



Directives du Service du médecin cantonal relatives aux traitements au moyen de stupéfiants en cas de syndrome de dépendance du 17 juin 2026

Sommaire

1.	But et objet.....	2
2.	Définitions et substances	2
3.	Bases légales	2
3.1.	Diacétylmorphine (héroïne pharmaceutique, Diaphin®)	3
3.2.	Cannabis (usage médical)	3
4.	Bases techniques	3
5.	Plateforme TAO Online	4
6.	Prérequis pour la médecin traitante ou le médecin traitant	5
7.	Médication supplémentaire	6
7.1.	Analgésiques opioïdes	6
7.2.	Psychostimulants	6
7.3.	Benzodiazépines et substances Z	7
8.	Benzodiazépines et substances Z : obligation de notification et d'autorisation	7
8.1.	Médication supplémentaire à un TAO en cas de symptômes de dépendance aux opioïdes	7
8.2.	Prescription dans les limites des indications, des doses et de la durée de traitement autorisées (4 à 8 semaines maximum)	7
8.3.	Prescription à long terme au-delà de la durée de traitement autorisée (utilisation off-label)	7
8.4.	Prescription en dehors des indications autorisées, notamment pour le traitement d'un syndrome de dépendance aux benzodiazépines selon la CIM-10 (F13.2)	7
9.	Benzodiazépines – recommandations techniques	8
10.	Remise et administration.....	9
11.	Hospitalisation	9
12.	Patientèle dans les prisons régionales (PR) et les établissements pénitentiaires (EP)	10
13.	Séjours à l'étranger de la patientèle	11

1. But et objet

Conformément à l'article 3e, alinéa 1 de la loi sur les stupéfiants (LStup), la prescription, la remise et l'administration des stupéfiants destinés au traitement des personnes dépendantes nécessitent une autorisation cantonale.

Dans le canton de Berne, le Service du médecin cantonal (SMC) de l'Office de la santé (ODS) est compétent en la matière. Les présentes directives ont pour objectif de fournir des précisions sur ce régime d'autorisation aux médecins et aux pharmaciennes et pharmaciens exerçant leur activité dans le canton de Berne.

2. Définitions et substances

Par « stupéfiant », on entend notamment les opioïdes et le cannabis. Quant aux benzodiazépines et aux amphétamines, ils sont considérés comme des « substances psychotropes ». Même s'il existe une distinction entre les stupéfiants et les substances psychotropes, le législateur les considère comme assimilés.

Par conséquent, les traitements de substitution à base de stupéfiants englobent aussi bien les traitements agonistes opioïdes (TAO) que les thérapies assistées par benzodiazépines. Par souci de simplicité, le terme « traitement agoniste opioïde » et son abréviation « TAO » sont utilisés dans le présent document pour désigner tant les traitements agonistes opioïdes que les thérapies assistées par benzodiazépines.

L'utilisation d'autres groupes de substances, tels que les psychostimulants ou les analgésiques opioïdes, dans le cadre d'une médication complémentaire à un TAO, est détaillée au point 7.

3. Bases légales

Les présentes directives se fondent sur les bases légales suivantes :

- Loi sur les stupéfiants (LStup)¹
- Ordonnance relative à l'addiction aux stupéfiants (OASup)²
- Ordonnance sur le contrôle des stupéfiants (OCStup)³
- Ordonnance sur les tableaux des stupéfiants (OTStup-DFI)⁴
- Loi sur les produits thérapeutiques (LPTh)⁵
- Ordonnance portant introduction de la législation fédérale sur les stupéfiants (OiLStup)⁶

¹ Loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (RS 812.121)

² Ordonnance du 25 mai 2011 relative à l'addiction aux stupéfiants et aux autres troubles liés à l'addiction (RS 812.121.6)

³ Ordonnance du 25 mai 2011 sur le contrôle des stupéfiants (RS 812.121.1)

⁴ Ordonnance du DFI du 30 mai 2011 sur les tableaux des stupéfiants, des substances psychotropes, des précurseurs et des adjuvants chimiques (RS 812.121.11)

⁵ Loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (RS 812.21)

⁶ Ordonnance du 20 juin 2012 portant introduction de la législation fédérale sur les stupéfiants (OiLStup, RSB 813.131)

Les deux substances suivantes relèvent non pas de la compétence des cantons, mais de celle de la Confédération (Office fédéral de la santé publique, OFSP) :

3.1. Diacétylmorphine (héroïne pharmaceutique, Diaphin®)

Conformément à l'article 3e, alinéa 3 LStup, les traitements basés sur la substitution par diacétylmorphine (ou « traitements avec prescription d'héroïne », « HeGeBe » en allemand) doivent faire l'objet d'une autorisation fédérale. Ils peuvent uniquement être administrés par un médecin autorisé et dans une institution spécialisée, les modalités étant réglementées dans l'OASup. Les institutions doivent demander l'autorisation à l'OFSP, après avoir obtenu le visa de la médecin cantonale ou du médecin cantonal. De plus amples informations à ce sujet se trouvent sur le site de l'OFSP⁷.

3.2. Cannabis (usage médical)

Les stupéfiants ayant des effets de type cannabique sont en principe des substances interdites, mais l'interdiction du cannabis à des fins médicales a été levée en août 2022. Par médicament à base de cannabis, on entend les médicaments ayant une teneur totale en tétrahydrocannabinol (THC) d'au moins 1 %. La Confédération a introduit une obligation de déclaration courant jusqu'au 31 juillet 2029, qui doit servir à l'évaluation scientifique et à l'analyse statistique des traitements médicaux effectués avec des médicaments à base de cannabis (article 8b LStup).

Ces traitements doivent être prescrits au moyen d'une ordonnance de stupéfiants et être annoncés via le système de déclaration de l'OFSP (MeCanna)⁸. Cette obligation de déclaration s'applique tant aux médicaments non soumis à autorisation qu'aux médicaments autorisés qui sont utilisés hors étiquette (« off label »). Pour les médicaments à base de cannabis autorisés par Swissmedic qui sont prescrits « on label » (c'est-à-dire conformément à l'indication et à la forme galénique), la saisie dans le système de déclaration est facultative. Des informations détaillées sur la procédure à suivre sont disponibles dans le document « Nouveau procédé pour la prescription de médicaments à base de cannabis », publié par l'OFSP⁹. Des informations générales sur l'utilisation du cannabis médical et des recommandations d'utilisation sont notamment mises à disposition par la Société suisse du cannabis en médecine (SSCM)¹⁰.

4. Bases techniques

La seule indication médicale pour un traitement de substitution à base de stupéfiants est un syndrome de dépendance avec troubles psychiques et du comportement. S'appliquent les critères

⁷Traitement avec prescription de diacétylmorphine (héroïne)

⁸Système de déclaration des médicaments à base de cannabis - MeCanna

⁹Nouveau procédé pour la prescription de médicaments à base de cannabis

¹⁰Informations générales et recommandations thérapeutiques de la SSCM

de la CIM-10 (F11.2 Syndrome de dépendance aux opiacés et F13.2 Syndrome de dépendance aux sédatifs ou hypnotiques). Ni l'âge de la personne concernée ni la durée de la dépendance ne sont déterminants. Si l'indication médicale ne peut pas être posée, il n'existe aucun droit à un TAO ni à l'octroi d'une autorisation.

Les principes techniques des TAO, sur lesquels le canton se fonde pour évaluer les demandes, sont notamment inscrits dans les documents suivants :

- Recommandations médicales relatives au traitement agoniste opioïde (TAO) du syndrome de dépendance aux opioïdes 2020, publiées le 16 juillet 2020 par la Société suisse de médecine de l'addiction (SSAM)¹¹ ;
- Prise de position « Prescription et usage problématique de benzodiazépines (BZD) et de Z-drugs » publiée en avril 2022 par la SSAM¹² ;
- Principes généraux régissant l'utilisation des benzodiazépines et des médicaments apparentés, publiés en mai 2014 par l'OFSP, l'Association des médecins cantonaux de Suisse (AMCS), la SSAM et l'Association des pharmaciens cantonaux (APC)¹³.

D'autres documents peuvent être téléchargés depuis la plateforme nationale « Praticien Addiction Suisse »¹⁴, soutenue par l'OFSP.

5. Plateforme TAO Online

Les autorisations de TAO sont gérées en ligne sur la plateforme TAO Online¹⁵.

Pour utiliser cet outil en ligne, la médecin traitante ou le médecin traitant doit tout d'abord s'annoncer auprès du SMC au moyen du formulaire d'inscription correspondant¹⁶. Elle ou il pourra ensuite s'y connecter pour consulter des informations concernant les autorisations en cours ou arrivant à échéance et le déroulement du traitement de sa patientèle.

Les lieux de remise (pharmacies ou autres institutions) dont le siège se situe dans le canton de Berne peuvent, après leur inscription¹⁷, accéder à la plateforme à des fins de consultation uniquement. Ils peuvent y parcourir les informations dont ils ont besoin pour leur patientèle.

Les lieux de remise situés en dehors du canton de Berne ne peuvent pas accéder en ligne aux autorisations délivrées aux médecins exerçant dans le canton de Berne.

L'autorisation est personnelle. Elle comprend les données personnelles de la médecin traitante ou du médecin traitant, de la patiente ou du patient, les informations relatives au lieu de remise et

¹¹ Recommandations médicales relatives au traitement agoniste opioïde (TAO) du syndrome de dépendance aux opioïdes 2020

¹² Prise de position sur les benzodiazépines de la SSAM

¹³ Principes généraux régissant l'utilisation des benzodiazépines et des médicaments apparentés

¹⁴ Praticien Addiction Suisse

¹⁵ www.tao-online.ch

¹⁶ Formulaire pour une ou un médecin (personne physique)

¹⁷ Formulaire pour les lieux de remise

d'administration ainsi que les stupéfiants et/ou les substances assimilées à des stupéfiants qui ont été prescrits.

L'autorisation est généralement limitée à un an et peut être prolongée sur demande.

Les demandes d'autorisation et de prolongation ainsi que toute annonce d'actualisation dans la médication, le dosage, le lieu de remise et/ou d'administration (bouton « Actualisation des données ») doivent être soumises au SMC via la plateforme TAO Online. L'interruption ou la fin d'un traitement doivent également être annoncées par ce biais¹⁸. Cette consigne doit être impérativement respectée, faute de quoi un nouveau traitement ne peut être entamé en cas de changement de médecin et/ou de canton de domicile.

Les lieux de remise, en particulier les pharmacies, doivent rappeler aux médecins concernés l'expiration d'une autorisation si ces derniers omettent de soumettre une demande de renouvellement dans les délais.

6. Prérequis pour la médecin traitante ou le médecin traitant

Pour pouvoir administrer des TAO dans le canton de Berne, les médecins doivent être titulaires d'une autorisation d'exercer délivrée par le canton de Berne et exercer activement leur profession. Le SMC vérifie si ces critères sont remplis une fois que le formulaire de demande d'utilisation de la plateforme TAO Online lui a été soumis.

Les médecins qui administrent des TAO doivent participer régulièrement à des formations continues spécifiques sur ce thème. L'octroi d'une autorisation d'administrer des TAO peut être lié à une attestation de formation continue. L'Office de la santé (ODS) du canton de Berne peut périodiquement contrôler les attestations de formation continue de tous les médecins qui administrent des TAO. Des renseignements sur les formations continues peuvent être fournis par différents organismes, par exemple la SSAM ou la plateforme Praticien Addiction Suisse.

L'autorisation d'administrer un TAO délivrée par le SMC peut être retirée, notamment lorsque les exigences fondamentales suivantes ne sont pas respectées, à savoir : garantir la sécurité de la patientèle, poser une indication et réaliser un traitement dans les règles de l'art, tenir une documentation complète et claire, respecter les directives du SMC détaillées dans le présent document et communiquer de manière adéquate avec le SMC et les pharmacies, notamment en demandant à temps le renouvellement de l'autorisation, en donnant suite aux rappels en fournissant des renseignements en temps utile.

¹⁸ Des réponses aux questions fréquemment posées concernant la plateforme TAO Online ainsi que d'autres informations se trouvent à la page suivante : www.dssi.be.ch > Thèmes > Santé > Produits thérapeutiques > Traitements par agonistes opioïdes

7. Médication supplémentaire

Conformément à l'article 3e, alinéa 1 LStup, une médication supplémentaire à base de stupéfiants ou de substances assimilées aux stupéfiants pour le traitement de personnes dépendantes aux stupéfiants est soumise au régime de l'autorisation, quelle que soit l'indication, et doit faire l'objet d'une demande par le biais de la plateforme TAO Online. Sont notamment concernées les médications complémentaires à base d'analgésiques opioïdes, de psychostimulants, de benzodiazépines et de substances Z (Zolpidem ou Zopiclon, p. ex.).

En principe, le SMC demande que tous les médicaments soumis à autorisation soient prescrits par une seule et même personne. Cette exigence vise à ce qu'une ou un médecin garde la vue d'ensemble de la médication ordonnée et permet d'éviter des doubles prescriptions. Le SMC peut autoriser une dérogation dans des cas particuliers justifiés.

La médecin traitante ou le médecin traitant doit communiquer l'indication et la durée prévue de la médication supplémentaire via la plateforme TAO Online dans le champ « Remarques/Commentaires » et, le cas échéant, fournir une justification. Le SMC peut exiger des documents et des renseignements supplémentaires. En principe, le SMC demande que les renseignements suivants lui soient fournis pour les médicaments supplémentaires les plus souvent prescrits :

7.1. Analgésiques opioïdes

Un traitement par analgésique opioïde supplémentaire à un TAO doit faire l'objet d'une demande dans laquelle figure l'indication exacte.

Le SMC a besoin de cette information pour pouvoir déterminer, en vue de l'octroi de l'autorisation, si la ou le médecin respecte le devoir de diligence qui lui est imposé par l'article 3 LPTh lors de la prescription complémentaire pour un analgésique opioïde.

7.2. Psychostimulants

Lors de la première prescription de psychostimulants ou de l'inscription à la plateforme TAO Online, l'indication exacte doit être communiquée au SMC, idéalement via un rapport de diagnostic fournissant des informations sur la ou le médecin ayant posé le diagnostic ainsi que sur la durée du traitement suivi jusqu'à présent.

En effet, des psychostimulants sont parfois prescrits pour traiter une dépendance à la cocaïne. Or à ce jour, il n'existe aucune ou seulement très peu de données attestant l'efficacité de cette thérapie¹⁹. C'est pourquoi le SMC a besoin des informations susmentionnées pour s'assurer, avant de délivrer l'autorisation, que le psychostimulant est prescrit conformément à l'indication.

¹⁹ Prise de position sur la cocaïne et le crack de la SSAM

7.3. Benzodiazépines et substances Z

Voir points 8 et 9 ci-après.

8. Benzodiazépines et substances Z : obligation de notification et d'autorisation

Dans le cadre de la prescription de benzodiazépines, il convient de faire la distinction entre plusieurs situations, qui sont décrites ci-après. Suivant le cas, une obligation de notification ou d'autorisation peut s'appliquer.

8.1. Médication supplémentaire à un TAO en cas de symptômes de dépendance aux opioïdes

Conformément à l'article 3e, alinéa 1 LStup, une médication supplémentaire à base de benzodiazépines et/ou de substances Z pour le traitement de personnes dépendantes aux stupéfiants est toujours soumise à autorisation, quelle que soit l'indication.

8.2. Prescription dans les limites des indications, des doses et de la durée de traitement autorisées (4 à 8 semaines maximum)

Si des benzodiazépines ou des substances Z sont prescrites conformément à l'indication pour une durée maximale de 8 semaines à une personne ne souffrant pas d'un syndrome de dépendance aux opioïdes, il n'est pas nécessaire de déclarer le traitement ou de demander une autorisation au canton. Les dispositions de la LPTh s'appliquent.

8.3. Prescription à long terme au-delà de la durée de traitement autorisée (utilisation off-label)

Si des benzodiazépines ou des substances Z sont prescrites à une personne ne souffrant pas d'un syndrome de dépendance aux opioïdes pour une durée supérieure à la durée indiquée de 8 semaines maximum, le traitement doit être déclaré au canton. Une telle utilisation off-label est en effet soumise à l'obligation de notifier les autorités cantonales conformément à l'article 11, alinéa 1bis LStup²⁰.

8.4. Prescription en dehors des indications autorisées, notamment pour le traitement d'un syndrome de dépendance aux benzodiazépines selon la CIM-10 (F13.2)

En présence d'un syndrome de dépendance aux benzodiazépines, une thérapie assistée par benzodiazépines, avec remise contrôlée, peut être indiquée. La réalisation d'une thérapie assistée par benzodiazépines est soumise à autorisation, qu'elle soit accompagnée ou non d'un TAO, et doit faire l'objet d'une demande sur la plateforme TAO Online.

Selon la recommandation de la SSAM, l'indication doit en principe être posée en concertation avec une ou un médecin ayant suivi une formation continue correspondante. Sont reconnues comme formations continues la formation approfondie en psychiatrie et

20 Recommandations de l'APC sur l'utilisation « off-label » de médicaments

psychothérapie des addictions de l'ISFM et le certificat de formation complémentaire en médecine de l'addiction de la SSAM.

Il revient à la médecin traitante ou au médecin traitant d'évaluer la situation au cas par cas. En cas de doute, l'expertise d'une ou d'un médecin ayant suivi l'une des formations continues reconnues au point 8.4 doit être sollicitée.

9. Benzodiazépines – recommandations techniques

En règle générale, il faut tenir compte du fait que les benzodiazépines à action rapide et courte ont un potentiel de dépendance particulièrement élevé et sont plus susceptibles d'être utilisées ou remises à autrui de manière abusive.

La plupart des patientes et patients ne développent pas de syndrome de dépendance selon la CIM-10 lorsqu'ils utilisent des benzodiazépines à long terme à des doses autorisées (utilisation off-label soumise à déclaration, voir point 8.3), bien qu'ils puissent également présenter des symptômes de sevrage à l'arrêt du médicament. Dans ces cas, le SMC recommande, en fonction de l'indication initiale, de passer à des substances ayant moins d'effets secondaires, comme les antidépresseurs sédatifs.

En cas d'utilisation prolongée de benzodiazépines à des doses élevées, il faut supposer qu'il existe un syndrome de dépendance et qu'un traitement de sevrage est indiqué en premier lieu. En fonction des comorbidités et de l'anamnèse personnelle, ce traitement peut se faire en mode ambulatoire ou hospitalier (se référer aux recommandations de la SSAM).

Si une thérapie assistée par benzodiazépines est indiquée (voir point 8.4), les benzodiazépines les plus appropriés sont ceux à action moyenne ou longue qui ont un temps de montée lent (temps nécessaire pour atteindre la concentration plasmatique maximale) et dont le risque d'accumulation est très faible. L'oxazépam (Seresta®, Anxiolit®), le clonazépam (Rivotril®) et l'alprazolam à libération prolongée (Xanax retard®), en particulier, se prêtent à une thérapie assistée par benzodiazépines. Le diazépam (Valium®), qui agit rapidement mais de manière prolongée, peut également être utilisé à cet effet avec parcimonie.

L'utilisation de midazolam (Dormicum®), d'alprazolam à libération immédiate (Xanax®) et de triazolam (Halcion®) n'est en principe pas autorisée par le SMC. Si l'une de ces substances est déjà utilisée depuis plusieurs années, il est recommandé dans le cadre d'un TAO de passer à des benzodiazépines à action prolongée.

En outre, le SMC déconseille l'utilisation du flurazépam (Dalmadorm®) et du kétazolam (Solatran®), car leur pharmacocinétique est très imprévisible en raison d'importantes différences individuelles dans la formation et l'élimination des métabolites actifs, ce qui entraîne une grande variabilité de leur demi-vie (flurazépam : 1-250 heures, kétazolam : 2-200 heures).

10. Remise et administration

Il relève de la compétence de la médecin traitante ou du médecin traitant de définir la dose journalière nécessaire de l'agoniste opioïde ou de la benzodiazépine ainsi qu'un éventuel fractionnement. Pour le dosage, il convient de suivre en particulier les recommandations de la SSAM.

La méthadone peut être distribuée sous forme liquide ou en comprimés. Pour la fabrication et la remise de solutions de méthadone, il convient de se référer à la notice relative à la fabrication et à la remise de méthadone dans le cadre de TAO, publiée par le Service pharmaceutique cantonal (SPHC)²¹. Il convient également de noter que seuls les comprimés de 5 mg figurent sur la liste des spécialités édictée par l'OFSP. Pour que les coûts des comprimés plus fortement dosés soient pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, la médecin traitante ou le médecin traitant doit demander une garantie de prise en charge à l'assurance-maladie.

La fréquence de la consommation sous contrôle est laissée à l'appréciation de la médecin traitante ou du médecin traitant, mais elle doit avoir lieu au moins une fois par mois. Le SMC recommande une fréquence hebdomadaire.

Il convient de faire la distinction entre la consommation sous contrôle, d'une part, et la durée de validité de l'ordonnance de stupéfiants, d'autre part, laquelle peut s'élever à trois mois au maximum conformément à l'article 47, alinéa 3 OCStup. L'autorisation du SMC n'infirmes pas l'obligation d'établir une ordonnance.

En vertu de l'article 52, alinéa 1 OCStup, les pharmacies ou autres lieux de remise sont autorisés, en cas d'urgence et s'il est impossible d'obtenir la prescription médicale, à remettre exceptionnellement sans ordonnance le plus petit emballage commercialisé d'un médicament contenant des substances soumises à contrôle.

11. Hospitalisation

Tout traitement par agoniste opioïde déjà en cours doit être poursuivi dans le cadre d'une hospitalisation. La médecin ou le médecin de l'hôpital n'a pas à communiquer au SMC les éventuels changements (dans la médication ou le dosage) survenus lors du séjour.

Préalablement à la sortie, la ou le médecin responsable au sein de l'hôpital doit communiquer à la ou au médecin en charge de la suite du traitement (en ambulatoire) les informations pertinentes, notamment concernant la médication en cours et la posologie, afin que le traitement puisse se poursuivre sans interruption. La médecin ou le médecin de l'hôpital doit indiquer la médication en

²¹ Notice relative à la fabrication et à la remise de méthadone dans le cadre de traitements par agonistes opioïdes (TAO)

cours au personnel du lieu de remise et d'administration agréé, en particulier lorsque la ou le médecin responsable du traitement ambulatoire n'a pas pu être contacté avant la sortie.

Si ni la ou le médecin, ni le personnel du lieu de remise et d'administration n'ont pu être contactés avant la sortie de l'hôpital (par exemple juste avant un week-end ou un jour férié), la patiente ou le patient peut se voir remettre des stupéfiants et/ou des substances assimilées à des stupéfiants pour couvrir la période jusqu'au jour ouvrable suivant.

La ou le médecin responsable du traitement ambulatoire signale au SMC, par le biais de la plateforme TAO Online, les éventuelles modifications apportées au traitement après l'hospitalisation (médication, posologie, lieu de remise ou d'administration), conformément au point 5 ci-dessus.

12. Patientèle dans les prisons régionales (PR) et les établissements pénitentiaires (EP)

En cas de séjour dans une prison régionale (PR) ou un établissement pénitentiaire (EP), il convient de poursuivre tout TAO déjà en cours ou d'introduire un tel traitement s'il est indiqué. Dans les deux cas, la ou le médecin de l'établissement soumet au SMC une demande d'autorisation par le biais de la plateforme TAO Online.

En outre, les services compétents de la PR ou de l'EP doivent informer la ou le médecin responsable du traitement ambulatoire du séjour carcéral de la patiente ou du patient.

L'autorisation de la ou du médecin responsable du traitement ambulatoire est maintenue pendant le séjour carcéral. Un cumul des prescriptions est exclu en raison de l'incarcération.

Préalablement à la sortie, la ou le médecin de l'établissement doit communiquer à la ou au médecin responsable du traitement ambulatoire les informations pertinentes, notamment concernant la médication en cours et la posologie, afin que le traitement puisse se poursuivre sans interruption. Elle ou il doit en outre indiquer la médication en cours au personnel du lieu de remise et d'administration agréé, en particulier lorsque la ou le médecin responsable du traitement ambulatoire n'a pas pu être contacté avant la sortie.

La ou le médecin de l'établissement doit également informer le SMC de la sortie de la PR ou de l'EP au moyen du formulaire du fin du traitement, par le biais de la plateforme TAO Online.

13. Séjours à l'étranger de la patientèle

Lorsque les patientes et patients sont stables, le médicament TAO peut leur être remis pour une période maximale de 30 jours, sous réserve des directives de Swissmedic²². Les voyages au sein de l'Espace Schengen font l'objet de dispositions définies. Le formulaire « Certificat pour le transport de stupéfiants destinés à un traitement médical » doit être rempli par la médecin traitante ou le médecin traitant et être authentifié par la pharmacie qui dispense le médicament. Une copie du formulaire doit être remise au Service pharmaceutique du canton de Berne²³.

S'ils comptent se rendre dans un pays situé en dehors de l'Espace Schengen, les patientes et patients doivent prendre contact avec la représentation consulaire du pays en question pour connaître les dispositions en vigueur.

²² Certificat de Swissmedic pour le transport de stupéfiants destinés à un traitement médical

²³ info.pad@be.ch