRINCIPE

L'introduction des systèmes informatisés dans les systèmes de fabrication comprenant le stockage, la distribution et le contrôle de la qualité n'enlève rien à l'obligation d'appliquer les principes figurant dans le guide. Lorsqu'un système informatisé remplace une opération manuelle, il ne faut pas que la qualité du produit ou l'assurance de la qualité en soit affectée. Il faut tenir compte du risque de perdre certains aspects du système précédent en réduisant l'implication des opérateurs.

PERSONNEL

1. Il est essentiel de veiller à ce qu'il y ait une coopération étroite entre le personnel occupant les postes clés et le personnel chargé des systèmes informatisés. Les personnes assumant des responsabilités doivent recevoir une formation appropriée en vue de la gestion et de l'utilisation de systèmes informatisés dans leur domaine de responsabilité. Cela devrait garantir que la compétence appropriée est disponible et mise à profit pour fournir toute assistance dans le domaine de la conception, de la validation, de l'installation et du fonctionnement des systèmes informatisés.

VALIDATION

2. Le degré de validation nécessaire dépend d'un certain nombre de facteurs et notamment de l'usage auquel le système va être destiné, de sa nature prospective ou rétrospective et de l'introduction ou non de nouveaux éléments. La validation doit être considérée comme une partie de l'ensemble du cycle de vie d'un système informatique. Ce cycle comprend plusieurs étapes qui sont la planification, la spécification, la programmation, les essais, la réception, la documentation, l'exploitation, le contrôle et les modifications.

SYSTÈME

3. Le matériel doit être installé dans un cadre approprié de sorte que des facteurs extérieurs ne puissent causer des interférences.
4. Une description écrite et détaillée du système doit être établie (éventuellement avec des diagrammes) et mise à jour régulièrement. Les principes, les objectifs, les mesures de sécurité et la portée du système, ainsi que les principales caractéristiques du fonctionnement de l'ordinateur et de son interaction avec d'autres systèmes et procédures devront être décrits.
5. Le logiciel est un composant primordial de tout système informatisé. L'utilisateur du logiciel doit prendre toutes les mesures qui peuvent être raisonnablement requises pour s'assurer que le logiciel a été produit conformément à un système d'assurance de la qualité.
6. Le cas échéant, le système doit comprendre des contrôles automatiques de la saisie et du traitement exacts des données.
7. Avant sa mise en service, tout système informatisé doit être minutieusement contrôlé et jugé capable d'atteindre les objectifs fixés. S'il doit remplacer un système manuel, les deux doivent fonctionner en parallèle pendant un certain temps dans le cadre de la procédure d'essai et de validation.
8. Les données ne doivent être introduites ou modifiées que par des personnes autorisées. Afin d'éviter l'introduction non autorisée de données, les moyens les plus appropriés comprennent l'usage d'une clé, d'une carte d'accès ou d'un code personnel ou encore la limite d'accès aux terminaux. Il faut prévoir une procédure pour l'octroi, le retrait et le changement de l'autorisation d'introduire et de modifier les données, y compris pour la modification des mots de passe personnels. Il convient d'envisager des systèmes permettant l'enregistrement des tentatives d'accès de personnes non autorisées.
9. Lorsque les données importantes sont introduites manuellement (par exemple, le poids et le numéro du lot d'un ingrédient au cours d'une préparation), il est nécessaire de prévoir un contrôle supplémentaire pour vérifier l'exactitude de ce qui est enregistré. Ce contrôle peut être effectué par un deuxième opérateur ou par des moyens électroniques validés.

10. Le système doit enregistrer l'identité des opérateurs qui introduisent ou confirment des données importantes. L'autorisation de modifier les données introduites doit être réservée à des personnes désignées nommément. Toute modification de données importantes doit être autorisée et enregistrée, avec le motif du changement. Il convient d'envisager le système capable de produire un enregistrement complet de toutes les entrées et modifications (« succession d'audits » ou « piste pour audits »).
 11. Toute modification d'un système ou programme informatisé doit être réalisée conformément à une procédure définie prévoyant des dispositions relatives à la validation, au contrôle, à l'autorisation et à la mise en œuvre de la modification. Cette modification ne peut être exécutée qu'avec l'autorisation de la personne responsable de la partie du système concernée et doit être enregistrée. Toute modification importante doit être validée.
 12. En vue d'un audit sur la qualité, il doit être possible d'obtenir des sorties en clair de données stockées électroniquement.
 13. Les données doivent être protégées par des moyens physiques, ou électroniques contre les dommages accidentels ou volontaires et ce conformément au point 4.9. du guide. Les données stockées doivent être contrôlées en vue de garantir leur accessibilité, leur stabilité et leur précision. Si des modifications de l'équipement informatique ou des programmes sont proposées, les contrôles susmentionnés doivent être effectués à une fréquence appropriée au support du stockage de l'information.
 14. Les données doivent être protégées par des opérations de sauvegarde effectuées à intervalles réguliers. Les données sauvegardées doivent être stockées aussi longtemps que cela est nécessaire dans des emplacements séparés et sûrs.
 15. Il convient de prévoir des mesures de remplacement adéquates permettant le fonctionnement des systèmes qui doivent être mis en œuvre en cas de panne. Le temps nécessaire à la mise en place des mesures de remplacement doit être en rapport avec le degré d'urgence. A titre d'exemple, les données nécessaires aux rappels doivent être disponibles rapidement.
 16. Les procédures à suivre en cas de défaillances ou d'arrêts doivent être définies et validées. Toutes les défaillances et les mesures prises pour y remédier doivent être enregistrées.
 17. Une procédure doit être établie pour l'enregistrement et l'analyse des erreurs et pour leur correction.
 18. Lorsqu'il est fait appel à une entreprise extérieure pour une prestation de service dans le domaine de l'informatique, il faut prévoir un accord formel précisant clairement les responsabilités de ce contractant (cf. chapitre 7).
 19. Lorsque la libération des lots en vue de la vente ou de la distribution est effectuée au moyen d'un système informatisé, ce système devra être programmé de sorte que seul le pharmacien responsable ou le pharmacien qu'il a autorisé à le faire puisse libérer ces lots. L'identité de la personne qui a libéré ces lots doit être clairement relevée et enregistrée.
-

6. ÉCHANTILLONNAGE DES MATIÈRES PREMIÈRES ET DES ARTICLES DE CONDITIONNEMENT

PRINCIPE

L'échantillonnage est une opération importante au cours de laquelle on ne prélève qu'une petite partie d'un lot. On ne peut tirer de conclusions valables pour l'ensemble du lot à partir d'essais effectués sur des échantillons non représentatifs. Un échantillonnage correct constitue donc un élément essentiel d'un système d'assurance de la qualité.

Note : l'échantillonnage fait l'objet du chapitre 6 (points 11 à 14) du guide des bonnes pratiques de fabrication des médicaments. Cette ligne directrice particulière donne des indications supplémentaires sur l'échantillonnage des matières premières et des articles de conditionnement.

PERSONNEL

1. Le personnel chargé de l'échantillonnage doit recevoir une formation initiale et continue pour pouvoir procéder à un échantillonnage correct. Cette formation doit porter sur :
 - les plans d'échantillonnage,
 - les procédures écrites d'échantillonnage,
 - les techniques et le matériel de prélèvement,
 - les risques de contamination croisée,
 - les précautions à prendre en ce qui concerne les substances instables ou stériles,
 - l'importance de l'examen de l'aspect extérieur des matériaux, des récipients et des étiquettes,
 - l'importance de l'enregistrement de toute circonstance imprévue ou inhabituelle.

MATIÈRES PREMIÈRES

2. L'identité d'un lot entier de matières premières ne peut normalement être garantie que si des échantillons individuels sont prélevés dans tous les récipients contenant ce même lot et qu'un essai d'identification est effectué sur chaque échantillon. Il est possible de ne prélever qu'un certain nombre de récipients lorsqu'une procédure validée a été établie afin de garantir que l'identité mentionnée sur l'étiquette de chaque récipient renfermant des matières premières n'est jamais incorrecte.
3. Cette validation doit notamment tenir compte des éléments suivants :
 - la nature et le statut du fabricant et du fournisseur et leur connaissance des bonnes pratiques de fabrication de l'industrie pharmaceutique,
 - le système d'assurance de la qualité du fabricant des matières premières,
 - les conditions de production et de contrôle des matières premières,
 - la nature des matières premières et des médicaments auxquels elles sont destinées.

Dans ces conditions, il est possible qu'une procédure validée disposant de l'essai d'identification sur chaque récipient puisse être admise pour :

- des matières premières provenant d'un fabricant ou d'une usine ne produisant qu'un seul produit,
- des matières premières provenant directement d'un fabricant ou livrées dans un récipient scellé par le fabricant, à condition que l'expérience montre sa fiabilité et que l'acheteur (le fabricant du médicament) ou un organisme officiellement agréé procède régulièrement à des audits du système d'assurance de la qualité du fabricant.

Il est peu probable qu'une procédure puisse être validée d'une manière satisfaisante pour :

- des matières premières fournies par un intermédiaire (par exemple un courtier) et dont le fabricant est inconnu ou ne subit pas d'audits,
- des matières premières destinées à des produits à usage parentéral.

4. La qualité d'un lot de matières premières peut être évaluée grâce au prélèvement et à l'analyse d'un échantillon représentatif. Les échantillons utilisés pour les essais d'identification peuvent être employés à cet effet. Le nombre d'échantillons prélevés pour la préparation d'un échantillon représentatif doit être défini statistiquement et mentionné dans un plan d'échantillonnage. Le nombre d'échantillons individuels pouvant être mélangés pour former un échantillon moyen doit également être défini en tenant compte de la nature de la matière première, du fournisseur et de l'homogénéité de l'échantillon moyen.

ARTICLES DE CONDITIONNEMENT

5. Le plan d'échantillonnage des articles de conditionnement doit notamment tenir compte des éléments suivants : la quantité reçue, la qualité exigée, la nature du matériel (par exemple, articles de conditionnement primaire ou imprimés), les méthodes de production, ainsi que la connaissance du système d'assurance de la qualité du fabricant de ces articles, fondée sur des audits. Le nombre d'échantillons prélevés doit être défini statistiquement et mentionné dans un plan d'échantillonnage.
-

7. FABRICATION DES MÉDICAMENTS BIOLOGIQUES À USAGE HUMAIN

CHAMP D'APPLICATION

La méthode de fabrication des médicaments biologiques joue un rôle essentiel dans la détermination des contrôles réglementaires ; la classification qui en découle fournit une bonne approche pour la définition de ces produits. La présente ligne directrice particulière est applicable aux produits biologiques préparés selon les méthodes de fabrication suivantes (les médicaments biologiques fabriqués selon ces méthodes comprennent : les vaccins, les immunosérums, les antigènes, les hormones, les cytokines, les enzymes et les autres produits de fermentation, notamment les anticorps monoclonaux et les produits dérivés de l'ADNr) :

- a) cultures de microorganismes, à l'exclusion de celles obtenues par des techniques d'ADN recombinant ;
- b) cultures de microorganismes et de cellules, y compris celles obtenues par des techniques d'ADN recombinant ou des hybridomes ;
- c) extraction à partir de tissus biologiques ;
- d) propagation d'agents vivants chez l'embryon ou l'animal.

(Tous les points de cette ligne directrice particulière ne s'appliquent pas nécessairement aux médicaments repris sous a).

Note : il a été tenu compte, lors de la rédaction de ce document, des dispositions générales proposées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à l'intention des fabricants et des laboratoires de contrôle.

La présente ligne directrice particulière n'établit pas les exigences détaillées relatives à des catégories précises de médicaments biologiques ; à cet égard, il est conseillé de se reporter à d'autres notes explicatives publiées par le Comité des spécialités pharmaceutiques (CSP), comme par exemple la note relative aux anticorps monoclonaux et aux produits issus des techniques de l'ADN recombinant (« La réglementation des médicaments dans la Communauté européenne », volume III).

PRINCIPE

La fabrication des médicaments biologiques soulève certains problèmes spécifiques liés à la nature des médicaments et aux précédés employés. Les modes de production, de contrôle et d'administration des médicaments biologiques rendent certaines précautions particulières nécessaires.

Contrairement aux préparations pharmaceutiques classiques qui sont fabriquées selon des techniques chimiques et physiques assurant une bonne reproductibilité, la production des médicaments biologiques fait intervenir des processus et des matériaux biologiques tels que la culture cellulaire ou d'extraction de matière d'organismes vivants. Ces processus biologiques sont, par nature, susceptibles de varier de sorte que la gamme et les propriétés des sous-produits sont variables. En outre, les matériaux utilisés dans ce type de culture offrent de bons substrats pour le développement de contaminants microbiens.

Le contrôle des médicaments biologiques fait presque toujours intervenir des techniques d'analyse biologiques qui présentent une plus grande variabilité que les déterminations physico-chimiques. Les contrôles effectués en cours de fabrication peuvent donc devenir une composante essentielle de la fabrication des médicaments biologiques.

PERSONNEL

1. Toutes les personnes (y compris le personnel de nettoyage, d'entretien ou de contrôle de la qualité) employées dans des zones de fabrication de médicaments biologiques doivent recevoir une formation élémentaire portant spécifiquement sur les médicaments qui y sont fabriqués et sur leur travail. Elles doivent être convenablement formées et informées en matière d'hygiène et de microbiologie.
2. Les personnes responsables de la production et du contrôle de la qualité doivent posséder une formation adéquate dans les disciplines scientifiques pertinentes suivantes : bactériologie,

biologie, biométrie, chimie, médecine, pharmacie, pharmacologie, virologie, immunologie et médecine vétérinaire, de même qu'une expérience pratique suffisante pour leur permettre d'exercer correctement leur responsabilité dans l'activité concernée.

3. Il peut être nécessaire de prendre en considération l'état immunologique des membres du personnel afin de garantir la sûreté des médicaments. Toutes les personnes participant à la production, à l'entretien, aux essais et aux soins des animaux (ainsi que les inspecteurs) doivent, le cas échéant, être vaccinées de façon appropriée et se prêter régulièrement à un examen de santé. Outre le problème évident que pose l'exposition du personnel aux agents infectieux, aux toxines ou allergènes très actifs, il est nécessaire d'éviter tout risque de contamination d'un lot de production par des agents infectieux. Les visiteurs ne doivent généralement pas être admis dans les zones de production.
4. Toute modification de l'état immunologique pouvant avoir des effets néfastes sur la qualité du médicament doit donner lieu à une interdiction de travailler dans la zone de production. La production du vaccin BCG et de produits tuberculiniques ne peut être assurée que par des personnes placées sous une étroite surveillance médicale consistant en des examens réguliers de l'état immunologique ou des radiographies thoraciques.
5. Au cours d'une journée de travail, les membres du personnel ne doivent pas se rendre de zones où ils peuvent avoir été exposés à des organismes ou animaux vivants à des zones où d'autres produits ou organismes sont manipulés. Dans les cas où cela s'avère inévitable, les personnes participant à ce type de production doivent respecter certaines mesures de décontamination clairement définies comme le changement de vêtements et de chaussures et, le cas échéant, se doucher.

LOCAUX ET MATÉRIEL

6. Le degré de contrôle de la contamination particulaire et microbienne de l'environnement dans les locaux de production doit s'adapter au produit et à chaque stade de production, compte tenu du niveau de contamination des matières premières et du risque présenté pour le produit fini.
7. Le risque de contamination croisée entre les médicaments biologiques, en particulier au cours des étapes de fabrication comprenant l'utilisation d'organismes vivants, peut requérir des précautions supplémentaires en ce qui concerne les installations et le matériel. On distingue en principe trois méthodes : le recours à des locaux et à un matériel spécifiques, la production par campagne et l'utilisation de systèmes fermés. Le niveau de ségrégation nécessaire pour éviter une contamination croisée est déterminé en fonction de la nature du médicament et du matériel utilisé.
8. En principe, il convient d'utiliser des locaux spécifiques pour la production du vaccin BCG, pour la manipulation d'organismes vivants servant à la production de médicaments tuberculiniques..
9. Il convient d'utiliser des locaux spécifiques pour la manipulation du *Bacillus anthracis*, du *Clostridium botulinum*, du *Clostridium tetani* jusqu'au terme du processus d'inactivation.
10. La production par campagne peut être admise pour la manipulation d'autres organismes producteurs de spores pourvu que les locaux soient consacrés à ce groupe de médicaments et que jamais plus d'un produit ne soit traité à la fois.
11. La production simultanée dans les mêmes locaux grâce à l'utilisation de systèmes fermés de fermentation biologique peut être admise pour des productions telles que celle des anticorps monoclonaux et celle des médicaments préparés à l'aide des techniques de l'ADNr.
12. Les différentes étapes de production suivant la récolte peuvent être effectuées de façon simultanée dans les mêmes locaux de production à condition que des mesures adéquates soient prises pour éviter les contaminations croisées. Pour les vaccins tués et les toxoïdes, ces traitements ultérieurs ne doivent être effectués qu'après l'innovation de la culture ou après détoxification.
13. Le traitement des médicaments stériles doit se dérouler dans des zones de pression positive ; cependant, pour des raisons de confinement, une pression négative est admise dans des zones spécifiques, à l'endroit où sont exposés des agents pathogènes.

Lorsqu'une zone de pression négative ou des cabinets de sûreté sont employés en vue de traitement aseptique d'agents pathogènes, il faut qu'une zone stérile de pression positive les entoure.

14. Le matériel de filtration d'air doit être réservé à chaque zone de production et l'air des zones où sont manipulés des organismes pathogènes ne doit pas être remis en circulation.
15. L'agencement et la conception des zones de production et du matériel doivent permettre un nettoyage et une décontamination efficaces (par fumigation par exemple). L'efficacité des procédures de décontamination et de nettoyage doit être validée.
16. Le matériel utilisé au cours de la manipulation d'organismes vivants doit être conçu de façon à conserver aux cultures leur pureté et l'absence de toute contamination par des sources extérieures et ce tout au long de leur traitement.
17. Les systèmes de tuyauterie, les valves et les filtres des bouches d'aération doivent être conçus de manière à faciliter le nettoyage et la stérilisation. Le recours aux systèmes de nettoyage et de stérilisation « en place » doit être encouragé. Les valves des récipients de fermentation doivent pouvoir être entièrement stérilisées à la vapeur. Les filtres des bouches d'aération doivent être hydrophobes et validés pour leur durée de vie escomptée.
18. Le matériel de confinement primaire doit être conçu et testé de façon à prouver qu'il ne comporte aucun risque de fuite.
19. Les effluents susceptibles de renfermer des microorganismes pathogènes doivent être efficacement décontaminés.
20. Eu égard à la variabilité des médicaments ou des processus biologiques, il importe de mesurer ou de peser certains additifs ou ingrédients pendant le déroulement de la production (par exemple les tampons). Dans ces cas, il est permis de conserver de petites quantités de ces substances dans la zone de production.

ANIMALERIES ET SOINS DES ANIMAUX

21. Des animaux sont utilisés dans la fabrication d'un certain nombre de médicaments biologiques comme par exemple le vaccin antipoliomyélique (singes), les anti-venins de serpent (chevaux et chèvres), le vaccin antirabique (lapins, souris et hamsters) et le sérum-gonadotrophine (chevaux). En outre, les animaux peuvent également être utilisés lors du contrôle de la qualité de la plupart des sérums et vaccins, par exemple le vaccin anticoquelucheux (souris), la recherche des pyrogènes (lapins), le vaccin BCG (cobayes).
22. Les dispositions générales relatives aux animaleries, aux soins des animaux et à la quarantaine sont établies par le décret 87-848 du 19 octobre 1987 (Journal Officiel du 20 octobre 1987) et l'arrêté du 19 avril 1988 (Journal Officiel du 27 avril 1988). Les animaleries qui abritent les animaux servant à la production et au contrôle de médicaments biologiques doivent être séparées des autres zones de production et de contrôle. L'état de santé des animaux dont sont tirées certaines matières premières ou qui sont utilisés dans le contrôle de la qualité ou en toxicologie doit être surveillé et enregistré. Un habillement spécial et des vestiaires doivent être mis à la disposition des employés travaillant dans ces zones. Un soin particulier doit être pris lorsque des singes sont utilisés pour la production ou le contrôle de la qualité de médicaments biologiques, comme l'établit le texte en vigueur des « exigences de l'OMS relatives aux substances biologiques, n° 7 ».

DOCUMENTATION

23. Les spécifications relatives aux matières premières biologiques peuvent nécessiter une documentation supplémentaire quant à leur source, à leur origine, à leur méthode de fabrication et aux contrôles mis en œuvre, notamment les contrôles microbiologiques.
24. Des spécifications sont couramment exigées pour les médicaments biologiques intermédiaires et en vrac.

PRODUCTION

Matières Premières

25. Il importe de définir précisément la source, l'origine et l'adéquation des matières premières. Lorsque les essais durent un certain temps, il peut être nécessaire de traiter les matières premières préalablement à l'obtention des résultats des contrôles analytiques. Dans de pareils cas, la libération d'un produit fini n'est permise que si les résultats des essais effectués sur les matières premières s'avèrent satisfaisants.
26. Lorsqu'une stérilisation des matières premières s'impose, elle doit si possible être réalisée à la chaleur. En cas de nécessité, d'autres méthodes appropriées peuvent également être utilisées en vue de l'inactivation des matières biologiques (par exemple l'irradiation).

Système du lot de semence et de la banque de cellules

27. Afin de prévenir la dégénérescence non souhaitée de propriétés qui pourraient résulter de sous-cultures répétées ou de générations multiples, la production de médicaments biologiques obtenue à partir de cellules ou par propagation chez l'embryon ou l'animal, doit reposer sur un système de lot de semence ou de banque de cellules (primaire et de travail).
28. Le nombre de générations (doublements de population, passages) existant entre le lot de semence ou la banque de cellules et le produit fini doit correspondre aux indications figurant dans le dossier d'autorisation de mise sur le marché. La transposition d'échelle du processus ne doit pas donner lieu à une modification de ce rapport fondamental.
29. Les lots de semence et les banques de cellules doivent être correctement caractérisés et testés pour vérifier qu'ils ne sont pas contaminés ; il faut également prouver qu'ils sont propres à l'emploi en mettant en évidence l'uniformité des caractéristiques et de la qualité des lots de produits successifs. Les lots de semence et les banques de cellules doivent être créés, stockés et utilisés de sorte que les risques de contamination ou d'altération soient réduits au minimum.
30. La création du lot de semence et de la banque de cellules doit se dérouler dans un environnement convenablement contrôlé afin de protéger l'un et l'autre et, s'il y a lieu, le personnel chargé de leur manipulation. Pendant la création du lot de semence et de la banque de cellules, aucune autre matière vivante ou infectieuse (par exemple des virus, des lignées cellulaires ou des souches de cellules) ne doit être manipulée simultanément dans les mêmes locaux ni par les mêmes personnes.
31. La preuve de la stabilité et de la reprise des semences et des banques doit être documentée. Les récipients de stockage doivent être scellés hermétiquement, étiquetés de façon claire et conservés à une température appropriée. Il convient d'en dresser un inventaire scrupuleux. La température des congélateurs requise pour le stockage doit être constamment enregistrée et celle de l'azote liquide correctement surveillée. Tout écart par rapport aux limites fixées et toute action entreprise pour y remédier doivent être enregistrés.
32. Seules les personnes autorisées ont le droit d'accéder aux produits et ce sous la surveillance d'un responsable. L'accès aux produits stockés doit être contrôlé. Les différents lots de semence ou banques de cellules doivent être stockés de façon à éviter toute confusion ou contamination croisée. Il est souhaitable de diviser les lots de semence et les banques de cellules et de stocker les différentes parties à divers endroits de manière à éviter les risques de perte complète.
33. Tous les récipients contenant les banques de cellules et lots de semence mères ou de travail doivent subir un traitement identique au moment du stockage. Une fois retirés de leur lieu de stockage, les récipients ne doivent pas regagner le stock.

Principes opérationnels

34. La capacité des milieux de culture à assurer le degré de croissance recherché doit être démontrée.

35. L'ajout de substances ou de cultures aux récipients de fermentation et autres récipients de même que le prélèvement d'échantillons doivent être effectués dans des conditions soigneusement maîtrisées, afin de garantir que l'absence de contamination est maintenue. Il faut veiller à ce que les récipients soient correctement reliés au moment du rajout ou de l'échantillonnage.
36. La centrifugation et le mélange des produits peuvent donner lieu à la formation d'aérosols ; aussi le confinement de telles activités est-il nécessaire pour prévenir la dissémination de microorganismes vivants.
37. Les milieux doivent si possible être stérilisés in situ. Pour les ajout ordinaires de gaz, de milieux, d'acides ou de bases, d'agents antimousse etc..., dans les récipients de fermentation, des filtres de stérilisation en ligne doivent si possible être utilisés.
38. Il importe d'accorder une importance particulière à la validation de tout processus d'élimination ou d'inactivation de virus (cf. les notes explicatives du Comité des spécialités pharmaceutiques).
39. Lorsque le processus d'inactivation ou d'élimination d'un virus est engagé au cours de la fabrication, des mesures doivent être prises pour éviter les risques de nouvelle contamination des produits traités par les autres.
40. La chromatographie fait intervenir une grande variété d'appareils ; ceux-ci ne doivent généralement servir qu'à la purification d'un seul produit et doivent être stérilisés ou désinfectés entre chaque lot. L'utilisation du même matériel à différents stades du traitement doit être évitée. Les critères d'acceptation, la durée de vie et la méthode de nettoyage ou de stérilisation des colonnes doivent être définis.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

41. Les contrôles effectués en cours de fabrication jouent un rôle particulièrement important pour garantir l'uniformité de la qualité des médicaments biologiques. Ces contrôles qui sont fondamentaux pour la qualité (par exemple l'élimination virale) mais ne peuvent être effectués sur le produit fini, doivent intervenir à un stade approprié de la production.
 42. Il est parfois nécessaire de conserver des échantillons de produits intermédiaires en quantité suffisante et dans des conditions de stockage appropriées pour pouvoir recommencer ou confirmer un contrôle de lot.
 43. Une surveillance continue de certaines opérations de production s'avère nécessaire, comme par exemple pour la fermentation. Les enregistrements des mesures forment alors un des éléments du dossier de lot.
 44. Une attention particulière doit être accordée aux exigences du contrôle de la qualité lorsqu'un système de culture continue est utilisé.
-

8. FABRICATION DES GAZ À USAGE MÉDICAL ¹

PRINCIPE

La présente annexe traite de la fabrication des gaz à usage médical, activité industrielle spécialisée menée en général par d'autres entreprises que les entreprises pharmaceutiques. Elle ne couvre pas la fabrication et la manipulation des gaz à usage médical dans les hôpitaux, qui relèvent de dispositions spécifiques. Toutefois, certaines parties de la présente annexe peuvent servir de base à l'exercice de ces activités.

La fabrication des gaz à usage médical se déroule généralement en circuit fermé. De la sorte, la contamination du produit par l'environnement est minimale. Il subsiste cependant un risque de contamination croisée avec d'autres gaz.

La fabrication des gaz à usage médical doit se conformer aux exigences de base des BPF et de ses annexes applicables, aux normes de la pharmacopée et aux lignes directrices énoncées ci-dessous.

PERSONNEL

1. Le pharmacien responsable doit avoir une connaissance approfondie de la production et du contrôle des gaz à usage médical.
2. Tous les membres du personnel impliqués dans la fabrication des gaz à usage médical doivent comprendre les exigences des BPF applicables à ces gaz et doivent être conscients des aspects critiques importants et des risques potentiels que présentent ces gaz pour les patients.

LOCAUX ET MATÉRIEL

Locaux.

3. Le remplissage des gaz à usage médical et celui des gaz à usage non médical doivent s'effectuer dans des zones distinctes et aucun échange de récipients ne doit avoir lieu entre ces zones. A titre exceptionnel, il peut être admis d'avoir recours à un remplissage par campagnes dans une même zone, à condition que des précautions particulières soient prises et qu'il soit procédé à la validation nécessaire.
4. Les locaux doivent être suffisamment spacieux pour que les opérations de fabrication, de contrôle et de stockage se déroulent sans risque de confusion. Ils doivent être propres et ordonnés de façon à favoriser un travail méthodique et un stockage adéquat.
5. Les zones de remplissage doivent être suffisamment grandes et bien agencées pour pouvoir :
 - a) Disposer de zones distinctes et délimitées en fonction des différents gaz ;
 - b) Séparer et identifier de façon claire les bouteilles vides et les bouteilles à différents stades de production (ex. « en attente de remplissage », « rempli », « en quarantaine », « libéré », « refusé »).

La méthode employée pour réaliser ces différents niveaux de séparation dépend de la nature, de l'importance et de la complexité de l'ensemble de l'opération, mais des zones délimitées au sol, des cloisons, des barrières, des panneaux ou tout autre moyen approprié peuvent être utilisés.

Matériel.

6. Tout le matériel de fabrication et de contrôle doit être qualifié et étalonné régulièrement, de manière appropriée.
7. Il est indispensable de s'assurer que chaque gaz est introduit dans le récipient adéquat. Excepté pour des procédés de remplissage automatisés qui ont été validés, les canalisations transportant des gaz différents ne doivent pas être reliées entre elles. Les rampes de remplissage doivent être équipées de raccords qui s'adaptent uniquement aux robinets des récipients

¹ Arrêté du 10 août 2004.

contenant le gaz ou le mélange de gaz donné, de sorte que seuls des récipients appropriés puissent être raccordés à la rampe de remplissage (les raccords des rampes de remplissage et des robinets des récipients peuvent faire l'objet de normes nationales ou internationales).

8. Les opérations de réparation et d'entretien ne doivent pas affecter la qualité des gaz à usage médical.
9. Le remplissage des gaz à usage non médical doit être évité dans des zones et avec du matériel destinés à la production de gaz à usage médical. Des exceptions peuvent être envisageables à condition que la qualité du gaz utilisé à des fins non médicales soit au moins égale à celle du gaz à usage médical et que les principes des BPF soient respectés. Une méthode validée doit permettre de prévenir tout reflux dans la canalisation alimentant la zone de remplissage des gaz à usage non médical, afin d'empêcher toute contamination des gaz à usage médical.
10. Les réservoirs de stockage et les citernes mobiles doivent être dédiés à un gaz et à une qualité bien définie de ce gaz. Toutefois, un gaz à usage médical liquéfié peut être stocké ou transporté dans les mêmes réservoirs que le gaz de même nature destiné à d'autres applications, à condition que la qualité de ce dernier soit au moins égale à celle du gaz à usage médical.

DOCUMENTATION

11. Les données incluses dans les dossiers de chaque lot de bouteilles remplies doivent garantir la traçabilité de chaque bouteille eu égard aux principaux aspects des opérations de remplissage concernées. Il convient d'enregistrer les données suivantes :
 - nom du produit ;
 - date et heure des opérations de remplissage ;
 - référence au poste de remplissage utilisé ;
 - matériel utilisé ;
 - nom et référence de la spécification du gaz ou de chaque gaz d'un mélange ;
 - opérations effectuées préalablement au remplissage (voir point 30) ;
 - quantité et capacité des bouteilles avant et après remplissage ;
 - nom de la personne exécutant l'opération de remplissage ;
 - initiales des opérateurs de chaque étape importante (vide de ligne, réception des bouteilles, vidage des bouteilles...) ;
 - paramètres clés nécessaires pour garantir un remplissage correct dans des conditions standard ;
 - résultats des essais de contrôle de la qualité et, lorsque le matériel de contrôle est étalonné avant chaque utilisation, spécification du gaz de référence et résultats des contrôles d'étalonnage ;
 - résultats des contrôles appropriés afin de s'assurer que les récipients ont été remplis ;
 - exemplaire de l'étiquette portant le numéro du lot ;
 - renseignements concernant tout problème ou événement inhabituel, et autorisation signée pour toute dérogation aux instructions de remplissage ;
 - en signe d'accord, date et signature de la personne responsable de la surveillance de l'opération de remplissage.

PRODUCTION

12. Toutes les étapes critiques des différents procédés de fabrication doivent faire l'objet d'une validation.

Production de vrac

13. Les gaz en vrac destinés à être utilisés en tant que médicaments peuvent être préparés par synthèse chimique, ou obtenus à partir de ressources naturelles après avoir été le cas échéant purifiés (par exemple, dans une centrale de distillation fractionnée de l'air). Ces gaz peuvent être considérés comme des principes actifs pharmaceutiques ou comme des produits pharmaceutiques en vrac, selon la décision de l'autorité nationale compétente.
14. Les documents relatifs à la pureté, à la présence d'autres composants et d'éventuelles impuretés dans le gaz source et aux étapes de purification doivent être disponibles, chaque fois que cela s'avère nécessaire. Des logigrammes des différents procédés doivent être disponibles.
15. Toutes les étapes de séparation et de purification doivent être conçues de façon à fonctionner de manière optimale. Par exemple, il importe d'éliminer les impuretés susceptibles d'interférer sur l'étape de purification suivante.
16. Les étapes de séparation et de purification doivent être validées en termes d'efficacité et contrôlées en s'appuyant sur les résultats de la validation. Chaque fois que cela s'avère nécessaire, les contrôles en cours de fabrication doivent comporter une analyse en continu afin d'assurer la surveillance du processus. La maintenance et le remplacement du petit matériel d'usage courant, tels les filtres de purification, doivent se fonder sur les résultats du contrôle et de la validation.
17. Chaque fois que cela s'avère nécessaire, les limites de température du procédé doivent être documentées et les contrôles en cours de fabrication doivent inclure la mesure des températures.
18. Les systèmes informatiques utilisés dans les procédés de contrôle ou de surveillance doivent être validés.
19. Pour les processus continus, la définition du lot doit être documentée et rapportée à l'analyse du gaz en vrac.
20. Le niveau de qualité et d'impuretés du gaz doit être contrôlé en continu au cours de sa production.
21. La qualité microbiologique de l'eau utilisée pour le refroidissement au cours de la compression de l'air doit être contrôlée si celle-ci est en contact avec le gaz.
22. Toutes les opérations de transfert de gaz liquéfiés depuis le premier réservoir de stockage, ainsi que les contrôles effectués avant ces transferts, doivent s'effectuer conformément à des procédures écrites, rédigées afin d'éviter toute contamination. La ligne de transfert doit être équipée d'un clapet anti-retour ou de tout autre dispositif approprié. Une attention particulière doit être accordée à la purge des flexibles et à la connexion des raccords.
23. Des livraisons de gaz peuvent être ajoutées aux réservoirs de stockage de vrac contenant un reliquat du même gaz provenant de livraisons différentes. Les résultats d'analyse d'un échantillon doivent démontrer que la qualité du gaz livré est acceptable. Le prélèvement peut être fait :
 - sur le gaz livré avant l'ajout de la livraison ;
 - ou sur le réservoir de stockage du vrac après l'ajout et le mélange.
24. Les gaz en vrac destinés à être utilisés en tant que médicaments doivent être définis en tant que lots, contrôlés conformément aux monographies de la pharmacopée et libérés en vue du remplissage.

Remplissage et étiquetage

25. Le lot doit être défini pour le remplissage des gaz à usage médical.
26. Les récipients destinés aux gaz à usage médical doivent être conformes aux spécifications techniques appropriées. Les sorties de robinet doivent être munies après remplissage d'un système de garantie d'inviolabilité. Il est préférable que les bouteilles soient munies de robinets à

pression résiduelle (positive) en vue d'assurer une protection adéquate contre toute contamination.

27. Les rampes de remplissage des gaz à usage médical et les bouteilles doivent être dédiées à un gaz simple ou à un mélange de gaz donné (voir aussi 7). Un système doit être mis en place en vue d'assurer la traçabilité des bouteilles et des robinets.

28. Le nettoyage et la purge du matériel de remplissage et des canalisations doivent se dérouler selon des procédures écrites. Cela est particulièrement important après des opérations de maintenance ou après rupture de l'intégrité du système. La vérification de l'absence de contaminants doit être effectuée préalablement à la mise en service de la ligne. Des enregistrements doivent être conservés.

29. L'aspect intérieur des bouteilles doit être examiné visuellement :

- lorsqu'il s'agit de nouvelles bouteilles ;
- après toute épreuve hydraulique ou test équivalent.

Après fixation du robinet, celui-ci doit être maintenu en position fermée en vue de prévenir toute contamination de la bouteille.

30. Les vérifications à effectuer avant le remplissage doivent notamment consister à :

- contrôler la pression résiduelle (> 3 à 5 bars) en vue de s'assurer que la bouteille n'est pas vide ;
- mettre de côté les bouteilles sans pression résiduelle en vue de les soumettre à des opérations supplémentaires afin de s'assurer qu'elles ne sont pas contaminées par de l'eau ou d'autres contaminants. Dans ce cas, il peut être procédé à un nettoyage selon des méthodes validées ou à un examen visuel, selon ce qui est justifié ;
- s'assurer que toutes les étiquettes de lot et autres étiquettes endommagées ont été enlevées ;
- examiner l'aspect extérieur de chaque robinet et bouteille afin de repérer les bosselures, les brûlures dues à l'arc de soudage, les débris et autres dommages, ainsi que la présence de graisse ou d'huile ; les bouteilles doivent être nettoyées, contrôlées et entretenues de manière appropriée ;
- vérifier que le raccord du robinet de chaque bouteille ou récipient cryogénique est du type approprié pour le gaz à usage médical concerné ;
- vérifier que chaque bouteille répond toujours aux exigences de la réglementation nationale ou internationale en contrôlant la date de la dernière épreuve hydraulique, ou test équivalent ;
- vérifier que chaque récipient est de la couleur appropriée selon la norme en vigueur.

31. Les bouteilles retournées au fabricant en vue d'un nouveau remplissage doivent être soigneusement préparées afin de minimiser les risques de contamination. Pour les gaz comprimés, le niveau d'impureté théorique maximal doit être de 500 ppm v/v pour une pression de remplissage de 200 bars (et valeurs équivalentes pour d'autres pressions de remplissage).

Les bouteilles doivent être préparées de la manière suivante :

- le gaz résiduel de chaque bouteille doit être éliminé en procédant à une mise sous vide (à une pression absolue résiduelle inférieure à 150 millibars) ;
- ou chaque récipient doit être vidangé, puis purgé selon des méthodes validées (pressurisation partielle minimale de 7 bars, puis vidange).

Pour les bouteilles munies de robinets à pression résiduelle (positive), il suffit de procéder à une mise sous vide à 150 millibars lorsque la pression est positive. L'alternative consiste à effectuer une analyse complète du gaz résiduel de chaque récipient individuel.

32. Il importe de procéder aux vérifications appropriées pour garantir que les récipients ont été remplis. On peut avoir une indication du remplissage correct d'une bouteille en vérifiant que sa surface extérieure est chaude si on la touche légèrement au cours du remplissage.

33. Chaque bouteille doit être étiquetée et peinte de la couleur appropriée. Le numéro de lot et/ou la date de remplissage et la date de péremption peuvent figurer sur une étiquette séparée.

CONTRÔLE DE QUALITÉ

34. L'eau utilisée pour l'épreuve hydraulique doit être de qualité au moins équivalente à celle de l'eau potable et doit faire l'objet d'une surveillance microbiologique régulière.
35. Tout gaz à usage médical doit être contrôlé et libéré conformément à ses spécifications. En outre, sa conformité à l'intégralité des exigences pertinentes de la pharmacopée doit être vérifiée à une fréquence suffisante pour s'assurer de son respect dans le temps.
36. Le gaz en vrac doit être libéré en vue du remplissage (voir 24).
37. Lorsqu'un gaz à usage médical simple est conditionné sur une rampe de remplissage comportant plusieurs bouteilles, il faut contrôler l'identité, le dosage et, si nécessaire, la teneur en eau du contenu d'au moins une bouteille pour chaque cycle de remplissage, à chaque changement de bouteilles sur la rampe.
38. Lorsqu'un gaz à usage médical simple est conditionné dans des bouteilles une par une par des opérations de remplissage individuelles, l'identité et le dosage du produit doivent être contrôlés sur au moins une bouteille pour chaque cycle de remplissage continu. Par cycle de remplissage continu, on entend par exemple, la production réalisée par une même équipe, utilisant le même matériel et le même lot de gaz en vrac.
39. Dans le cas d'un gaz à usage médical obtenu par mélange dans une bouteille d'au moins deux gaz provenant de la même rampe de remplissage, l'identité, le dosage et si nécessaire la teneur en eau de chaque gaz principe actif (composant gaz), ainsi que l'identité du gaz excipient (balance gaz), doivent être contrôlés sur au moins une bouteille pour chaque cycle de remplissage. Lorsque les bouteilles sont remplies une par une, il faut contrôler l'identité et le dosage des gaz principes actifs sur chaque bouteille et l'identité du gaz excipient sur au moins une bouteille pour chaque cycle de remplissage continu.
40. Lorsque les gaz sont mélangés dans la canalisation avant le remplissage (par exemple un mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène), il est nécessaire d'analyser en continu le mélange au cours du remplissage.
41. Lorsqu'une bouteille est remplie avec plusieurs gaz, le procédé de remplissage doit garantir que les gaz sont correctement mélangés dans chaque bouteille, de façon homogène.
42. Afin de repérer les fuites, chaque bouteille remplie doit être contrôlée par une méthode appropriée préalablement à la mise en place du système de garantie d'inviolabilité. Lorsqu'un prélèvement et des contrôles sont effectués, le test de fuite doit être réalisé après les contrôles.
43. Pour les récipients cryogéniques livrés au domicile des utilisateurs, l'identité et le dosage du contenu de chaque récipient doivent être contrôlés.
44. Il n'est pas nécessaire que les récipients cryogéniques conservés par les clients et remplis sur place à l'aide de citernes mobiles dédiées soient analysés après le remplissage si l'entreprise qui a effectué ce remplissage fournit le certificat d'analyse d'un échantillon prélevé dans la citerne mobile. Les récipients cryogéniques conservés par les clients doivent être régulièrement contrôlés en vue de confirmer la conformité de leur contenu aux exigences de la pharmacopée.
45. Sauf indication contraire, l'échantillothèque n'est pas requise.

STOCKAGE ET LIBÉRATION

46. Après remplissage, toutes les bouteilles doivent être mises en quarantaine jusqu'à ce que le pharmacien responsable procède à leur libération.
47. Les bouteilles de gaz doivent être stockées sous abri et ne doivent pas être soumises à des températures extrêmes. Les zones de stockage doivent être propres, sèches, bien ventilées et dépourvues de matières inflammables, afin que les bouteilles restent propres jusqu'à leur utilisation.
48. L'agencement des zones de stockage doit permettre la séparation des différents gaz et des bouteilles pleines et vides, ainsi que la rotation des stocks selon la méthode « premier entré - premier sorti ».

- 49.** Les bouteilles de gaz doivent être protégées des intempéries au cours du transport. Des conditions de stockage et de transport particulières doivent être mises en œuvre pour les mélanges de gaz pour lesquels un démélange survient en cas de gel.
-

9. FABRICATION DES MÉDICAMENTS À BASE DE PLANTES

PRINCIPE

Compte tenu de la nature souvent complexe et variable, du nombre et de la faible teneur en principes actifs définis de beaucoup de médicaments à base de plantes, le contrôle des matières premières, le stockage et le traitement de ces produits revêtent une importance toute particulière.

LOCAUX

Zones de stockage

1. Les plantes à l'état brut (non traitées) doivent être stockées dans des zones séparées. La zone de stockage doit être bien ventilée et disposer d'un équipement de protection contre la pénétration d'insectes ou d'autres animaux et spécialement les rongeurs. Des mesures efficaces doivent être prises pour limiter la prolifération d'espèces animales et de microorganismes introduits avec les plantes à l'état brut et pour éviter les contaminations croisées. Les récipients doivent être disposés de telle sorte qu'ils permettent à l'air de circuler librement.
2. Il convient d'accorder une attention particulière à la propreté et au bon entretien des zones de stockage particulièrement lorsqu'une grande quantité de poussière est produite.
3. Le stockage des plantes, extraits, teintures et autres produits peut réclamer des conditions particulières d'humidité, de température et de protection contre la lumière ; ces conditions doivent être assurées et vérifiées.

Zone de production

4. En vue de faciliter le nettoyage et d'éviter une contamination croisée, des dispositions particulières telles que l'extraction d'air, l'utilisation de locaux spécifiques etc..., doivent être prises en présence de dégagements de poussières dus à des opérations d'échantillonnage, de pesée, de mélange et de transformation des plantes à l'état brut.

DOCUMENTATION

Spécifications pour les matières premières

5. Outre les données décrites dans le guide général (chapitre 4, point 4.11.), les spécifications des plantes utilisées comme matières premières doivent comporter :
 - le nom botanique (avec, le cas échéant, le nom de l'auteur de la classification, exemple Linné) ;
 - les données sur la source de la plante (pays ou région d'origine et, le cas échéant, sur la culture, l'époque de la récolte, les méthodes de cueillette, les pesticides éventuellement utilisés, etc...) ;
 - l'indication d'une utilisation totale ou partielle de la plante ;
 - la description du système de séchage lorsque la plante achetée est sèche ;
 - la description de la plante et ses caractéristiques macroscopiques et microscopiques ;
 - les essais d'identification appropriés portant, le cas échéant, sur des composants actifs connus ou des marqueurs. Un spécimen authentique de référence doit être disponible en vue des essais d'identification ;
 - la méthode de dosage, le cas échéant, des constituants d'activité thérapeutique connue ou de marqueurs ;
 - les méthodes appropriées pour la détermination d'une éventuelle contamination par des pesticides et les limites admises ;

- les essais visant à déterminer les contaminations fongique et microbienne, y compris les aflatoxines et les infestations parasitaires et les limites admises ;
- les essais pour rechercher les métaux toxiques ainsi que les contaminants et les produits de falsification éventuels ;
- les essais de recherche de substances étrangères.

Tout traitement destiné à réduire la contamination fongique ou microbienne doit être documenté. Les spécifications comportant des données sur le traitement, les essais et les limites de résidus doivent être disponibles.

Instructions relatives au traitement

6. Les instructions relatives au traitement doivent, d'une part, décrire les différentes opérations que subit la plante à l'état brut, comme par exemple le séchage, le concassage et le criblage et indiquer d'autre part le temps et les températures de la phase de séchage et les méthodes utilisées pour le contrôle de la taille des fragments ou des particules. Elles doivent également contenir une description du tamisage de sécurité ou d'autres méthodes servant à éliminer les substances étrangères.

Pour la production de préparations à base de drogues végétales, les instructions doivent comporter des indications relatives au véhicule ou au solvant, à la durée et la température d'extraction et une description de tous les stades de concentration et des méthodes utilisées (voir aussi la note explicative "Qualité des médicaments à base de plantes", volume III de "La réglementation des médicaments dans la Communauté européenne").

ÉCHANTILLONNAGE

7. Comme la plante à l'état brut est constituée d'un mélange de plantes individuelles et qu'elle présente par conséquent une certaine hétérogénéité, l'échantillonnage doit être réalisé avec un soin particulier par du personnel possédant les connaissances nécessaires. Chaque lot doit être identifié par les documents qui s'y rapportent.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

8. Les personnes responsables du contrôle de la qualité doivent être spécialisées dans le domaine des médicaments à base de plantes pour pouvoir procéder aux essais d'identification, reconnaître les cas d'altération, relever la présence du développement fongiques, repérer les infestations, déceler l'absence d'uniformité d'une livraison de plantes à l'état brut, etc...
9. L'identité et la qualité des médicaments à base de plantes et des produits finis doivent être contrôlées en conformité avec la note explicative "Qualité des médicaments à base de plantes".

10. UTILISATION DES RAYONNEMENTS IONISANTS DANS LA FABRICATION DES MÉDICAMENTS

Note : le titulaire ou le demandeur d'une autorisation de mise sur le marché d'un médicament dont la fabrication comprend une opération d'irradiation doit se référer à la note explicative préparée par le Comité des spécialités pharmaceutiques sur l'utilisation des rayonnements ionisants dans la fabrication des médicaments.

INTRODUCTION

L'utilisation de rayonnements ionisants au cours de la fabrication peut avoir diverses fins, notamment la réduction de la contamination microbienne, la stérilisation des matières premières, des articles de conditionnement ou des médicaments et le traitement des produits sanguins.

Il existe deux types de procédés d'irradiation : l'irradiation gamma provenant d'une source radioactive et l'irradiation par faisceau électronique de haute énergie (rayons bêta) provenant d'un accélérateur.

Irradiation gamma ; deux modes de traitement distincts peuvent être employés :

I. traitement par lots : le produit est disposé à des emplacements fixés autour de la source de rayonnement et ne peut-être chargé ou déchargé tant que celle-ci est active ;

II. traitement en continu : un système automatique achemine les produits dans la cellule d'irradiation, puis les fait passer devant la source de rayonnement active selon une trajectoire définie et à une vitesse appropriée avant de les entraîner hors de la cellule.

Irradiation par faisceau électronique ; un convoyeur fait passer le produit devant un faisceau continu ou pulsé d'électrons d'énergie élevée (rayons bêta) qui balaie le produit sur son parcours dans un mouvement de va-et-vient.

RESPONSABILITÉS

1. Le traitement par irradiation peut être exécuté par le fabricant "pharmaceutique" ou en sous-traitance par l'exploitant d'une installation d'irradiation (sous-traitant) ; ils doivent l'un comme l'autre être titulaires d'une autorisation de fabrication appropriée.
2. Le fabricant "pharmaceutique" est responsable de la qualité du produit y compris de la réalisation de l'objectif de l'irradiation. L'exploitant de l'installation d'irradiation travaillant en sous-traitance doit garantir que le conteneur pour irradiation (c'est-à-dire le conditionnement extérieur dans lequel les médicaments sont groupés pour l'irradiation) reçoit la dose requise par le fabricant "pharmaceutique".
3. La dose requise et notamment la justification des limites doit être mentionnée dans l'autorisation de mise sur le marché du produit.

DOSIMÉTRIE

4. La dosimétrie se définit comme la mesure de la dose absorbée à l'aide de dosimètres. La compréhension et l'utilisation correcte de cette technique sont essentielles pour la validation, les essais de mise en service et le contrôle de ce procédé.
5. L'étalonnage de chaque lot de dosimètres de routine doit être conforme à une norme nationale ou internationale. La période de validité de l'étalonnage doit être indiquée, justifiée et respectée.
6. Il convient normalement d'utiliser le même instrument pour établir la courbe d'étalonnage des dosimètres de routine et pour mesurer la modification de leur capacité d'absorption après l'irradiation. Si un instrument différent est utilisé, la capacité d'absorption absolue doit être établie pour chaque appareil.
7. Selon le type de dosimètre utilisé, il faut tenir compte des éventuelles causes d'inexactitudes, notamment la modification de la teneur en humidité, le temps écoulé entre l'irradiation et la mesure et le taux d'irradiation.
8. La longueur d'onde de l'instrument utilisé pour mesurer la modification de la capacité d'absorption des dosimètres et l'appareil servant à mesurer leur épaisseur doivent être soumis à

des contrôles d'étalonnage réguliers, à des intervalles établis selon des critères de stabilité, d'objectif et d'usage.

VALIDATION DU PROCÉDÉ

9. La validation est l'établissement de la preuve qu'un procédé, dans ce cas la délivrance au produit de la dose absorbée souhaitée, permet d'atteindre le résultat escompté. Les conditions de validation sont données avec plus de détail dans la note explicative sur "l'utilisation des rayonnements ionisants dans la fabrication des médicaments".
10. La validation doit comporter la détermination de la répartition de la dose absorbée à l'intérieur du conteneur pour irradiation pour une configuration définie du médicament contenu.
11. La description d'un procédé d'irradiation doit au moins inclure les éléments suivants :
 - a) la description de l'emballage du produit ;
 - b) la disposition du produit dans le conteneur pour irradiation. Lorsqu'un conteneur pour irradiation contient différents produits, il convient de veiller tout particulièrement à ce qu'un produit dense ne reçoive pas une dose trop faible ou qu'il ne masque pas d'autres produits. Lorsqu'il y a différents produits dans le conteneur, leur disposition doit être précisée et validée ;
 - c) la disposition des conteneurs pour irradiation autour de la source (traitements par lots) ou le circuit parcouru à travers la cellule (mode continu) ;
 - d) les limites maximales et minimales de la dose absorbée par le produit (et l'adosimétrie de routine associée) ;
 - e) les limites maximales et minimales de la dose absorbée par le récipient d'irradiation et la dosimétrie de routine associée pour le suivi de cette dose absorbée ;
 - f) les autres paramètres intervenant dans le procédé notamment le débit de dose, le temps maximal d'exposition, le nombre d'expositions, etc...

Lorsque l'irradiation est effectuée en sous-traitance, le contrat doit au moins inclure les points e) et f) de la description du procédé d'irradiation.

ESSAI DE MISE EN SERVICE DE L'INSTALLATION

Généralités

12. L'essai de mise en service est l'opération qui consiste à prouver, pièces justificatives à l'appui, que l'installation d'irradiation fonctionne de manière infaillible dans les limites prédéterminées lorsqu'elle est exploitée conformément à la description du procédé. Dans le cadre de la présente ligne directrice particulière, les limites prédéterminées sont les doses maximales et minimales d'absorption prévues pour le conteneur pour irradiation. Les paramètres de l'installation ne doivent pas pouvoir varier à l'insu de l'exploitant au point que la dose administrée au récipient dépasse les limites fixées.
13. L'essai de mise en service doit porter sur les éléments suivants :
 - a) conception ;
 - b) répartition de la dose ;
 - c) documentation ;
 - d) exigence d'un nouvel essai de mise en service.

Irradiateurs gamma

14. Conception

La dose absorbée par une partie donnée du conteneur pour irradiation, quelle que soit sa position spécifique dans l'irradiateur, dépend essentiellement des facteurs suivants :

- a) l'activité et la configuration de la source ;

- b) la distance entre la source et le conteneur ;
 - c) la durée d'irradiation contrôlée grâce au réglage de la minuterie ou à la vitesse du convoyeur ;
 - d) la composition et la densité des matériaux, y compris d'autres produits, situés entre la source et la partie donnée du récipient qui a reçu la dose.
15. La dose absorbée totale dépend en outre du passage des récipients à travers un irradiateur en continu ou de leur arrangement dans un irradiateur par lots ainsi que du nombre de cycles d'exposition.
16. Dans le cas d'un irradiateur en continu comprenant une voie de passage déterminée ou d'un irradiateur par lots dont l'arrangement des lots, l'intensité de la source et le type de produit sont définis, le paramètre d'installation essentiel contrôlé par l'exploitant est soit la vitesse du convoyeur soit le réglage de la minuterie.
17. Répartition de la dose
- Pour déterminer la répartition de la dose, des récipients d'irradiation remplis de produits fictifs ou d'un produit représentatif de densité homogène doivent être introduits dans l'irradiateur. Des dosimètres doivent être placés dans au minimum trois conteneurs pour irradiation chargés qui cheminent à travers l'irradiateur et sont entourés de conteneurs semblables ou de produits fictifs. Si le produit n'est pas conditionné sous une forme homogène, les dosimètres doivent être placés dans un plus grand nombre de conteneurs.
18. La position des dosimètres dépend de la taille du récipient d'irradiation. Par exemple, pour les récipients mesurant jusqu'à 1m x 1m x 0,5m, il peut être approprié de disposer les dosimètres dans le récipient et sur ses surfaces externes selon une grille en trois dimensions et à intervalles de 20 cm. Si les positions escomptées de dose minimale et de dose maximale sont connues grâce à la détermination antérieure des caractéristiques de l'irradiateur, il est possible de ne pas disposer de dosimètres à certains endroits exposés à une dose moyenne, mais de les répartir aux endroits exposés à une dose extrême de façon à y constituer une grille à intervalles de 10 cm.
19. Les résultats de cette procédure permettront de connaître les doses minimales et maximales absorbées par le produit et par la surface du récipient pour des paramètres d'installation, une densité de produit et un schéma de changement donnés.
20. Pour une répartition parfaite de la dose, il convient d'utiliser des dosimètres de référence en raison de leur plus grande précision. Les dosimètres de routine sont autorisés mais il est conseillé de placer des dosimètres de référence à proximité, aux endroits escomptés de dose maximale et de dose minimale ainsi que dans chaque conteneur pour irradiation, aux points où s'effectue le contrôle de routine. Les valeurs de doses observées s'accompagnent d'une incertitude aléatoire qui peut être estimée d'après les variations des mesures obtenues.
21. La dose observée minimale, mesurée par des dosimètres de routine et indispensable pour garantir que tous les conteneurs pour irradiation reçoivent la dose minimale requise, doit être établie en tenant compte de la variabilité aléatoire des dosimètres de routine utilisés.
22. Les paramètres de l'irradiateur doivent rester constants et être contrôlés et enregistrés au cours du contrôle de la répartition de la dose. Les enregistrements et les résultats de la dosimétrie ainsi que tous les autres relevés effectués doivent être conservés.

Irradiateurs par faisceau électronique

23. Conception

La dose absorbée par une partie donnée d'un produit irradié dépend essentiellement des facteurs suivants :

- a) les caractéristiques du faisceau, à savoir : énergie des électrons, courant moyen de faisceau, étendue et uniformité du balayage ;
- b) la vitesse du convoyeur ;
- c) la composition et la densité du produit ;

- d) la composition, la densité et l'épaisseur des matériaux placés entre la fenêtre de sortie et la partie donnée du produit .
 - e) la distance qui sépare la fenêtre de sortie du récipient.
- 24.** Les principaux paramètres contrôlés par l'exploitant sont les caractéristiques du faisceau et la vitesse du convoyeur.
- 25.** *Contrôle de la répartition de la dose*
- Pour le contrôle de la répartition de la dose, des dosimètres doivent être placés parmi des couches de feuilles absorbantes homogènes constituant un produit fictif, ou parmi des couches de produits représentatifs de densité uniforme, de sorte qu'au moins dix mesures puissent être effectuées à des points de portée maximale des électrons. Il importe également de se référer aux paragraphes 18 à 21 de cette ligne directrice particulière.
- 26.** Les paramètres de l'irradiateur doivent rester constants, être contrôlés et enregistrés au cours de la répartition de la dose. Les enregistrements ainsi que les résultats de la dosimétrie et tous les autres relevés effectués doivent être conservés.

Nouvel essai de mise en service

- 27.** Il doit être procédé à un nouvel essai de mise en service lorsqu'une modification apportée à l'irradiateur risque d'avoir une incidence sur la répartition de la dose reçue par le conteneur pour irradiation (par exemple le remplacement des barres de combustible). L'ampleur du nouvel essai dépend de l'importance de la modification survenue dans l'irradiateur ou de la charge effective. En cas de doute, il faut procéder à un nouvel essai de mise en service.

LOCAUX

- 28.** Les locaux doivent être conçus et exploités de façon à isoler les récipients irradiés de ceux qui ne le sont pas afin d'éviter une contamination croisée. Lorsque les produits manipulés sont renfermés dans des conteneurs pour irradiation clos, les produits pharmaceutiques ne doivent pas nécessairement être isolés des autres s'il n'y a aucun risque que les premiers soient contaminés par les seconds.

Toute éventuelle contamination des produits par des radio nucléides émanant de la source doit être exclue.

TRAITEMENT

- 29.** Les récipients d'irradiations doivent être conditionnés conformément au(x) schéma(s) de chargement indiqué(s) et établi(s) lors de la validation.
- 30.** Pendant le déroulement des opérations, la dose de rayonnements absorbée par les récipients doit être contrôlée au moyen de procédures de dosimétrie validées. Le rapport entre cette dose et la dose absorbée par le produit à l'intérieur du conteneur doit avoir été établi au cours de la validation du procédé et de l'essai de mise en service de l'installation.
- 31.** Des détecteurs de rayonnements doivent servir à différencier les conteneurs irradiés des autres. Ils ne doivent pas constituer le seul moyen de différenciation utilisé ni servir à indiquer le bon déroulement des opérations.
- 32.** Des charges mixtes de récipients ne peuvent être traitées dans la cellule d'irradiation que lorsque des essais de mise en service ou d'autres éléments ont montré que la dose de rayonnements absorbée par chaque conteneur ne dépasse pas les limites indiquées.
- 33.** Si la dose de rayonnements requise est administrée par plus d'une exposition ou plus d'un passage à travers l'installation, l'accord de la personne qui exploite le médicament est nécessaire à l'opération doit se dérouler dans un laps de temps prédéterminé. Les interruptions imprévues de l'irradiation doivent être notifiées à la personne qui exploite le médicament si celles-ci prolongent le processus d'irradiation au-delà d'une période préalablement convenue.
- 34.** Les produits non irradiés doivent à tout moment être isolés des produits irradiés. L'utilisation de détecteurs de rayonnements (31.) et la conception correcte des locaux (28.) contribuent notamment à cet objectif.

Irradiateurs gamma

- 35. En ce qui concerne les modes de traitement en continu, des dosimètres doivent être placés de telle sorte qu'au moins deux d'entre eux soient exposés à tout moment à l'irradiation.
- 36. Dans les modes de traitement par lots, deux dosimètres doivent au moins être exposés à des emplacements proches du point de dose minimale.
- 37. Dans les modes de traitement en continu, il faut indiquer la position correcte de la source et un dispositif de verrouillage doit être placé entre la position de la source et le mécanisme du convoyeur. La vitesse du convoyeur doit être continuellement contrôlée et enregistrée.
- 38. Dans les modes de traitement par lots, des déplacements de la source et les temps d'exposition doivent être contrôlés et enregistrés pour chaque lot.
- 39. Pour une dose spécifique voulue, le réglage de la minuterie ou de la vitesse du convoyeur doivent pouvoir s'adapter à une décroissance ou à une croissance de la source. La période de validité de ce réglage ou de cette vitesse doit être enregistrée et respectée.

Irradiateurs par faisceau électronique

- 40. Un dosimètre doit être placé sur chaque conteneur.
- 41. Il convient d'établir un relevé du courant moyen de faisceau, de l'énergie des électrons, de la largeur du balayage et de la vitesse du convoyeur. Hormis cette dernière, lesdites variables doivent être contrôlées dans le cadre de limites précises établies au cours de l'essai de mise en service car elles risquent de subir des modifications instantanées.

DOCUMENTATION

- 42. Les quantités des produits reçus, irradiés et expédiés doivent concorder entre elles et correspondre aux documents qui les accompagnent. Toute erreur doit être rapportée et comprise.
- 43. L'exploitant de l'installation d'irradiation doit certifier par écrit la gamme des doses reçues par chaque récipient d'irradiation faisant partie d'un lot ou d'une livraison.
- 44. Des dossiers relatifs au traitement et au contrôle de chaque lot d'irradiation doivent être vérifiés et signés par un responsable désigné puis conservés. L'exploitant de l'installation et la personne qui exploite le médicament doivent convenir de la méthode et du lieu de conservation de ces documents.
- 45. La documentation relative à la validation et aux essais de mise en service de l'installation doit être conservée pendant un an au-delà de la date de péremption et au moins cinq ans après la libération du dernier produit traité par l'installation.

CONTRÔLE MICROBIOLOGIQUE

- 46. Le contrôle microbiologique doit être assuré sous la responsabilité du fabricant "pharmaceutique". Il peut inclure un contrôle de l'environnement dans lequel le produit est fabriqué et un contrôle du produit préalable à l'irradiation comme indiqué dans l'autorisation de mise sur le marché.
-

11. FABRICATION DES MÉDICAMENTS DÉRIVÉS DU SANG OU DU PLASMA HUMAINS

PRINCIPE

En vertu de la directive n° 2001-83/CE, les matières premières des médicaments biologiques dérivés du sang ou du plasma humains comprennent les matières de départ telles que cellules ou liquides d'origine biologique, y compris le sang ou le plasma. Les médicaments dérivés du sang ou du plasma humains ont des caractéristiques particulières qui tiennent à la nature biologique de la matière de départ. Par exemple, des agents infectieux et particulièrement des virus peuvent contaminer la matière de départ. La sécurité de ces produits repose donc sur le contrôle des matières de départ et de leur origine, ainsi que sur les procédures ultérieures de fabrication, notamment d'élimination et d'inactivation des virus.

Sauf indication contraire, les chapitres généraux du guide des bonnes pratiques de fabrication (BPF) s'appliquent aux médicaments dérivés du sang ou du plasma humains. Certaines des lignes directrices particulières s'y appliquent également, notamment celles concernant la fabrication des médicaments stériles, l'utilisation des rayonnements ionisants dans la fabrication des médicaments, la fabrication des médicaments biologiques et les systèmes informatisés. Dans la mesure où toutes les étapes de la fabrication, y compris la collecte du sang ou du plasma, influent sur la qualité des produits finis, il importe que toutes les opérations soient réalisées suivant un système adéquat d'assurance de la qualité et conformément aux bonnes pratiques de fabrication en vigueur.

Aux termes de la directive n° 2001-83/CE, les mesures nécessaires sont prises pour éviter la transmission de maladies infectieuses, et les dispositions et normes des monographies de la pharmacopée européenne concernant le plasma destiné au fractionnement et les médicaments dérivés du sang ou du plasma humains sont applicables.

Ces mesures comprennent la recommandation 98-463/CE du Conseil du 29 juin 1998 concernant l'admissibilité des donneurs de sang et de plasma et le dépistage pratiqué sur les dons de sang dans la Communauté européenne, les recommandations du Conseil de l'Europe (voir « Guide pour la préparation, l'utilisation et l'assurance de qualité des composants sanguins », Council of Europe Press) et de l'Organisation mondiale de la santé (voir rapport du comité d'experts de l'OMS sur la normalisation biologique, série de rapports techniques de l'OMS n° 840, 1994).

La présente ligne directrice particulière doit également être interprétée à la lumière des notes explicatives adoptées par le comité des spécialités pharmaceutiques, notamment celles intitulées « Note explicative relative aux médicaments dérivés du plasma (CPMP/BWP/269-95 révision 2) », « Etudes de validation : conception, apport et interprétation des études de validation des méthodes d'inactivation et d'élimination des virus » (Volume 3A de la série « La réglementation des médicaments dans la Communauté européenne ») et « Contribution à la partie II du dossier de demande d'autorisation de mise sur le marché. - Contrôle des matières premières destinées à la fabrication de dérivés sanguins » (III/5272-94).

Ces documents sont régulièrement révisés, et les références doivent renvoyer aux dernières versions qui correspondent aux orientations en vigueur. Les médicaments dérivés du sang fabriqués en France à partir de sang ou de plasma collectés en France relèvent des dispositions de la première partie (livre II) et de la cinquième partie (livre premier) du code de la santé publique, notamment les articles L. 1221-1 à L. 1221-8, L. 1223-3, L. 5121-3, L. 5121-11, L. 5124-14 et L. 5124-15, ainsi que des textes réglementaires pris pour leur application.

Les médicaments dérivés du sang fabriqués en France à partir de sang ou de plasmas collectés hors de France et destinés au marché français relèvent des dispositions de la première partie (livre II) et de la cinquième partie (livre premier) du code de la santé publique et notamment des articles L. 1221-3 à L. 1221-8, L. 1221-12 et L. 5121-11.

Les médicaments dérivés du sang fabriqués en France à partir de sang ou de plasma collectés hors de France et destinés à l'exportation relèvent des dispositions de la cinquième partie (livre premier) du code de la santé publique et notamment des articles L. 5121-11 et L. 5124-11.

Les médicaments dérivés du sang fabriqués hors de France et destinés au marché français relèvent des dispositions de la cinquième partie (livre premier) du code de la santé publique et notamment des articles L. 5121-11 et L. 5124-13.

Les dispositions de la présente ligne directrice particulière s'appliquent aux médicaments dérivés du sang et du plasma humains. Elles ne s'appliquent pas aux composants sanguins utilisés en transfusion, puisque pour le moment ces produits ne relèvent d'aucune directive communautaire. Cependant, un grand nombre de ces dispositions pourraient s'appliquer à de tels composants et les autorités compétentes pourraient en exiger le respect.

GESTION DE LA QUALITÉ

1. L'assurance de qualité doit couvrir toutes les étapes qui aboutissent au produit fini, depuis la collecte (y compris la sélection des donneurs, les poches à sang, les solutions anticoagulantes et les kits de tests) jusqu'au stockage, au transport, au traitement, au contrôle de la qualité et à la livraison du produit fini, le tout conformément aux textes cités dans la rubrique « Principe », au début de la présente ligne directrice particulière.
2. Le sang ou le plasma utilisés comme matières de départ pour la fabrication de médicaments doivent être collectés dans des centres de collecte et testés dans des laboratoires soumis à inspection et agréés par une autorité compétente.
3. Les procédures visant à déterminer l'admissibilité des donneurs de sang et de plasma utilisés comme matières de départ pour la fabrication de médicaments doivent être décrites par le centre de collecte et consignées, avec les résultats des tests pratiqués sur les dons, dans des documents auxquels le fabricant du médicament doit avoir accès.
4. Le contrôle de la qualité des médicaments dérivés du sang ou du plasma humains doit être réalisé de manière que tout écart par rapport aux spécifications de qualité puisse être détecté.
5. Les médicaments dérivés de sang ou de plasma humains non utilisés qui ont fait l'objet d'un retour ne doivent pas être remis sur le marché, sauf suivant les modalités prévues au point 5.65 du guide des BPF.

LOCAUX ET MATERIEL

6. Les locaux utilisés pour la collecte du sang ou du plasma doivent être de dimensions appropriées et être construits et situés de manière à faciliter leur utilisation, leur nettoyage et leur entretien. La collecte, le traitement et la réalisation des tests sur le sang et le plasma ne doivent pas être effectués au même endroit. Des espaces appropriés doivent être prévus pour que les entretiens avec les donneurs puissent se dérouler en privé.
7. Le matériel utilisé pour la fabrication, la collecte et les tests doit être conçu, qualifié et entretenu de manière à convenir à l'usage prévu, et ne doit présenter aucun danger. Un entretien et un étalonnage régulier doivent être réalisés et faire l'objet d'un rapport conformément aux procédures établies.
8. La préparation des médicaments dérivés du plasma fait appel à des méthodes d'élimination ou d'inactivation des virus, et des mesures doivent être prises pour éviter une contamination croisée entre produits traités et produits non traités ; les locaux et le matériel utilisés pour les produits traités doivent être spécifiques et distincts de ceux utilisés pour les produits non traités.

COLLECTE DE SANG ET DE PLASMA

9. En France, la collecte du sang et du plasma doit être effectuée selon les bonnes pratiques transfusionnelles prises en application de l'article L. 1223-3 du code de la santé publique.
10. Un contrat type doit être établi entre le fabricant du médicament dérivé du sang ou du plasma humains et l'établissement ou organisme chargé de la collecte du sang ou du plasma. Des renseignements sur le contenu de ce contrat type figurent dans le document « Contribution à la partie II du dossier de demande d'autorisation de mise sur le marché ; contrôle des matières premières pour la production de dérivés sanguins » (III/5272-94).
11. Chaque donneur doit être clairement identifié lors de son accueil, puis de nouveau avant le prélèvement (voir également la recommandation 98-463/CE du Conseil du 29 juin 1998 sur l'admissibilité des donneurs de sang et de plasma et le dépistage pratiqué sur les dons de sang dans la Communauté européenne).

12. Les étiquettes portant les numéros de dons doivent être revérifiées indépendamment pour s'assurer que le même numéro figure sur les poches de sang, sur les tubes d'échantillons et sur le dossier du donneur.
13. Les poches à sang et les systèmes de plasmaphérèse doivent être examinés pour vérifier l'absence d'altération ou de contamination avant d'être utilisés pour la collecte du sang ou du plasma. Afin de garantir la traçabilité, il y a lieu de relever le numéro de lot des poches à sang et des systèmes de plasmaphérèse.

TRACABILITÉ ET MESURES POST-COLLECTE

14. La confidentialité doit être garantie, mais il doit exister un système permettant de suivre le cheminement de chaque don, à partir du donneur, d'une part, et à partir du produit fini et permettant l'identification du destinataire (établissement hospitalier ou professionnel de santé), d'autre part. En règle générale, l'identification du receveur incombe au destinataire.
15. Mesures intervenant après la collecte : une procédure opératoire standard doit être mise en place pour décrire le système d'information mutuelle mis en place entre le centre de collecte du sang/plasma et le site de fabrication/fractionnement, afin que ceux-ci puissent s'informer mutuellement au cas où, après un don :
 - Il s'avère que le donneur ne répondait pas aux critères de santé requis pour les donneurs ;
 - Un des tests de marqueurs viraux s'avère positif, alors qu'ils étaient tous négatifs lors d'un précédent don du même donneur ;
 - Il apparaît que la recherche des marqueurs viraux n'a pas été effectuée conformément aux procédures agréées ;
 - Le donneur a contracté une maladie infectieuse due à un agent potentiellement transmissible par des produits dérivés du plasma (VHB, VHC, VHA et autres virus des hépatites non-A non-B non-C, VIH 1 et 2 et autres agents en fonction de l'évolution des connaissances) ;
 - Le donneur contracte la maladie de Creutzfeldt-Jakob (MCJ ou Nv-MCJ) ;
 - Le receveur de sang ou d'un composant sanguin contracte, à la suite d'une transfusion/perfusion, une infection qui met en cause le donneur ou dont on peut retrouver l'origine en remontant jusqu'au donneur.

Les procédures à suivre dans les cas susmentionnés doivent être décrites dans la procédure opératoire standard. La recherche rétrospective doit porter au moins sur les dons effectués au cours des six mois précédant le dernier don négatif. Lorsqu'un des cas susmentionnés se présente, il devrait toujours y avoir réévaluation de la documentation relative au lot. L'opportunité d'un retrait du lot concerné doit être étudiée avec soin en tenant compte de critères tels que l'agent infectieux impliqué, la taille du mélange, l'intervalle de temps entre le don et la séroconversion, la nature du produit et sa méthode de fabrication. S'il apparaît qu'un don ayant servi à constituer un mélange de plasma était en fait infecté par le VIH ou le virus de l'hépatite A, B ou C, les autorités compétentes chargées de l'autorisation du médicament doivent en être averties, et décider avec l'entreprise des mesures à prendre. Des indications plus précises figurent dans la version actuelle des notes explicatives du Comité des spécialités pharmaceutiques sur les médicaments dérivés du plasma.

PRODUCTION ET CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

16. Chaque don de sang ou de plasma ou tout produit dérivé doit, préalablement à sa distribution et/ou son fractionnement, être testé à l'aide d'une méthode validée, de sensibilité et de spécificité appropriée, afin de rechercher les marqueurs des agents infectieux spécifiques suivants :
 - HbsAg ;
 - anticorps anti-VIH 1 anti-VIH 2 ;
 - anticorps anti-VHC.

Si un résultat positif répétable est obtenu pour l'un de ces tests, le don n'est pas acceptable.

D'autres tests peuvent être requis suivant les exigences des Etats dans lesquels le produit fini sera distribué.

17. Les températures de stockage spécifiées pour le sang, le plasma et les produits intermédiaires doivent être contrôlées et validées lors du stockage et du transport entre les centres de collecte et les locaux des fabricants ou entre les différents sites de fabrication. Les mêmes contraintes s'appliquent à la livraison de ces produits.
18. Le premier mélange homogène de plasma (par exemple, après séparation du cryoprécipité) doit être testé à l'aide d'une méthode validée, de sensibilité et de spécificité appropriée. Les résultats doivent être négatifs pour les marqueurs des agents infectieux spécifiques suivants :
 - HbsAg ;
 - anticorps anti-VIH 1 anti-VIH 2 ;
 - anticorps anti-VHC.

Les mélanges pour lesquels des résultats positifs confirmés ont été obtenus doivent être rejetés.

19. Seuls les lots provenant de mélanges de plasma testés s'étant révélés négatifs pour l'ARN du VHC par des techniques d'amplification nucléaire (TAN) à l'aide d'une méthode validée, de sensibilité et de spécificité appropriée, peuvent être acceptés pour utilisation.
20. Les tests à exiger pour le dépistage des virus ou autres agents infectieux doivent être déterminés en tenant compte des nouvelles connaissances en matière d'agents infectieux et de la disponibilité de méthodes d'essai appropriées.
21. Les étiquettes figurant sur chaque unité de plasma stocké à des fins de mélange et de fractionnement doivent être conformes aux dispositions de la monographie de la pharmacopée européenne « Plasma humain pour fractionnement », et porter au minimum le numéro d'identification du lot, le nom et l'adresse du centre de collecte ou les références du service de transfusion sanguine responsable de la préparation, le numéro de lot du récipient, la température de stockage, le volume ou poids total de plasma, le type d'anticoagulant utilisé et la date du prélèvement et/ou de la séparation.
22. Afin de minimiser le risque de contamination microbiologique du plasma destiné au fractionnement ou d'introduction de matériel étranger, la décongélation et le mélange doivent être réalisés au minimum dans une zone propre de classe D, en utilisant la tenue vestimentaire appropriée ; le port d'un masque et de gants est en outre requis. Les méthodes utilisées pour l'ouverture des poches, le mélange et la décongélation doivent être régulièrement contrôlées, par exemple en testant la biocharge (contamination microbienne). Les conditions applicables aux zones d'atmosphère contrôlée pour toutes les autres manipulations lorsqu'elles ne sont pas effectuées en système clos doivent être conformes aux exigences des présentes bonnes pratiques.
23. Des méthodes doivent être prévues pour distinguer clairement les produits ou intermédiaires ayant fait l'objet d'un processus d'élimination ou d'inactivation virale de ceux qui n'ont pas été soumis à un tel processus.
24. La validation des méthodes utilisées pour l'élimination ou l'inactivation des virus ne doit pas être réalisée dans les installations de production, afin d'éviter tout risque de contamination de la fabrication de routine par les virus utilisés pour la validation.

CONSERVATION DES ÉCHANTILLONS

25. Si possible, des échantillons de chaque don doivent être conservés afin de faciliter toute procédure d'analyse rétrospective pouvant s'avérer nécessaire. Cette tâche incombe normalement au centre de collecte. Les échantillons de chaque mélange de plasma doivent être stockés dans des conditions adéquates pendant au moins un an après la date de péremption du produit fini ayant la plus longue durée de conservation.

ÉLIMINATION DU SANG, DU PLASMA OU DES INTERMÉDIAIRES REJETÉS

26. Une procédure opératoire standard doit être prévue pour assurer l'élimination de manière sûre et efficace du sang, du plasma ou des intermédiaires.

12. FABRICATION DES MEDICAMENTS EXPERIMENTAUX ¹

PRINCIPE

Les médicaments expérimentaux sont fabriqués selon les bonnes pratiques de fabrication. Il convient également de tenir compte des autres recommandations publiées par la Commission européenne qui s'appliquent selon le niveau de développement du produit. Les procédures mises en place sont flexibles, afin de permettre des modifications, dans la mesure où les connaissances sur les procédés sont susceptibles d'évoluer ; ces procédures sont également adaptées au niveau de développement du produit.

Les personnes qui se prêtent à des recherches biomédicales peuvent courir un risque supplémentaire par rapport aux patients traités avec des médicaments déjà mis sur le marché. L'application des bonnes pratiques de fabrication à la production des médicaments expérimentaux est donc destinée à garantir d'une part que les personnes qui se prêtent à la recherche ne sont pas mises en danger, et d'autre part que les résultats de la recherche biomédicale ne sont pas affectés par des conditions de fabrication non satisfaisantes ayant un impact sur la sécurité, la qualité ou l'efficacité. De la même façon, ces bonnes pratiques de fabrication visent à garantir l'homogénéité des divers lots d'un même médicament expérimental utilisé dans le cadre d'une recherche biomédicale ou dans le cadre de plusieurs recherches biomédicales différentes ; ces bonnes pratiques de fabrication sont également utilisées pour documenter et justifier de façon adéquate toutes modifications apportées au médicament expérimental lors de son développement.

La fabrication de médicaments expérimentaux représente un niveau de complexité supplémentaire par rapport à celle des produits déjà mis sur le marché, en raison du manque d'habitude existant en matière de production, de la diversité de conception des recherches biomédicales, des modes de conditionnements correspondants et souvent de la nécessité de recourir aux procédures de randomisation et de mise en insu, ainsi que du risque accru de contamination croisée et de mélange de produits. De plus, les connaissances relatives à l'activité et la toxicité du produit peuvent être incomplètes et la validation de tous les procédés peut présenter des lacunes. Il est par ailleurs aussi possible d'utiliser des médicaments déjà commercialisés et ayant subi un reconditionnement ou ayant été modifiés de quelque façon que ce soit dans le cadre de ces recherches.

Face à toutes ces difficultés, une parfaite compréhension et une formation adaptée à l'application des bonnes pratiques de fabrication à la production des médicaments expérimentaux est donc indispensable pour le personnel. Il convient également de veiller à une étroite collaboration avec le promoteur de la recherche qui est responsable de tous les aspects de la recherche biomédicale, et notamment de la qualité des médicaments expérimentaux.

La complexité croissante des opérations de fabrication exige un système de la qualité extrêmement efficace.

La présente ligne directrice particulière fournit également des indications sur les commandes, l'expédition et les retours de médicaments expérimentaux, en complément de celles mentionnées dans les bonnes pratiques cliniques prévues à l'article L. 1121-3 du code de la santé publique.

NOTE :

Des produits répondant à la définition du médicament, autres que le médicament expérimental peuvent être fournis aux personnes qui se prêtent à une recherche biomédicale. De tels produits peuvent être fournis comme médicaments associés ou comme médicaments de secours pour des raisons préventives, diagnostiques ou thérapeutiques et/ou peuvent être nécessaires afin de garantir une prise en charge médicale adaptée de la personne qui se prête à la recherche. Il est possible également que ces produits soient utilisés conformément au protocole afin d'obtenir une réponse physiologique. Ces produits ne répondent pas à la définition des médicaments expérimentaux et peuvent être fournis par le promoteur ou sur le lieu de recherches. Le promoteur veille à ce que ces produits soient conformes à la demande d'autorisation d'essai clinique et qu'ils présentent une qualité appropriée aux objectifs de la recherche, en tenant compte de l'origine des produits, qu'ils soient ou non soumis à une autorisation de mise sur le marché et qu'ils aient ou non fait l'objet d'un reconditionnement. Le pharmacien responsable en France ou une personne

¹ Décision du 26 mai 2006.

qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen peut être sollicité pour veiller au respect de ces exigences.

GESTION DE LA QUALITÉ

1. Le système d'assurance de la qualité conçu, mis en place et contrôlé par le fabricant ou l'importateur est décrit dans des procédures écrites mises à la disposition du promoteur et tient compte des bonnes pratiques de fabrication applicables aux médicaments expérimentaux.
2. Les spécifications du médicament et les instructions de fabrication sont susceptibles d'être modifiées lors du développement du produit mais il convient de veiller à un contrôle et à une traçabilité stricte de ces modifications.

PERSONNEL

3. Toutes les personnes impliquées dans la fabrication de médicaments expérimentaux sont correctement formées aux exigences spécifiques propres à ce type de produits.
4. Le pharmacien responsable veille en particulier à ce que des systèmes soient mis en place pour garantir le respect des exigences énoncées dans la présente ligne directrice particulière et a par conséquent des connaissances approfondies du développement pharmaceutique et des procédures relatives aux essais cliniques. Des indications concernant la libération des médicaments expérimentaux par le pharmacien responsable en France ou par la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen sont prévues aux points 38 à 41.

LOCAUX ET MATERIEL.

5. La toxicité, l'activité et le potentiel sensibilisant des médicaments expérimentaux n'étant pas toujours complètement connus, il convient de minimiser tous les risques de contamination croisée. La conception du matériel et des locaux, les méthodes d'analyse et de contrôle et les limites d'acceptation à utiliser après nettoyage doivent refléter la nature de ces risques. La production « par campagne » doit être considérée le cas échéant. Il convient également de tenir compte de la solubilité du produit pour toute décision relative au choix du produit de nettoyage.

DOCUMENTATION

Spécifications et instructions

6. Les spécifications (relatives aux matières premières, aux articles de conditionnement primaire, aux produits intermédiaires, aux produits vrac et aux produits finis), les formules de fabrication, les instructions de production et de conditionnement doivent être aussi complètes que possible compte tenu du dernier état des connaissances. Ces spécifications doivent être périodiquement réévaluées au cours du développement du produit et actualisées si nécessaire. Chaque nouvelle version doit tenir compte des données les plus récentes, de la technologie actuellement disponible, des exigences réglementaires et de celles de la pharmacopée, et doit faire référence à la version précédente afin de permettre la traçabilité de ce document. Toute modification doit être apportée conformément à une procédure écrite, qui doit prendre en compte toutes les conséquences de cette modification sur le plan de la qualité du produit notamment la stabilité et la bio-équivalence.
7. Les raisons de ces modifications doivent être enregistrées et les conséquences que pourraient avoir de telles modifications sur la qualité des produits et sur tout essai clinique en cours doivent être étudiées et documentées.

Commande

8. La commande peut concerner la production et/ou le conditionnement d'un certain nombre d'unités et/ou leur expédition et doit être passée au fabricant par le promoteur ou par une personne agissant pour son compte. Cette commande doit être formulée par écrit (bien qu'elle puisse être transmise par des moyens électroniques), et doit être suffisamment précise pour éviter toute ambiguïté. Elle doit être autorisée par le promoteur ou par une personne dûment mandatée

par lui et doit faire référence au dossier de spécification du médicament et au protocole de la recherche biomédicale correspondant le cas échéant.

Dossier de spécification du médicament

9. Le dossier de spécification du médicament (voir glossaire) doit être continuellement mis à jour, au fur et à mesure de la poursuite du développement du produit, et doit faire référence aux versions antérieures afin de pouvoir retracer l'évolution du document. Il doit comprendre ou faire référence aux documents suivants :

- les spécifications et méthodes analytiques pour les matières premières, les articles de conditionnement, les produits intermédiaires, les produits vrac et les produits finis ;
- les méthodes de fabrication ;
- les contrôles en cours et leurs méthodes ;
- un exemplaire d'étiquette approuvée ;
- les protocoles des recherches biomédicales concernés et les codes de randomisation, le cas échéant ;
- les contrats de sous-traitance correspondants avec les donneurs d'ordre, le cas échéant ;
- les données de stabilité ;
- les conditions de stockage et d'expédition.

La liste énumérée ci-dessus n'est ni limitative ni exhaustive. Son contenu pourra varier en fonction du produit et de son niveau de développement. Ces informations doivent constituer une base permettant d'évaluer si le lot de produit répond aux conditions de certification et de libération en France par le pharmacien responsable. Le pharmacien responsable doit donc pouvoir disposer de ces informations. Lorsque différentes étapes de fabrication sont menées sur différents sites sous la responsabilité de différents pharmaciens responsables en France ou personnes qualifiées dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, il est possible de conserver des dossiers séparés limités aux informations relatives aux activités réalisées sur chaque site.

Formules de fabrication et instructions de fabrication

10. Pour chaque opération de fabrication ou d'approvisionnement, il existe des instructions écrites ainsi que des enregistrements écrits, clairs et adéquats. Si une opération n'est pas destinée à être répétée, il n'est pas nécessaire d'établir une formule maître et des instructions de fabrication. Les dossiers sont tout particulièrement importants pour la préparation de la version finale des documents à utiliser dans le cadre de la fabrication de routine une fois que l'autorisation de mise sur le marché est accordée.

11. Les informations figurant dans le dossier de spécification du médicament doivent être utilisées pour rédiger les instructions écrites détaillées relatives à la production, au conditionnement, au contrôle de la qualité et aux conditions de stockage et d'expédition.

Instructions de conditionnement

12. Les médicaments expérimentaux sont en général conditionnés individuellement pour chaque personne qui se prête à la recherche biomédicale. Le nombre d'unités à conditionner doit être spécifié avant le début des opérations de conditionnement ; il doit tenir compte du nombre d'unités nécessaires à la réalisation des contrôles de la qualité et du nombre d'échantillons à conserver. Un bilan comparatif doit être établi pour s'assurer que les bonnes quantités de produits ont été utilisées à chaque étape des opérations.

Dossiers de production, de contrôle de la qualité et de conditionnement de lot

13. Les dossiers de lot doivent être suffisamment détaillés pour permettre de reconstituer avec précision l'ordre de déroulement des opérations. Toutes les remarques pertinentes permettant d'améliorer la connaissance du produit, de perfectionner les opérations de fabrication et justifiant les procédures utilisées ainsi que toutes modifications apportées, doivent figurer dans ces dossiers.
14. Les dossiers de fabrication des lots doivent être conservés au moins pendant cinq ans après la fin ou l'arrêt anticipé du dernier essai clinique durant lequel le lot a été utilisé.

PRODUCTION

Articles de conditionnement

15. Les spécifications et les opérations de contrôle de la qualité doivent inclure des mesures destinées à prévenir une levée non intentionnelle de l'insu due à des changements d'aspects entre différents lots d'articles de conditionnement.

Opérations de fabrication

16. Pendant la phase de développement, il convient d'identifier les paramètres critiques et les contrôles en cours de fabrication qui permettent de maîtriser les processus. Il est généralement possible de déduire de l'expérience acquise avec des produits analogues des paramètres transitoires de production et des contrôles en cours de fabrication provisoires. Le personnel au poste clé doit faire preuve d'une grande vigilance pour formuler les instructions nécessaires et les adapter en permanence à l'expérience acquise lors de la production. Les paramètres identifiés et contrôlés sont justifiés en s'appuyant sur les connaissances disponibles au moment considéré.
17. Le procédé de fabrication est validé dans son intégralité dans la mesure où cela est nécessaire, en prenant en compte le stade de la mise au point du produit. A minima, les étapes critiques du procédé sont validées. Toutes les étapes de la conception et de la mise au point du procédé de fabrication sont intégralement documentées. Les procédés de production des médicaments expérimentaux ne sont pas toujours validés de façon aussi étendue que dans la production de routine, les locaux et le matériel doivent néanmoins être qualifiés. En ce qui concerne les produits stériles, la validation des procédés de stérilisation répond aux mêmes normes que pour les médicaments déjà pourvus d'une autorisation de mise sur le marché. De même et le cas échéant, l'élimination, l'inactivation des virus et d'autres impuretés d'origine biologique est démontrée afin de garantir la sécurité des produits issus des biotechnologies, en suivant les principes et techniques scientifiques définis dans les instructions disponibles dans ce domaine.
18. La validation des procédés de fabrication aseptique présente des problèmes particuliers lorsque les lots sont de petite taille. Dans de tels cas, le nombre d'unités remplies lors de la validation peut correspondre au nombre maximum d'unités remplies lors de la production. Lorsque cela est possible et compatible avec l'essai de simulation du procédé, un grand nombre d'unités pourra être rempli avec un milieu de culture, afin de conforter la validité des résultats obtenus. Le remplissage et la fermeture sont souvent des opérations manuelles ou semi-automatisées, très délicates qui risquent de compromettre les conditions d'asepsie; la formation du personnel et la validation de la technique aseptique de chaque opérateur doivent donc faire l'objet d'une attention accrue.

Principes applicables au médicament utilisé comme référence

19. Si un médicament doit subir des modifications, des données sont disponibles (par exemple, stabilité, dissolution comparative, biodisponibilité) pour prouver que ces modifications n'altèrent pas de manière significative les caractéristiques initiales de qualité du médicament.
20. La date de péremption indiquée sur le conditionnement d'origine du médicament utilisé comme référence peut ne plus être valable si le produit a été reconditionné dans un conditionnement

différent, n'offrant pas une protection équivalente, ou n'étant pas compatible avec le médicament. Il appartient au promoteur, ou à une personne agissant pour son compte, de déterminer, en fonction de la nature du produit, les caractéristiques du conditionnement, les conditions de stockage auxquelles le produit peut être soumis et la date limite d'utilisation adéquate. Cette date fait l'objet d'une justification et n'est pas postérieure à la date de péremption indiquée sur le conditionnement d'origine. La date de péremption est compatible avec la durée de la recherche biomédicale.

Opérations de mise en insu

Un soin particulier est apporté à la manipulation des produits durant et après toute opération de la mise en insu.

21. A l'occasion de la mise en insu des produits, des systèmes sont mis en place afin de garantir que cette procédure est assurée et maintenue, tout en permettant, si nécessaire, leur identification et l'identification de leurs numéros de lots avant l'opération de mise en insu. Il convient également de prévoir un système d'identification rapide du produit en cas d'urgence.

La libération des médicaments mis en insu s'accompagne notamment d'une vérification en bonne et due forme de la similitude d'aspect et de toute autre caractéristique requise des différents médicaments comparés.

Code de randomisation

22. Des procédures décrivent les modes d'obtention, de sécurisation, de diffusion, d'utilisation et de conservation de tout code de randomisation utilisé pour le conditionnement des médicaments expérimentaux ainsi que le système de levée de l'insu. Il convient de conserver les enregistrements correspondants.

Conditionnement

23. Lors du conditionnement des médicaments expérimentaux, il peut être nécessaire de manipuler en même temps différents produits sur la même ligne de conditionnement. Le risque de confusion, d'erreur ou de contamination croisée est minimisé par l'utilisation de procédures appropriées, d'équipements adaptés et par une formation appropriée du personnel.
24. Le conditionnement et l'étiquetage des médicaments expérimentaux sont probablement plus complexes et sont susceptibles de donner lieu à davantage d'erreurs (également plus difficiles à détecter) que pour des produits commercialisés, en particulier lorsque des produits mis en insu de même apparence sont utilisés. Les précautions contre les erreurs d'étiquetage telles que le bilan comparatif des étiquettes, le vide de ligne et les contrôles en cours effectués par du personnel formé à cet effet sont renforcées en conséquence.
25. Le conditionnement permet la conservation du médicament expérimental en bon état pendant le transport et le stockage aux points de destination intermédiaires. Toute ouverture ou altération intempestive du conditionnement extérieur au cours du transport devrait être facilement décelable.

Etiquetage

26. L'étiquetage garantit la protection de la personne qui se prête à la recherche et la traçabilité du produit, permet l'identification du produit et de la recherche, et facilite l'usage adéquat du médicament expérimental. Les informations suivantes figurent sur l'étiquetage des médicaments expérimentaux, à moins qu'il y ait un motif à l'absence de l'une ou l'autre d'entre elles, par exemple le recours à un système de randomisation électronique centralisé :
 - a) Nom, adresse et numéro de téléphone du promoteur, de l'organisme prestataire de service ou de l'investigateur (c'est à dire le contact principal pour les informations sur le produit, la recherche biomédicale et la levée de l'insu en cas d'urgence) ;
 - b) Forme pharmaceutique, voie d'administration, nombre d'unités de prise ainsi que le nom ou l'identification du produit et son dosage dans le cas d'une recherche conduite en ouvert ;

- c) Numéro de lot et/ou de code permettant d'identifier le contenu et l'opération de conditionnement ;
 - d) Code de référence de la recherche biomédicale, permettant d'identifier la recherche, le lieu de recherches, l'investigateur et le promoteur si ces informations ne sont pas fournies par ailleurs ;
 - e) Numéro d'identification de la personne qui se prête à la recherche ou le numéro de traitement et, le cas échéant, le numéro de visite de cette personne auprès de l'investigateur ;
 - f) Nom de l'investigateur, s'il n'est pas déjà mentionné en application des a) et d) du présent point 26;
 - g) Mode d'emploi (il est possible de faire référence à une notice ou à un autre document explicatif destiné à la personne qui se prête à la recherche ou à la personne administrant le produit) ;
 - h) Mention « Pour recherche biomédicale uniquement » ou une mention similaire ;
 - i) Conditions de stockage ;
 - j) Période d'utilisation (date limite d'utilisation, date de péremption ou date de re-contrôle, suivant le cas) exprimée en mois/année et d'une façon permettant d'éviter toute ambiguïté ;
 - k) Mention « Ne pas laisser à la portée des enfants » sauf dans le cas où le produit est utilisé dans des recherches au cours desquelles le produit n'est pas emporté au domicile des personnes qui se prêtent à la recherche.
- 27.** Il n'est pas nécessaire de faire apparaître sur l'étiquetage, l'adresse et le numéro de téléphone du contact principal pour des informations relatives au produit, à la recherche biomédicale et à la levée de l'insu à utiliser en cas d'urgence, dans le cas où la personne qui se prête à la recherche s'est vue remettre un document fournissant ces informations et a reçu comme consigne de garder en permanence ce document en sa possession.
- 28.** Les renseignements apparaissent dans la ou les langue(s) officielle(s) du pays dans lequel le médicament expérimental doit être utilisé. Les renseignements énumérés au point 26 figurent sur le conditionnement primaire et sur le conditionnement extérieur du médicament expérimental (excepté pour les conditionnements primaires dans les cas décrits aux points 29 et 30). Ces renseignements peuvent en outre être rédigés dans d'autres langues.
- 29.** Lorsque le produit est dispensé à la personne qui se prête à la recherche ou délivré à la personne administrant le médicament, dans un conditionnement primaire et un conditionnement extérieur destinés à rester associés, et que le conditionnement extérieur mentionne les renseignements figurant au point 26, l'étiquetage du conditionnement primaire ou tout autre dispositif d'administration fermé qui contient le conditionnement primaire du médicament expérimental, comporte les informations suivantes :
- a) Nom du promoteur, de l'organisme prestataire de service ou de l'investigateur ;
 - b) Forme pharmaceutique, voie d'administration (cette mention peut être exclue pour les formes pharmaceutiques solides par voie orale), nombre d'unités de prise et dans le cas d'une recherche conduite en ouvert, le nom ou l'identification du produit et son dosage ;
 - c) Numéro de lot et/ou de code permettant d'identifier le contenu et l'opération de conditionnement ;
 - d) Code de référence de la recherche, permettant d'identifier la recherche, le lieu de recherches, l'investigateur et le promoteur, si ces informations ne sont pas fournies par ailleurs ;
 - e) Numéro d'identification de la personne qui se prête à la recherche ou le numéro de traitement, et le cas échéant, le numéro de visite de cette personne auprès de l'investigateur.
- 30.** Si le conditionnement primaire se présente sous la forme de blisters ou de conditionnement de petite taille telles que des ampoules, sur lesquelles les éléments mentionnés dans le point 26 ne peuvent pas figurer, le conditionnement extérieur comporte une étiquette avec ces éléments d'information. Le conditionnement primaire doit néanmoins comporter les éléments suivants :
- a) Nom du promoteur, de l'organisme prestataire de service ou de l'investigateur ;

- b) Voie d'administration (cette mention peut être exclue pour les formes pharmaceutiques solides par voie orale) ainsi que le nom ou l'identification du produit et son dosage dans le cas d'une recherche conduite en ouvert ;
 - c) Numéro de lot et/ou de code permettant d'identifier le contenu et l'opération de conditionnement ;
 - d) Code de référence de la recherche, permettant d'identifier la recherche, le lieu de recherches, l'investigateur et le promoteur, si ces informations ne sont pas fournies par ailleurs ;
 - e) Numéro d'identification de la personne qui se prête à la recherche ou le numéro de traitement, et le cas échéant, le numéro de visite de cette personne auprès de l'investigateur ;
- 31.** Des symboles ou pictogrammes visant à expliciter certaines des informations susmentionnées peuvent être ajoutés. Des informations supplémentaires, telles les mises en garde ou le mode d'emploi peuvent y figurer.
- 32.** Pour les recherches biomédicales présentant les caractéristiques suivantes :
- la conception de la recherche ne requiert pas de fabrication ou de conditionnement particulier ;
 - la recherche est conduite avec des médicaments bénéficiant dans les Etats membres concernés par la recherche biomédicale, d'une autorisation de mise sur le marché, et fabriqués ou importés conformément aux dispositions réglementaires ;
 - les personnes participant à la recherche présentent les mêmes caractéristiques que celles qui sont visées par l'indication mentionnée dans l'autorisation précitée ;
- Les renseignements suivants sont ajoutés au conditionnement d'origine mais n'occulent pas les mentions figurant déjà sur le conditionnement initial :
- i. Nom du promoteur, de l'organisme prestataire de service ou de l'investigateur ;
 - ii. Code de référence de la recherche, permettant d'identifier la recherche, le lieu de recherches, l'investigateur et la personne qui se prête à la recherche.
- 33.** S'il s'avère nécessaire de modifier la période d'utilisation mentionnée au point 26, une étiquette supplémentaire est apposée sur le médicament expérimental. Cet étiquette supplémentaire indique la nouvelle période d'utilisation et rappelle le numéro de lot. Pour des raisons de contrôle de la qualité, cette étiquette peut occulter l'ancienne date, mais pas le numéro de lot initial. Cette opération est effectuée dans un établissement pharmaceutique autorisé pour cette activité, dans une pharmacie à usage intérieur autorisée à cet effet sous la responsabilité du pharmacien en assurant la gérance ou par le pharmacien d'un lieu de recherches autorisé à cet effet en application de l'article L. 1121-13 du code de la santé publique. L'opération est effectuée conformément aux principes des bonnes pratiques mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique, selon des procédures spécifiques et le cas échéant selon un cahier des charges. Cette opération doit faire l'objet d'un contrôle de qualité. Cet étiquetage supplémentaire doit être décrit dans la documentation relative à la recherche et dans les dossiers de lots correspondants.

CONTRÔLE DE LA QUALITÉ

- 34.** Les procédés n'étant pas nécessairement normalisés ni totalement validés, les contrôles sont d'autant plus importants pour garantir la conformité de chaque lot aux spécifications du produit.
- 35.** Le contrôle de la qualité est effectué, conformément au dossier de spécification du médicament et conformément aux informations notifiées dans le cadre de la demande d'autorisation de la recherche visée à l'article 9 (2) de la Directive 2001/20/CE ou mentionnée à l'article L. 1123-8 du code de la santé publique. Il convient de vérifier et d'enregistrer l'efficacité de la mise en insu.
- 36.** Des échantillons de chaque lot de produits formulés en vrac et des principaux articles de conditionnement utilisés pour chaque lot de produits finis sont conservés pendant au moins deux années après la fin ou l'arrêt anticipé des recherches biomédicales dans lesquelles le lot a été utilisé.
- 37.** Il convient de conserver des échantillons de chaque lot conditionné et de chaque période de la recherche, y compris pour les produits mis en insu, jusqu'à ce que le rapport final de la recherche

biomédicale ait été rédigé pour permettre, le cas échéant, la confirmation de l'identité du produit dans le cadre d'investigations portant sur des résultats d'essai incohérents.

LIBÉRATION DES LOTS

- 38.** La libération des médicaments expérimentaux en France n'a pas lieu tant que le pharmacien responsable n'a pas certifié que les exigences requises par les dispositions des articles R. 5124-57-1 à R. 5124-57-6 du code de la santé publique transposant l'article 13.3 de la Directive 2001/20/CE sont respectées (voir point 39). Le pharmacien responsable prend en compte les éléments énumérés dans le point 40 le cas échéant.
- 39.** Les obligations du pharmacien responsable en France ou de la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen relatives aux médicaments expérimentaux dépendent des différents cas de figure qui peuvent survenir et auxquels il est fait référence ci-dessous. Le Tableau 2 résume les éléments à prendre en compte dans les circonstances les plus fréquentes :
- a)
 - i. Les produits fabriqués au sein de l'UE mais qui ne sont pas soumis à une autorisation de mise sur le marché européen : les obligations sont celles définies dans l'article R. 5124-57-3 du code de la santé publique.
 - ii. Les produits provenant de l'UE en conformité avec l'article 80(b) de la Directive 2001/83/CE et soumis à une autorisation de mise sur le marché de l'Union européenne, quelle que soit leur origine de fabrication : les obligations sont les mêmes que celles du a)i). Cependant le champ de la certification peut se limiter à garantir que les produits sont conformes à la demande d'autorisation de conduire une recherche biomédicale et à toute autre procédure ultérieure visant à la mise en insu et aux modalités de conditionnement et d'étiquetage spécifiques aux essais cliniques. Le dossier de spécification du médicament aura les mêmes limitations (voir point 9).
 - b) Les produits directement importés d'un pays tiers : les obligations sont celles définies à l'article R. 5124-57-4 du code de la santé publique. Dans le cas où les médicaments expérimentaux sont importés d'un pays tiers et qu'ils sont soumis à des accords conclus entre la Communauté Européenne et le pays concerné, tels qu'un accord de reconnaissance mutuelle (ARM), les normes équivalentes de bonnes pratiques de fabrication s'appliquent à condition que de tels accords soient adaptés au produit en question. En l'absence d'un accord de reconnaissance mutuelle, le pharmacien responsable en France ou la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen s'assure que des normes équivalentes aux bonnes pratiques de fabrication sont appliquées, par une bonne connaissance du système de la qualité employé par le fabricant. La connaissance de ce système s'acquiert généralement par le biais d'un audit des systèmes de la qualité mis en place par le fabricant. Dans les deux cas, le pharmacien responsable en France ou la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen pourra alors certifier les lots sur la base des documents fournis par le fabricant dans le pays tiers (voir point 40).
 - c) Pour les médicaments utilisés comme référence importés, lorsqu'il n'est pas possible d'obtenir une garantie appropriée permettant de certifier que chaque lot a été fabriqué conformément à des normes équivalentes aux bonnes pratiques de fabrication, les obligations du pharmacien responsable en France ou de la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen sont celles définies à l'article R. 5124-57-4 du code de la santé publique.
- 40.** L'évaluation de chaque lot en vue de sa certification avant sa libération inclut le cas échéant les documents suivants :
- les dossiers de lots, y compris les bulletins de contrôle, les bulletins de contrôle en cours et les comptes rendus de libération démontrant la bonne conformité avec le dossier de spécification du médicament, la commande, le protocole et le code de randomisation. Ces dossiers incluent tout écart ou modification prévu ainsi que tout contrôle ou tests additionnels

réalisés ; ils sont constitués, approuvés et signés par le personnel autorisé en vertu du système de la qualité ;

- la description des conditions de production ;
- les informations concernant la qualification des locaux, du matériel et la validation des procédés et des méthodes ;
- les résultats de l'examen des produits conditionnés ;
- le cas échéant, les résultats des analyses ou des contrôles effectués après importation ;
- les rapports de stabilité ;
- les informations concernant l'origine des produits et la vérification des conditions de stockage et d'expédition ;
- les rapports d'audit relatifs au système de la qualité adopté par le fabricant ;
- les documents certifiant que le fabricant est autorisé à fabriquer des médicaments expérimentaux ou des médicaments utilisés comme référence destinés à l'exportation par les autorités compétentes du pays d'exportation ;
- le cas échéant, les exigences réglementaires relatives à l'autorisation de mise sur le marché, les normes des bonnes pratiques de fabrication applicables et toute autre vérification officielle du respect des bonnes pratiques de fabrication ;
- tous les autres facteurs dont aura connaissance le pharmacien responsable en France ou la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen et qui concernent la qualité du lot.

La pertinence des éléments susmentionnés varie selon le pays d'origine du produit, le fabricant, la situation du médicament en matière de commercialisation (avec ou sans autorisation de mise sur le marché, dans l'Union Européenne ou dans un pays tiers) et sa phase de développement.

Le promoteur veille à ce que les éléments pris en compte par le pharmacien responsable lors de la certification du lot sont bien conformes aux informations notifiées dans le cadre de la demande d'autorisation de la recherche visée à l'article 9 (2) de la Directive 2001/20/CE ou mentionnée à l'article L. 1123-8 du code de la santé publique. (Voir également point 44).

- 41.** Lorsque les médicaments expérimentaux sont fabriqués et conditionnés dans des sites différents sous la surveillance de pharmaciens responsables en France ou de personnes qualifiées dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen qui sont différents, les recommandations énumérées dans la ligne directrice particulière 15 des bonnes pratiques de fabrication transposant l'annexe 16 du guide communautaire des bonnes pratiques de fabrication relative à la certification par une personne qualifiée et à la libération des lots, sont applicables.
- 42.** Lorsque le conditionnement ou l'étiquetage sont effectués dans une pharmacie à usage intérieur autorisée à cet effet, sous la surveillance du pharmacien en assurant la gérance, ou par le pharmacien d'un lieu de recherches autorisé en application de l'article L. 1121-13 du code de la santé publique, il n'est pas nécessaire que le pharmacien responsable ou la personne qualifiée de l'établissement pharmaceutique qui a initialement libéré le lot, certifie l'activité en question. Néanmoins après consultation du pharmacien responsable ou de la personne qualifiée, le promoteur est tenu de veiller à ce que les opérations soient convenablement documentées et réalisées conformément aux bonnes pratiques en vigueur.

EXPÉDITION

- 43.** Les médicaments expérimentaux sont expédiés conformément aux instructions données dans la demande d'expédition par le promoteur ou au nom du promoteur.
- 44.** Les médicaments expérimentaux restent sous la responsabilité du promoteur tant que la procédure de libération en deux étapes n'a pas été effectuée :
 - en France, certification par le pharmacien responsable,

- et libération suivant le respect des exigences énoncées dans la demande d'autorisation de la recherche visée à l'article 9 (2) de la Directive 2001/20/CE ou mentionnée à l'article L. 1123-8 du code de la santé publique.

Le promoteur s'assure que ces étapes sont conformes aux renseignements réellement pris en compte par le pharmacien responsable en France ou par une personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen. Ces deux étapes de libération sont consignées et la documentation correspondante conservée dans les dossiers de la recherche par le promoteur ou par une personne agissant pour son compte.

45. Avant l'envoi des médicaments expérimentaux vers le lieu de recherches, les dispositions relatives à la levée de l'insu doivent être disponibles auprès du personnel responsable désigné par le promoteur.
46. Le fabricant ou l'importateur établit un inventaire détaillé des expéditions qu'il a effectué, identifiant notamment les destinataires de ces expéditions.
47. Les transferts des médicaments expérimentaux d'un lieu de recherches à un autre restent exceptionnels. De tels transferts font l'objet de procédures opératoires standards. Il convient d'évaluer l'aptitude du médicament à être transféré en examinant d'une part, l'historique du produit depuis que le fabricant n'en a plus le contrôle à l'aide, par exemple, des comptes-rendus de monitoring des recherches biomédicales et des dossiers relatifs aux conditions de stockage sur le lieu initial de la recherche et en demandant d'autre part, l'avis du pharmacien responsable en France ou celui de la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique. Le médicament est, si nécessaire, retourné au fabricant ou à un autre fabricant autorisé pour un réétiquetage et, le cas échéant, pour être certifié par le pharmacien responsable ou par la personne qualifiée dans un Etat membre de la Communauté européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace économique. Les données de ces opérations sont enregistrées et conservées pour que soit garantie la traçabilité.

RÉCLAMATIONS

48. Les conclusions de toute enquête menée à la suite d'une réclamation pouvant être liée à la qualité du produit doivent faire l'objet d'une discussion entre le fabricant ou l'importateur et le promoteur (s'ils sont distincts). Aux vues de ces conclusions, le pharmacien responsable ainsi que les personnes responsables de la recherche biomédicale concerné sont amenées à évaluer toute conséquence sur la recherche, le développement du médicament et sur les personnes qui se prêtent à la recherche.

Le fabricant, en collaboration avec le promoteur, met en œuvre un système d'enregistrement et de traitement des réclamations ainsi qu'un système efficace pour rappeler rapidement et à tout moment des médicaments expérimentaux qui sont déjà distribués. Le fabricant enregistre et examine toute réclamation concernant un défaut du produit.

Il informe l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé de tout défaut qui pourrait être à l'origine d'un rappel de médicament ou d'un défaut d'approvisionnement des lieux de recherches susceptible d'affecter la sécurité des personnes ou la conduite de la recherche. Tous les lieux de recherches doivent être identifiés ainsi que, dans la mesure du possible, les pays de destination.

Dans le cas d'un médicament expérimental pour lequel une autorisation de mise sur le marché a été délivrée, son fabricant, en collaboration avec le promoteur, informe le titulaire de l'autorisation de mise sur le marché de tout défaut qui pourrait avoir trait à ce médicament.

RAPPELS ET RETOURS

Rappels

Le promoteur met en place une procédure d'urgence de levée de l'insu des médicaments expérimentaux lorsque cela est nécessaire pour un rappel rapide. Le promoteur veille à ce que la procédure ne révèle l'identité du produit mis en insu qu'en cas de stricte nécessité.

49. Des procédures visant à rappeler les médicaments expérimentaux et à consigner ces opérations sont fixées par le promoteur en collaboration avec le fabricant ou l'importateur s'ils sont distincts. L'investigateur et le moniteur ont connaissance de leurs obligations dans le cadre de cette procédure de rappel.
50. Le promoteur s'assure que le fournisseur du médicament utilisé comme référence ou de tout autre médicament devant être utilisé dans la recherche biomédicale, dispose d'un système lui permettant de rappeler tout produit fourni.

Retours

51. Les médicaments expérimentaux non utilisés sont retournés dans des conditions définies par le promoteur et spécifiées dans des procédures écrites.
52. Les médicaments expérimentaux retournés sont clairement identifiés et stockés dans une zone réservée à cet effet et placée sous un contrôle adéquat. Des inventaires de ces médicaments sont établis et conservés.

DESTRUCTION

53. Le promoteur est responsable de la destruction des médicaments expérimentaux non utilisés. La destruction des médicaments expérimentaux ne peut être réalisée sans l'accord écrit préalable du promoteur.
54. Les quantités expédiées de médicaments et les quantités utilisées et retournées de médicaments sont enregistrées, comptabilisées et vérifiées pour chaque lieu de recherche et pour chaque période de la recherche par le promoteur ou par une personne agissant pour son compte. La destruction des médicaments expérimentaux non utilisés est effectuée par lieu de recherches ou par période de la recherche après que les écarts constatés entre les quantités mentionnées ci-dessus ont été étudiés et motivés de façon satisfaisante, et qu'un bilan comparatif a été accepté. Les opérations de destruction sont enregistrées afin de pouvoir être comptabilisées. Il appartient au promoteur de conserver les dossiers afférents à ces opérations.
55. Lors de la destruction des médicaments expérimentaux, il est remis au promoteur un certificat daté ou une attestation confirmant la réalisation de cette opération. Ces documents identifient clairement ou permettent d'assurer la traçabilité des lots et/ou du nombre de personnes incluses dans la recherche biomédicale concernés, ainsi que les quantités effectivement détruites.
-

TABLEAU 1. RÉSUMÉ DES MENTIONS D'ÉTIQUETAGE (points 26 à 30)

CAS GENERAL POUR LE
CONDITIONNEMENT EXTERIEUR ET POUR
LE CONDITIONNEMENT PRIMAIRE
(point 26)

RENSEIGNEMENTS
a¹ à k

CONDITIONNEMENT PRIMAIRE LORSQUE
LE CONDITIONNEMENT PRIMAIRE ET LE
CONDITIONNEMENT EXTERIEUR RESTENT
ASSOCIES (point 29)⁵

a² b³ c d e

CONDITIONNEMENT PRIMAIRE BLISTERS
OU CONDITIONNEMENT DE PETITE TAILLE
(point 30)⁵

a² b³ ⁴ c d e

- a) nom, adresse et numéro de téléphone du promoteur, de l'organisme prestataire de service ou de l'investigateur (c'est-à-dire le contact principal pour les informations sur le produit, la recherche biomédicale et la levée de l'insu en cas d'urgence) ;
- b) forme pharmaceutique, voie d'administration, nombre d'unités de prise, ainsi que le nom ou l'identification du produit et son dosage dans le cas d'une recherche conduite en ouvert ;
- c) numéro de lot et/ou de code permettant d'identifier le contenu et l'opération de conditionnement ;
- d) code de référence de la recherche, permettant d'identifier la recherche, le lieu de recherches, l'investigateur et le promoteur si ces informations ne sont pas fournies par ailleurs ;
- e) numéro d'identification de la personne qui se prête à la recherche ou le numéro de traitement et, le cas échéant, le numéro de visite de cette personne auprès de l'investigateur ;
- f) nom de l'investigateur (s'il n'est pas déjà mentionné en application des a) et d) ci-dessus mentionné) ;
- g) Mode d'emploi (il est possible de faire référence à une notice ou à un autre document explicatif destiné à la personne qui se prête à la recherche ou à la personne administrant le produit) ;
- h) mention « Pour recherche biomédicale uniquement » ou une mention similaire ;
- i) conditions de stockage ;
- j) période d'utilisation (date limite d'utilisation, date de péremption ou date de re-contrôle suivant le cas) exprimée en mois/année et d'une façon permettant d'éviter toute ambiguïté ;
- k) mention « Ne pas laisser à la portée des enfants » sauf dans le cas où le produit est utilisé dans des recherches au cours desquelles le produit n'est pas emporté au domicile des personnes qui se prêtent à la recherche.

1 Il n'est pas nécessaire de faire apparaître sur l'étiquetage, l'adresse et le numéro de téléphone du contact principal pour les informations relatives au produit, à la recherche biomédicale et à la levée de l'insu à utiliser en cas d'urgence, dans le cas où la personne qui se prête à la recherche s'est vue remettre un document fournissant ces informations et a reçu comme consigne de garder en permanence ce document en sa possession (point 27).

2 Dans ce cas, il n'est pas nécessaire d'inclure, l'adresse et le numéro de téléphone du contact principal pour des informations relatives au produit, à la recherche biomédicale et à la levée de l'insu à utiliser en cas d'urgence.

3 Dans le cas des formes pharmaceutiques solides par voie orale, Il n'est pas nécessaire de préciser la voie d'administration.

4 Il n'est pas nécessaire de préciser la forme pharmaceutique et le nombre d'unités de prise.

5 Lorsque le conditionnement extérieur mentionne les renseignements énumérés dans le point 26.

TABLEAU 2 : LIBÉRATION DES LOTS DES PRODUITS

ELEMENTS A PRENDRE EN COMPTE ⁽³⁾	PRODUIT DISPONIBLE DANS L'UE		PRODUIT IMPORTE DE PAYS TIERS	
	Produit fabriqué dans l'UE sans AMM	Produit avec AMM et disponible sur le marché de l'UE	Produit sans aucune AMM européenne	Produit avec une AMM européenne Médicament utilisé comme référence lorsque la documentation certifiant que chaque lot a été fabriqué dans des conditions au moins équivalentes à celles prévues par la Directive 2003/ 94/CE ne peut être obtenue.
AVANT LES OPERATIONS SPECIFIQUES A LA RECHERCHE BIOMÉDICALE				
a) conditions d'expédition et de stockage	Oui			
b) tous les facteurs pertinents (1) montrant que chaque lot a été fabriqué et libéré conformément à : - la Directive 2003/94/CE, ou - des normes de BPF au moins équivalentes à celles prévues par la Directive 2003/94/CE	Oui -		(2) Oui	
c) documentation attestant que chaque lot a été libéré au sein de l'UE conformément aux exigences stipulées dans les BPF de l'UE (article L. 5121-5 du code de la santé publique et article 51 de la directive 2001/83/CE) , ou documentation attestant que le produit est disponible sur le marché européen et a été fourni conformément à l'article 80 (b) de la Directive 2001/83/CE ou à l'article R. 5124-3 du code de la santé publique.		Oui		
d) documentation attestant que le produit est disponible sur le marché local et documentation permettant d'établir le respect des exigences réglementaires locales pour l'autorisation de mise sur le marché et la commercialisation sur le marché local.				Oui

e) résultats de toutes les analyses, contrôles et vérifications effectués en vue d'évaluer la qualité du lot importé conformément : - aux exigences de l'AMM (article R. 5124-52 du code de la santé publique ou article 51 de la directive 2001/83/CE), ou - au dossier de spécification du médicament, à la commande, et aux éléments mentionnés dans la demande d'autorisation de la recherche visée à l'article 9.2 de la directive 2001/20/CE ou mentionnée à l'article L. 1123-8 du code de la santé publique. Lorsque ces analyses, contrôles et vérifications ne sont pas effectués dans l'UE, une justification doit être fournie et le pharmacien responsable en France ou la personne qualifiée dans la CE/EEE doit garantir que les analyses ont été menées en conformité avec des normes de BPF au moins équivalentes à celles prévues dans la Directive 2003/94/CE.		-	Oui	-
		Oui	-	Oui
		Oui	Oui	Oui
APRES LES OPERATIONS SPECIFIQUES A LA RECHERCHE BIOMEDICALE				
g) en plus de l'évaluation avant les opérations spécifiques à la recherche biomédicale, tous les autres facteurs pertinents (1) montrant que chaque lot a été traité en vue de la mise en insu, du conditionnement spécifique à la recherche, de l'étiquetage et des contrôles conformément : - aux bonnes pratiques de fabrication, ou - des normes de BPF au moins équivalentes à celles prévues par la Directive 2003/94/CE	Oui -	(2) oui		

(1) Ces facteurs sont résumés dans le point 40.

(2) Lorsqu'un accord de reconnaissance mutuelle ou un accord similaire est en vigueur pour les produits concernés, les normes de bonnes pratiques de fabrication équivalentes s'appliquent.

(3) Dans tous les cas, les informations notifiées dans le cadre de la demande d'autorisation d'essai clinique visée à l'article 9(2) de la Directive 2001/20/CE ou mentionnée à l'article L. 1123-8 du code de la santé publique sont cohérentes avec les éléments réellement pris en compte par le pharmacien responsable en France ou la personne qualifiée dans la CE/EEE qui certifie le lot avant sa libération.

13. QUALIFICATION ET VALIDATION ¹

PRINCIPE

1. La présente annexe décrit les principes de la qualification et de la validation applicables à la fabrication des médicaments. En vertu des BPF, les fabricants sont tenus de définir le travail de validation à effectuer en vue de démontrer qu'ils contrôlent les aspects critiques de leurs opérations spécifiques. Les changements importants apportés aux installations, équipements et procédés susceptibles d'influencer la qualité du produit, doivent être validés. Une méthode axée sur une évaluation des risques doit être utilisée afin de déterminer le champ d'application et l'étendue de la validation.

PLANIFICATION DE LA VALIDATION

2. Toutes les activités de validation doivent être planifiées. Les éléments clés d'un programme de validation doivent être clairement définis et documentés dans un plan directeur de validation (PDV) ou documents équivalents.
3. Le PDV doit être un document bref, clair et concis.
4. Le PDV doit comporter au minimum les données suivantes :
 - a) Politique de validation ;
 - b) Structure organisationnelle des activités de validation ;
 - c) Relevé des installations, systèmes, équipements et procédés à valider ;
 - d) Format de la documentation : format à utiliser pour les protocoles et les rapports ;
 - e) Planification et programmation ;
 - f) Maîtrise des changements ;
 - g) Référence aux documents existants.
5. Dans le cas de projets importants, il peut s'avérer nécessaire d'élaborer des plans directeurs de validation séparés.

DOCUMENTATION

6. Il convient d'établir un protocole écrit précisant les modalités de mise en oeuvre des activités de qualification et validation. Le protocole doit être revu et approuvé. Il doit définir les étapes critiques et les critères d'acceptation.
7. Un rapport renvoyant au protocole de qualification et/ou de validation doit être élaboré. Celui-ci doit résumer les résultats obtenus, formuler des commentaires sur toute déviation observée et tirer les conclusions nécessaires, y compris sur les changements recommandés en vue de remédier aux lacunes constatées. Toute modification du plan tel que défini dans le protocole doit être dûment justifiée et documentée.
8. Après réalisation d'une qualification satisfaisante, il doit être procédé à une libération officielle sous forme d'autorisation écrite en vue de la prochaine étape de qualification et de validation.

QUALIFICATION

Qualification de la conception

9. Le premier élément de la validation de nouvelles installations, systèmes ou équipements peut être la qualification de la conception (QC).
10. La conformité de la conception aux BPF doit être démontrée et documentée.

¹ Arrêté du 10 août 2004.

Qualification de l'installation

11. La qualification de l'installation (QI) doit être réalisée sur les installations, systèmes et équipements neufs ou ayant subi des modifications.
12. La QI doit comporter au minimum les éléments suivants :
 - a) Installation des équipements, canalisations, maintenance et appareillages de mesures contrôlés au regard des plans de réalisation et des spécifications en vigueur ;
 - b) Collecte et examen des instructions opératoires et des exigences en matière d'entretien du fournisseur ;
 - c) Exigences en matière d'étalonnage ;
 - d) Vérification des matériels de construction.

Qualification opérationnelle

13. La qualification opérationnelle (QO) doit succéder à la qualification de l'installation.
14. La QO doit comporter au minimum les éléments suivants :
 - a) Essais développés à partir de la connaissance des procédés, systèmes et équipements ;
 - b) Essais visant à inclure une condition ou un ensemble de conditions englobant les limites d'exploitation supérieures et inférieures, parfois qualifiées de conditions représentatives du « pire cas » (« worst case »).
15. Le fait de franchir avec succès le stade de la qualification opérationnelle doit permettre d'achever les procédures d'étalonnage, d'exploitation et de nettoyage, la formation des opérateurs et les exigences en matière d'entretien préventif. Elle doit permettre une « libération » officielle des installations, systèmes et équipements.

Qualification des performances

16. La qualification des performances (QP) doit suivre le passage réussi des stades de qualification installation et de qualification opérationnelle.
17. La QP doit comporter au minimum les éléments suivants :
 - a) Essais réalisés au moyen d'équipements de production, de substituts qualifiés ou de produits simulés, développés à partir de la connaissance du procédé et des installations, systèmes ou équipements ;
 - b) Essais visant à inclure une condition ou un ensemble de conditions englobant les limites d'exploitation supérieures et inférieures.
18. Bien que la QP soit décrite comme une activité distincte, il peut, dans certains cas, s'avérer opportun de la pratiquer conjointement avec la QO.

Qualification des installations, systèmes et équipements (en service)

19. Des éléments de preuve doivent permettre de vérifier les paramètres et les limites d'exploitation des principales variables de l'équipement d'exploitation. En outre, les opérations d'étalonnage, de nettoyage et d'entretien préventif, ainsi que les procédures d'exploitation et les procédures et enregistrements de formation des opérateurs doivent être documentés.

VALIDATION DES PROCÉDÉS

Généralités

20. Les exigences et les principes exposés dans le présent chapitre sont applicables à la fabrication de formes pharmaceutiques. Ils couvrent la validation initiale des nouveaux procédés, la validation initiale des procédés modifiés et la revalidation.

21. La validation des procédés doit normalement s'effectuer préalablement à la distribution et à la vente du médicament (validation prospective). Lorsque cela n'est pas possible, il peut, à titre exceptionnel, s'avérer nécessaire de valider les procédés au cours de production de routine (validation simultanée, ou concomitante). Les procédés en service depuis un certain temps doivent également être validés (validation rétrospective).
22. Les installations, systèmes et équipements qui seront utilisés doivent avoir été qualifiés et les méthodes d'essais analytiques doivent être validées. Le personnel participant aux activités de validation doit avoir reçu une formation appropriée.
23. Les installations, systèmes, équipements et procédés doivent être régulièrement évalués en vue de vérifier leur état de bon fonctionnement.

Validation prospective

24. La validation prospective doit comporter au minimum les éléments suivants :
 - a) Brève description du procédé ;
 - b) Résumé des étapes critiques de la fabrication à étudier ;
 - c) Liste des équipements/installations destinés à être utilisés (y compris les équipements de mesure/contrôle et supervision/enregistrement) assortie de leur statut d'étalonnage ;
 - d) Spécifications du produit fini en vue de la libération ;
 - e) Liste des méthodes analytiques, le cas échéant ;
 - f) Contrôles en cours de fabrication proposés, assortis des critères d'acceptation ;
 - g) Essais supplémentaires à pratiquer, assortis des critères d'acceptation et de la validation analytique, le cas échéant ;
 - h) Plan d'échantillonnage ;
 - i) Méthodes d'enregistrement et d'évaluation des résultats ;
 - j) Fonctions et responsabilités ;
 - k) Proposition de calendrier.
25. En s'appuyant sur ce procédé défini (y compris les composantes spécifiées), une série de lots du produit final peut être fabriquée dans des conditions de routine. En théorie, le nombre d'opérations de fabrications effectuées et les phénomènes observés doivent permettre à eux-seuls d'établir le degré normal de variation et des tendances et fournir suffisamment de données aux fins de l'évaluation. On admet généralement que trois lots/opérations consécutifs répondant aux paramètres arrêtés équivalent à une validation du procédé.
26. Les lots fabriqués aux fins de la validation du procédé doivent être de taille identique aux futurs lots industriels.
27. Lorsque les lots de validation sont destinés à être vendus ou distribués, leurs conditions de production doivent être parfaitement conformes aux BPF, ainsi qu'à l'autorisation de mise sur le marché.

Validation simultanée (ou concomitante)

28. A titre exceptionnel, on peut accepter qu'aucun programme de validation ne soit effectué avant le démarrage de la production de routine.
29. La décision de procéder à une validation simultanée doit être justifiée, documentée et approuvée par le personnel autorisé.
30. Les exigences documentaires applicables à la validation simultanée sont identiques à celles de la validation prospective.

Validation rétrospective

31. La validation rétrospective n'est acceptable que pour les procédés bien établis. Elle ne s'applique pas dans les cas où de récents changements sont intervenus dans la composition du produit, dans les procédures d'exploitation ou les équipements.
32. La validation de tels procédés doit se fonder sur des données historiques. Les étapes qu'elle comporte consistent à élaborer un protocole spécifique et à rendre compte des résultats de l'examen des données en vue d'en tirer une conclusion et une recommandation.
33. La source des données destinées à cette validation doit comporter au minimum les dossiers de lot de fabrication et de conditionnement, des cartes de contrôle des procédés, des cahiers de route concernant l'entretien, des registres des changements de personnel, des études de capacité du procédé, des données concernant le produit fini, y compris des analyses de tendances et les résultats de stabilité durant le stockage.
34. Les lots sélectionnés aux fins de la validation rétrospective doivent être représentatifs de tous les lots fabriqués au cours de la période d'étude, y compris les lots ne satisfaisant pas aux spécifications, et doivent être en nombre suffisant pour démontrer la cohérence du procédé. Il peut être nécessaire de soumettre des produits conservés en échantillonnage à des tests supplémentaires en vue d'obtenir la quantité et le type de données nécessaires pour valider le procédé à titre rétrospectif.
35. En ce qui concerne la validation rétrospective, il convient généralement d'examiner les données provenant de dix à trente lots consécutifs pour évaluer la cohérence du procédé. Toutefois, l'examen peut porter sur un nombre de lots moins importants si cela est justifié.

Validation du nettoyage

36. Les opérations de nettoyage doivent être validées en vue de confirmer l'efficacité de la procédure de nettoyage. Les teneurs limites en résidus, produits de nettoyage et contamination microbienne doivent logiquement être fixées en fonction des matériaux et des produits utilisés. Ces limites doivent pouvoir être atteintes et vérifiées.
37. Des méthodes analytiques validées dont la sensibilité permette la détection des résidus ou contaminants doivent être utilisées. La limite de détection de chaque méthode analytique doit être suffisamment basse pour permettre de détecter le niveau de résidu ou de contaminant acceptable établi.
38. En général, seules les procédures de nettoyage applicables aux surfaces de l'équipement en contact avec les produits doivent être validées. Il pourrait être envisagé d'inclure les parties qui ne sont pas en contact avec les produits. Les intervalles entre l'utilisation et le nettoyage ainsi qu'entre le nettoyage et la réutilisation doivent être validés. Les intervalles et les méthodes de nettoyage doivent être déterminés.
39. S'agissant des procédures de nettoyage applicables à des produits et des procédés similaires, la sélection d'une gamme représentative de produits et de procédés similaires est jugée acceptable. Une seule étude de validation peut être réalisée en se fondant sur la méthode du « pire cas » qui tient compte des points critiques.
40. Généralement, la mise en œuvre de la procédure de nettoyage à trois reprises consécutives et donnant un résultat favorable est nécessaire pour prouver la validité de la méthode.
41. La méthode consistant à répéter les essais jusqu'à obtention de la propreté adéquate (« test until clean ») n'est pas considérée comme une alternative appropriée à la validation du nettoyage.
42. A titre exceptionnel, des produits simulant les propriétés physico-chimiques des substances à éliminer peuvent être utilisés comme substitut aux substances en tant que telles lorsqu'il s'agit de substances toxiques ou dangereuses.

Maîtrise des changements

43. Des procédures écrites doivent être établies en vue de décrire les mesures à mettre en œuvre en cas de modification d'une matière première, d'un composant du produit, du matériel de production, de l'environnement (ou du site) de fabrication, de la méthode de production ou d'essai ou de tout autre changement susceptible d'influer sur la qualité du produit ou la reproductibilité du procédé. Les procédures de maîtrise des changements doivent garantir la production de données suffisantes en vue de démontrer que le procédé modifié aboutira à un produit de la qualité souhaitée et conforme aux spécifications approuvées.

44. Tous les changements susceptibles d'influencer la qualité du produit ou la reproductibilité du procédé doivent être demandés, documentés et acceptés de façon formelle. Il convient d'évaluer l'impact probable de la modification des installations, systèmes et équipements sur le produit, y compris en réalisant une analyse de risques. La nécessité de réaliser des requalifications et des revalidations, ainsi que la portée de celles-ci doivent être déterminées.

Revalidation

45. Les installations, systèmes, équipements et procédés, y compris le nettoyage, doivent être régulièrement évalués en vue de confirmer leur validité. Lorsqu'aucun changement important n'est intervenu au niveau du statut validé, un examen attestant que les installations, systèmes, équipements et procédés satisfont aux exigences prescrites tient lieu de revalidation.
-

14. LIBÉRATION PARAMÉTRIQUE ¹

PRINCIPE

1. La définition du concept de libération paramétrique présentée dans cette annexe se fonde sur celle proposée par l'Organisation européenne pour la qualité : « système de libération propre à assurer que le produit est de la qualité requise, sur la base des informations recueillies en cours de fabrication et de la conformité aux exigences spécifiques des BPF en matière de libération paramétrique ».
2. La libération paramétrique doit satisfaire aux exigences de base des BPF, ainsi qu'aux annexes et lignes directrices particulières applicables.

LIBERATION PARAMÉTRIQUE

3. Il est reconnu qu'un ensemble exhaustif d'essais et de contrôles en cours de fabrication peut constituer un moyen plus efficace de garantir le respect des spécifications du produit fini que les tests pratiqués sur le seul produit fini.
4. La libération paramétrique peut être autorisée pour certains paramètres spécifiques, comme alternative aux contrôles de routine des produits finis. L'autorisation de procéder à une libération paramétrique doit être accordée, refusée ou retirée conjointement par les responsables de l'évaluation des produits et les inspecteurs BPF d'une autorité compétente d'un Etat membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen.

LIBERATION PARAMÉTRIQUE DES PRODUITS STÉRILES

5. La présente section ne porte que sur la partie de la libération paramétrique afférente à la libération de routine des produits finis non soumis à des essais de stérilité. L'élimination des essais de stérilité n'est applicable que pour autant qu'il ait été démontré que des conditions de stérilisation prédéfinies et validées sont respectées.
6. En raison des limites statistiques de la méthode, l'essai de stérilité permet uniquement de détecter une défaillance importante du système d'assurance de la stérilité.
7. La libération paramétrique ne peut être autorisée que si les données attestant que le lot a été correctement fabriqué donnent à elles seules une assurance suffisante que le procédé a été conçu et validé pour assurer la stérilité du produit.
8. Pour l'heure, la libération paramétrique ne peut être approuvée que pour les produits stérilisés dans leur récipient final.
9. La libération paramétrique peut être envisagée pour les méthodes de stérilisation conformes aux exigences de la pharmacopée européenne utilisant la vapeur, la chaleur sèche et le rayonnement ionisant.
10. Un produit entièrement nouveau ne saurait satisfaire aux conditions de la libération paramétrique, dans la mesure où l'obtention de résultats d'essais de stérilité satisfaisants sur une certaine période fait partie des critères d'acceptation. Dans certains cas, un nouveau produit peut ne présenter qu'une variation mineure du point de vue de la garantie de stérilité, lorsque les données des essais de stérilité existantes concernant d'autres produits peuvent être considérées comme pertinentes.
11. Une analyse de risque du système d'assurance de la stérilité axée sur une évaluation de la libération de produits non-stérilisés doit être pratiquée.
12. Le fabricant doit posséder un historique de conformité aux BPF.
13. L'historique de la non-stérilité des produits et les résultats des essais de stérilité réalisés sur le produit en question, ainsi que les produits traités selon le même système d'assurance de la stérilité ou un système semblable, doivent être pris en considération lors de l'évaluation de conformité aux BPF.
14. Un ingénieur qualifié et expérimenté en matière d'assurance de la stérilité et un microbiologiste qualifié doivent normalement être présents sur le site de production et de stérilisation.

¹ Arrêté du 10 août 2004.

15. La conception et la validation initiale du produit doivent assurer que l'intégrité peut être préservée dans toutes les conditions pertinentes.
 16. Le système de maîtrise des changements doit exiger un examen des changements par le personnel chargé de l'assurance de stérilité.
 17. Un système doit être mis en place en vue de contrôler la contamination microbiologique du produit avant stérilisation.
 18. Aucune confusion ne doit être possible entre les produits stérilisés et les produits non-stérilisés. Des barrières physiques ou des systèmes électroniques validés peuvent fournir une telle assurance.
 19. La conformité des enregistrements de stérilisation aux spécifications doit être contrôlée par au moins deux systèmes indépendants. Ces systèmes peuvent être constitués soit de deux personnes soit d'un système informatique validé et d'une personne.
 20. Préalablement à la libération de chaque lot de produit, il convient de confirmer que :
 - le stérilisateur utilisé a été soumis à tous les contrôles de routine et aux opérations d'entretien planifiés ;
 - toutes les réparations et modifications ont été approuvées par l'ingénieur chargé de l'assurance de stérilité et le microbiologiste ;
 - tous les appareils de mesure étaient étalonnés ;
 - le stérilisateur était validé pour la charge traitée
 21. Une fois que la libération paramétrique a été accordée, la décision de libérer ou de rejeter un lot doit se fonder sur les spécifications approuvées. La non-conformité aux spécifications approuvées ne peut être invalidée par un essai de stérilité conforme.
-

A. PRÉPARATIONS HOMÉOPATHIQUES

PRINCIPE

La fabrication des médicaments à usage homéopathique met en jeu le plus souvent des doses infinitésimales de principe actif. Cette caractéristique particulière rend généralement impossible tout contrôle analytique du produit fini. En conséquence, la garantie de la qualité du médicament à usage homéopathique ne peut être obtenue que par le contrôle des matières premières et, surtout, par la définition, la mise en œuvre et le respect rigoureux des bonnes pratiques de fabrication.

LOCAUX ET MATÉRIEL

1. Les locaux doivent être nettement séparés de ceux où ils sont manipulés des produits volatils et odorants.
2. Lorsqu'un établissement pharmaceutique exécute conjointement des préparations homéopathiques et des préparations non homéopathiques, les zones utilisées pour les préparations homéopathiques doivent être situées dans des locaux nettement séparés.
3. Le matériel doit être réservé exclusivement à la fabrication des médicaments à usage homéopathique.

MATIÈRES PREMIÈRES

Matières premières d'origine végétale

4. L'homéopathie fait largement appel au règne végétal, avec comme règle de base, l'utilisation préférentielle de plantes sauvages et fraîches, récoltées dans leur habitat naturel, là où elles présentent un optimum de végétation loin des sources de pollution. La récolte s'effectue selon les instructions écrites établies par le fabricant, conformément à la pharmacopée française, 10^e édition.
5. Les règles suivantes sont à respecter :
 - I. la récolte doit se faire de préférence dès le matin ; lorsque la plante doit ensuite voyager plusieurs heures jusqu'au laboratoire de fabrication, il faut veiller, au moment de la récolte, à ce qu'il n'y ait sur la plante ni pluie, ni rosée, les risques de détérioration étant les plus grands en cas d'humidité ;
 - II. la durée séparant la récolte de la mise en œuvre au laboratoire ne doit pas excéder 48 heures, étant donné le caractère périssable de telles plantes fraîches ;
 - III. l'attention des personnes effectuant la récolte doit être particulièrement attirée sur le fait que les plantes ou partie de plantes récoltées doivent être fraîches et saines, c'est-à-dire dépourvues de parasites et exemptes de maladie ;
 - IV. les plantes ou parties de plantes récoltées doivent être débarrassés de tout déchet de nature organique ou inorganique.
6. Pour faciliter l'identification et le contrôle botanique à l'arrivée au laboratoire, les ramasseurs de plantes doivent joindre à l'envoi :
 - I. si la partie employée et récoltée est l'écorce, un petit rameau nu, feuillu ou fleuri ;
 - II. si la partie employée et récoltée est la racine, la plante entière ou, si celle-ci est très volumineuse, une partie aérienne ou un fragment de partie aérienne avec si possible sa racine.
7. Cependant, il est parfois nécessaire d'avoir recours à des plantes cultivées :

- I. lorsque l'utilisation de la plante sauvage nécessite une quantité telle qu'elle risque de mettre en péril à moyen terme l'existence de l'espèce spontanée ;
 - II. lorsqu'il ne s'agit pas d'espèces sauvages qui ne peuvent donc pas être trouvées spontanément dans la nature ;
 - III. lorsqu'il s'agit de plantes exotiques adaptées, permettant ainsi leur utilisation à l'état frais, plutôt que l'emploi de plantes importées, nécessairement à l'état sec.
8. La culture des plantes destinées à l'usage homéopathique doit être réalisée dans des conditions spéciales excluant toute utilisation d'engrais chimiques, de pesticides, d'herbicides, d'insecticides ou de fongicides. Seul peut-être toléré l'emploi d'engrais d'origine naturelle.
 9. L'expédition des plantes fraîches, sauvages ou cultivées, doit s'effectuer de préférence dans des sacs à mailles ajourées, des cagettes en bois ou des cartons perforés, selon des modalités maintenant la qualité des plantes et évitant notamment leur altération et leur pollution.
 10. Chaque envoi doit être accompagné d'une fiche signalétique récapitulant les principaux renseignements d'identification :
 - nom du fournisseur,
 - nom de la plante,
 - lieu de récolte,
 - date et, s'il y a lieu, heure de récolte,
 - masse.

Matières premières d'origine animale

11. Elles doivent provenir d'animaux sains, ayant atteint un stade déterminé de leur évolution et être prélevées, conservées et transportées dans des conditions rigoureuses d'hygiène et d'asepsie pour prévenir tout risque de contamination microbienne.

Matières premières d'origine chimique

12. Dans certains cas l'usage homéopathique requiert l'emploi du produit naturel de préférence au produit chimique pur. Les caractéristiques de ces produits naturels doivent alors être définies par des spécifications particulières.

PROCÉDÉ DE FABRICATION

13. Le procédé de fabrication du médicament à usage homéopathique doit être dominé par le souci d'éviter toute impureté, toute souillure ou contamination de nature chimique ou particulaire, étant donné les doses infimes de principe actif le plus souvent mises en jeu.

Préparation des teintures-mères

14. A l'arrivée au laboratoire, la plante doit être contrôlée, puis triée, découpée, pesée et mise en macération. Un échantillon de la plante doit être conservé au moins jusqu'à l'acceptation de la teinture-mère par le laboratoire de contrôle.
15. Le matériel utilisé pour découper les plantes doit permettre une coupe nette, franche, sans broyage ou déperdition du suc de la plante.
16. L'expression des teintures-mères doit être réalisée au moyen d'un matériel assurant une parfaite reproductibilité de cette opération.
17. Le stockage des teintures-mères doit s'effectuer en récipient bien fermé, à l'abri de la lumière et de préférence dans des locaux à 15-20 °C.

Préparation des dilutions

18. La préparation des dilutions doit être considérée comme le stade le plus important de la fabrication du médicament à usage homéopathique.

19. Etant donné les doses infimes de principe actif le plus souvent mises en jeu, de grandes précautions sont indispensables pour obtenir un médicament à usage homéopathique de qualité. Dans les opérations de dilutions successives, l'air ambiant qui se trouve au-dessus des solutions est intimement mêlé à la préparation, si bien que les éléments étrangers et impuretés qu'il contient sont dilués au même titre que la substance de base.
20. Certaines précautions, telle que l'implantation des laboratoires de fabrication dans des zones à faible pollution ainsi qu'une climatisation des locaux en air filtré et dépoussiéré, permettent de limiter la pollution. Cependant, seule la préparation des dilutions homéopathiques dans une enceinte à atmosphère contrôlée où l'air est purifié parvient à supprimer cette pollution. Les enceintes à flux laminaire employées pour la préparation des dilutions homéopathiques doivent correspondre aux normes de la classe 4 000 d'empoussièrement : moins de 25 particules de taille supérieure ou égale à 5 microns par mètre cube et moins de 4 000 particules de taille supérieure ou égale à 0,5 micron par mètre cube. L'efficacité de la filtration de l'air à l'intérieur de l'enceinte doit être vérifiée régulièrement au moyen d'un appareil de comptage des particules.
21. Les flacons contenant les dilutions doivent être étiquetés, à la fois sur le corps du flacon et sur le bouchon, pour éviter tout risque d'intervention. Chaque flacon doit comporter, outre l'indication des numéros de lot de la substance de base et du solvant, la date de fabrication et la hauteur de la dilution, de façon à s'assurer de son renouvellement régulier.
22. La date de péremption d'une dilution ne peut en aucun cas être postérieure à celle de la souche de départ.

Fabrication et imprégnation des comprimés, granules et globules inertes

23. La fabrication et l'imprégnation des supports inertes doivent être réalisées dans les locaux et au moyen d'un matériel spécialement réservés à cet effet.
-

Fin de document



DIRECTION DES JOURNAUX OFFICIELS
26, RUE DESAIX - 75727 PARIS CEDEX 15

RENSEIGNEMENTS : TÉLÉPHONE : 01 40 58 79 79 - TÉLÉCOPIE : 01 45 79 17 84
ISSN 1241-2325



N° 2007/1 bis.