

SNF Project
Narcotic Medicines:
How to define and regulate
them in Switzerland

June 2025 Summer School in Palliative Medicine

Prof. Valerie Junod

Unil & Unige





SNF project 2019-2024

Why ?

Who ?

Where ?



Bienvenue



sur le site du projet de recherche

Règlementation des médicaments contenant des substances soumises à contrôle (stupéfiants)

financé par



FONDS NATIONAL SUISSE
DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Projet FNS no 182477



Publications



Articles publiés

SNSF Research Group "Medicines under control", [Could the North American opioid crisis hit Switzerland](#), Swiss Medical Weekly, 2025/155, p. 4094

JUNOD Valérie/BAUD Carole-Anne/SIMON Olivier, Quand un soignant peut-il ou doit-il signaler ? Papillonons ensemble à travers le CC, la LStup et le CP, in Rashid Bahar/Yvan Jeanneret (éd.), [L'effet papillon – Mélanges en l'honneur de Nicolas Jeandin](#), Genève/Zurich 2025

BAUD Carole-Anne/JUNOD Valérie/ROUGEMONT-BUCKING Ansgar/DUFFOUR Catherine, [Un médecin peut-il s'autoprescrire](#), Life Science Recht 1/2025



What did I learn ?
& relevant for you ...



N°1: unduly complex !

Why ?

At the intersection ...



Weight of history

Science / scientists – but under difficult conditions

Criminal law authorities – scare tactics – public opinion

International organizations – interstate diplomacy

Mixed-background authorities

The reason for the layers

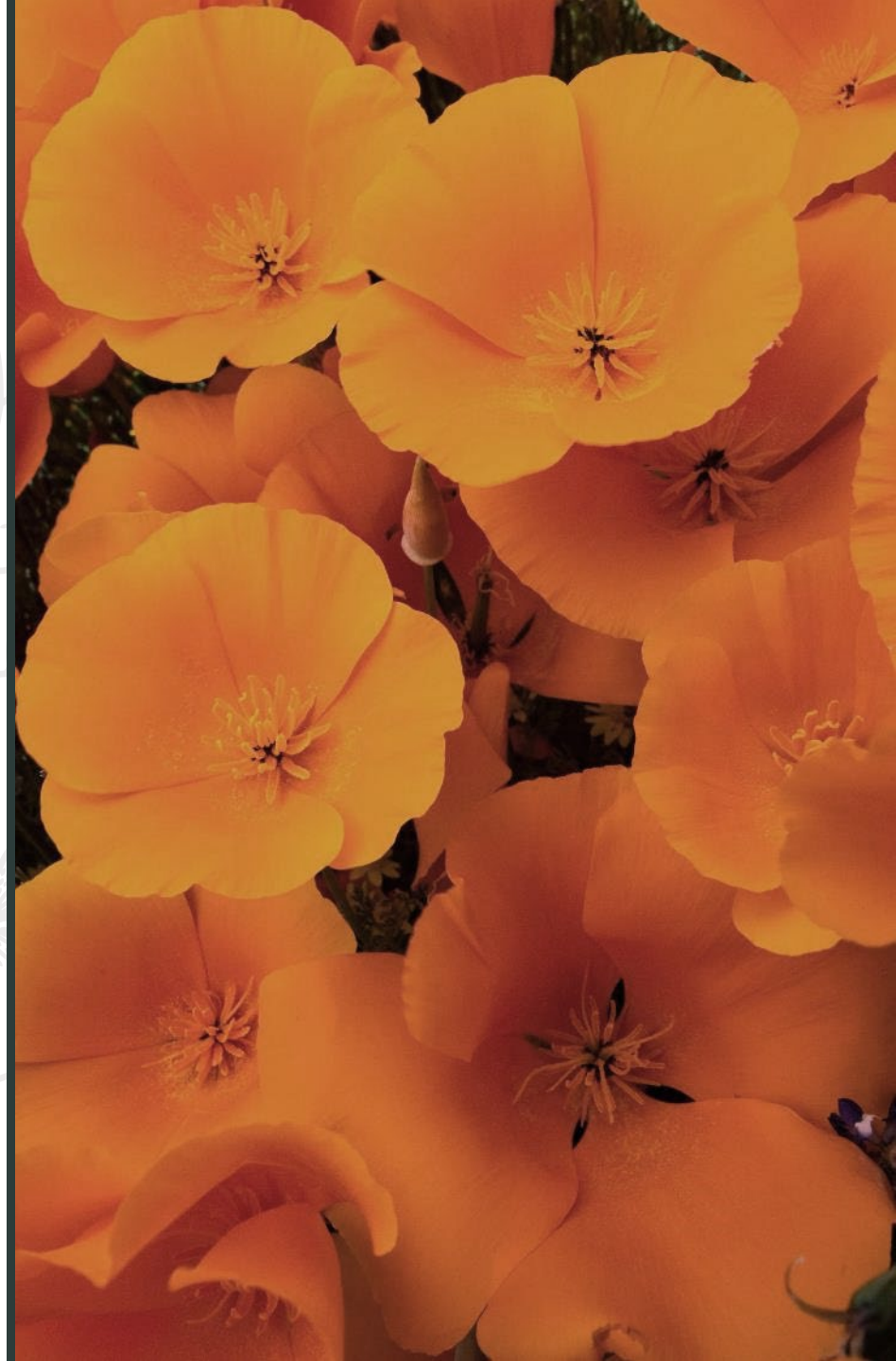
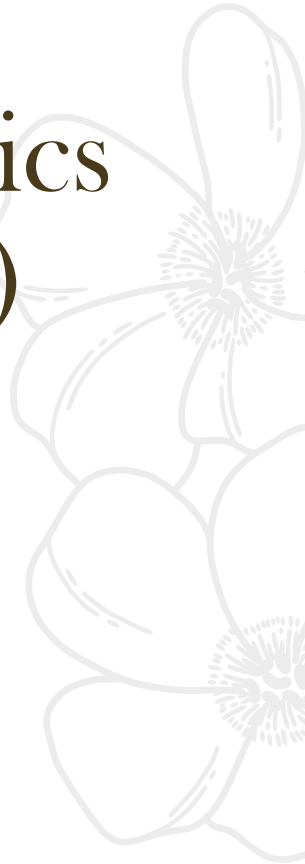
- History
- Bias
- International pressure
- Lack of political support
- Neglect
- Lack of data / follow-up



The definition of narcotics (controlled substances)



Not very logical / convincing



www.jusletter.ch

Valérie Junod / Olivier Simon / Barbara Broers / Willem Scholten /
Carole-Anne Baud

Stupéfiants : Définition et Classification

Le Labyrinthe de la LStup a-t-il une issue ?

La définition et la classification des stupéfiants et des substances associées constituent le fondement du système de contrôle des « drogues ». Ce contrôle a un impact profond sur les droits fondamentaux de nombreuses personnes en Suisse. Les auteur-e-s proposent une analyse critique des définitions et de la classification des substances soumises à contrôle selon la loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants (LStup; RS 812.121). Ils/elles émettent des recommandations pour une refonte du système actuel de classification de ces substances.

Catégories d'articles : Articles scientifiques

Domaines juridiques : Droit de la santé, Droit pénal des stupéfiants, Système de santé. Politique de la santé, Agents thérapeutiques. Dispositifs médicaux.

Denrées alimentaires

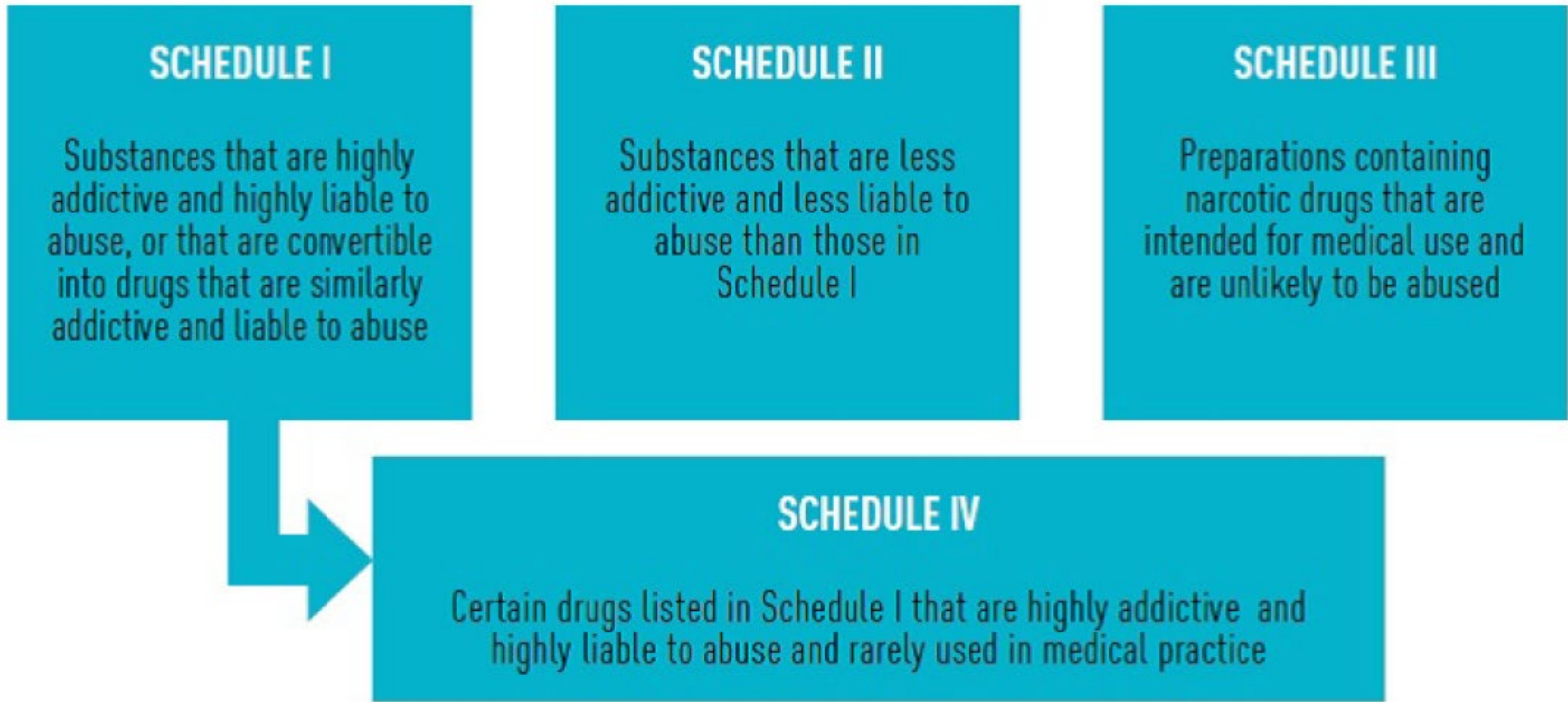
In theory:

- risk-based schedules

In practice:

- limited data

- Precaution principle



tupéfiants

RO 2022 387

Annexe 2
(art. 2, al. 1)

Tableau a

Ajouter les désignations suivantes dans le tableau dans l'ordre alphabétique:

| Désignation | GTIN | Tableau |
|--|---------------|---------|
| Cannabis destiné à des fins médicales Plantes de chanvre ou parties de plantes de chanvre destinées à des fins médicales et à une production pharmaceutique, présentant une teneur totale moyenne en THC de 1,0 % au moins ainsi que l'ensemble des objets et préparations destinées à des fins médicales et à une production pharmaceutique, présentant une teneur totale en THC de 1,0 % au moins ou fabriqués à partir de chanvre présentant une teneur totale en THC de 1,0 % au moins | 7611746946311 | a |

[70] Avant de formuler nos recommandations, une brève synthèse de nos constats ci-dessus est utile.

1. les définitions utilisées dans la LStup (par ex. stupéfiants, addiction, dépendance) sont à tout le moins ambiguës ;
2. la procédure administrative de classification n'est pas formalisée dans la législation suisse ;
3. l'attribution des substances aux tableaux suisses et internationaux est incohérente ;
4. plus généralement, l'approche juridique n'a pas tenu compte de l'évolution des connaissances cliniques, épidémiologiques et sociales.

[86] A notre avis, comme déjà mentionné, il est vain de vouloir rectifier les définitions. En revanche, il est temps de penser à une refonte du système. Au lieu de se référer à la notion de dépendance, nous suggérons une approche « bénéfice/risque », comme c'est déjà le cas dans la législation sur les produits thérapeutiques¹⁹³. Une telle approche permet de tenir compte – plus précisément de mettre en balance – des intérêts des différentes parties prenantes (*stakeholders*). Elle peut être ajustée en fonction du contexte, notamment des différents types d'usages, d'usagers, de substances¹⁹⁴.

Cannabis utilisé à des fins non-médicales: Feu vert pour des essais pilotes ciblés?

Valérie Junod *

La présente contribution présente le projet fédéral soumis à la consultation et visant à autoriser les cantons qui le souhaitent à mener des essais contrôlés de consommation récréative de cannabis. Elle en expose les limites, proposant notamment de laisser aux chercheurs la responsabilité de définir le cercle des consommateurs autorisés à participer à de tels essais. Le projet dans son ensemble est à saluer, en ce qu'il facilitera le débat scientifique, social, politique, débat d'autant plus nécessaire que le sujet est - et a toujours été - controversé.

| | |
|---|-----|
| I. Introduction..... | 415 |
| II. Contenu de la révision : les grandes lignes | 416 |
| III. Qu'en penser à ce stade ? Analyse critique..... | 420 |
| IV. Conclusion | 426 |

Citation: Valérie Junod, Cannabis utilisé à des fins non-médicales: Feu vert pour des essais pilotes ciblés?, in: *sui-generis* 2018, S. 414

URL: sui-generis.ch/84

DOI: <https://doi.org/10.21257/sg.84>

| Substance | Legal requirements |
|---------------------------|---------------------------------------|
| Heroin | HeGeBe – Federal |
| Methadone, morphine | TAO |
| Benzos? | TAO ? |
| Cocaine? | TA-S ? |
| Medical cannabis? | Notification |
| Recreational cannabis | Pilot trial |
| Schedule d | FOPH exceptional authorization |
| Schedule a | Counterfoil prescription |
| All controlled substances | Off-label notification ? |
| All controlled substances | Last resort? |
| Not under control | Normal prescription if A or B or LS |
| All medicines - research | Swissmedic, Research ethics committee |



Treatment of dependence

What leeway for cantons ?

Cantonal opioid agonist treatment authorisation systems – a mixed-method qualitative investigation

Caroline Schmitt-Koopmann^a, Carole-Anne Baud^b, Stéphanie Beuriot^b, Valérie Junod^{bc}, Barbara Broers^d, Olivier Simon^{ae}

^a Faculty of Biology and Medicine, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

^b Faculty of Business and Economics, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland

^c Faculty of Law, University of Geneva, Geneva, Switzerland

^d Addiction Medicine, Geneva University Hospitals, Genève, Switzerland

^e Addiction Medicine, Lausanne University Hospital, Lausanne, Switzerland



Droit

Loi sur les stupéfiants (LStup)

Grande diversité cantonale dans la mise en œuvre

Caroline Schmitt-Koopmann^{a,b}, Carole-Anne Baud^c, Valérie Junod^{c,d}, Olivier Simon^{a,b}

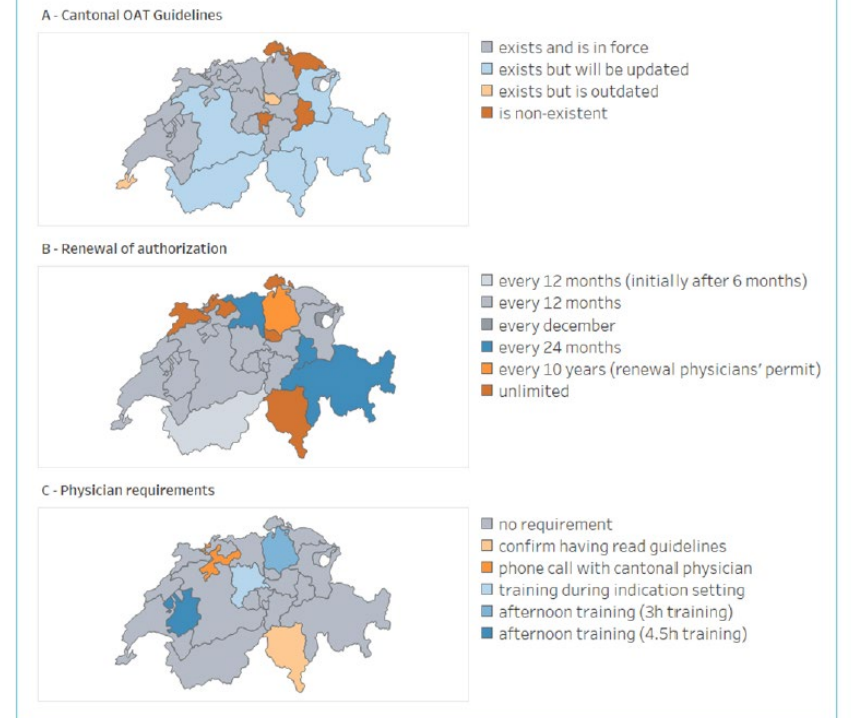
La législation fédérale sur les stupéfiants attribue un certain nombre de compétences aux cantons, notamment l'élimination des stupéfiants, le contrôle de leur comptabilité, ainsi que les inspections.

pel au PhC de Thurgovie, respectivement de Saint-Gall. Les cantons de Suisse centrale (Uri, Nidwald, Obwald et Glaris) recourent quant à eux aux services de la PhC de Schwyz. Dans le canton de Zurich, les tâches habituellement effectuées par le PhC dans

suisse. Nos résultats permettront aux cantons de se comparer les uns aux autres et, potentiellement, d'adapter leurs ressources en personnel et en temps.

ta presented in this study are available on request from the


Figure 2: Implementation variation of cantonal opioid agonist treatment (OAT) authorisations. A: OAT guideline availability and status; B: Period after which the cantonal OAT authorisation must be renewed; C: Training requirements general practitioners prescribing OAT must fulfil.





Article

Switzerland's Narcotics Regulation Jungle: Off-Label Use, Counterfoil Prescriptions, and Opioid Agonist Therapy in the French-Speaking Cantons

Caroline Schmitt-Koopmann ^{1,*} , Carole-Anne Baud ², Valérie Junod ^{2,3} and Olivier Simon ¹

¹ Service of Addiction Medicine, Lausanne University Hospital (CHUV), University of Lausanne, CH 1004 Lausanne, Switzerland; olivier.simon@chuv.ch

² Faculty of Business and Economics, University of Lausanne, CH 1011 Lausanne, Switzerland; caroleanne.baud@unil.ch (C.-A.B.); valerie.junod@unil.ch (V.J.)

³ Faculty of Law, University of Geneva, CH 1211 Genève, Switzerland

* Correspondence: caroline.schmitt@chuv.ch

Abstract: The word “narcotic” is often first associated with “illicit drugs”. Yet, many “narcotic” and psychotropic substances are, in fact, medicines. Controlled medicines (CM) are products that meet the legal definition of both a “narcotic” under the Swiss Narcotics Act and of a medicine under the Therapeutic Products Act. We aim to examine how similar and how different, respectively, the implementation of CM regulations is throughout French-speaking Switzerland. Based on a legal analysis of the cantonal regulations, we conducted semi-structured interviews with cantonal pharmacists and cantonal physicians. We asked them how they perceive and implement the federal legal requirements. We find that some of these requirements have fallen into disuse, notably the federal duty to notify off-label use of CM. We observe that counterfoil prescriptions in their current paper format are a veritable data graveyard in the sense that they are not actively used to monitor or supervise the market. Moreover, we detect different conditions for opioid agonist treatment authorization. Some cantons require additional physicians’ training or written commitments by the person treated. Our mapping of the CM regulation implementation can serve as a basis for cantons to review their practices.



Citation: Schmitt-Koopmann, C.; Baud, C.-A.; Junod, V.; Simon, O. Switzerland's Narcotics Regulation Jungle: Off-Label Use, Counterfoil Prescriptions, and Opioid Agonist Therapy in the French-Speaking Cantons. *Int. J. Environ. Res. Public*

Carole-Anne Baud / Valérie Junod / Caroline Schmitt Koopmann / Olivier Simon

Rôle des cantons en matière de traitements de la dépendance

Quelles compétences ?

La dépendance à des « drogues » peut être traitée au moyen de médicaments contenant des substances soumises à contrôle (stupéfiants), par exemple la méthadone. Selon la Loi fédérale sur les stupéfiants (LStup), ces traitements sont soumis à autorisation cantonale. Les auteurs commencent par présenter les différentes règles cantonales en la matière. Ils proposent ensuite une analyse critique des compétences des cantons en matière de traitements de la dépendance et concluent par des recommandations, notamment pour clarifier les compétences des cantons.

Catégories d'articles : Articles scientifiques

Domaines juridiques : Droit de la santé, Agents thérapeutiques. Dispositifs médicaux. Denrées alimentaires, Confédération et cantons, Droit pénal des stupéfiants



And in jail ?

In theory should be clearforward, but ...



Pacini Editore & AU CNS

Expert Opinion

Heroin Addict Relat Clin Probl 2018; 20(1): 31-36

HEROIN ADDICTION &
RELATED CLINICAL
PROBLEMS

www.europad.org
www.wftod.org

Methadone versus torture: The perspective of the European Court of Human Rights

Valérie Junod¹, Hans Wolff², Willem Scholten³, Baptiste Novet⁴, Robert Greifinger⁵, Cheryl Dickson⁴, and Olivier Simon⁴

1-Faculty of Law, University of Geneva and Faculty of Business and Economics, University of Lausanne, Switzerland

2-Division of Prison Health, Geneva University Hospitals (HUG) and University of Geneva, Switzerland

3-Willem Scholten Consultancy, Lopik, the Netherlands and International Doctors for Healthier Drug Policies (IDHDP)

4-Addictology section, Lausanne University Hospital (CHUV), Switzerland

5-Consultant on health care in detention, Switzerland

Summary

For the first time, the European Court of Human Rights in Strasbourg has addressed the issue of whether persons with a heroin dependence syndrome in custodial settings are entitled to receive opioid agonist treatment (OAT). The court relied on Article 3 of the European Convention on Human Rights, which prohibits torture as well as inhuman or degrading treatment. It concluded that member states of the Council of Europe that refuse access to OAT have the burden of proving that an alternative medical approach would, in the case of an individual patient, be as effective as OAT. Such proof needs to be based on an independent medical opinion. This paper discusses the scope and limitations of the European Court of Human Rights' judgment.

Key Words: Methadone; opioid agonist treatment; prisons; international laws

13

Abdyusheva and Others v. Russia: a Sadly Missed Opportunity

[January 8, 2020 Guest Blogger Abdyusheva and Others v. Russia, drug replacement therapy, Prohibition of Inhuman Treatment, Right to Private Life](#)

By Valérie Junod and Olivier Simon

On November 26, 2019, the ECtHR issued a 6 to 1 [judgment](#) finding that Russia had not breached the right of the complainants when it denied them access to methadone and buprenorphine (these two medicines are hereafter abbreviated to M/B) for treating their duly diagnosed opioid dependence syndrome (ODS).



Counterfoil prescription pads ?

A absurd heritage from our past ...

Why are we still using counterfoil prescription pads?

11.03.2023

Valérie Junod, Carole-Anne Baud, Caroline Schmitt-Koopmann, Jean-Christophe Devaud, Margaux Bonnard, Sophie Pautex, Barbara Broers, Olivier Simon

This article summarises the legal framework of narcotics prescriptions when the use of a counterfoil prescription is mandatory. It outlines supposed benefits and shortcomings of counterfoil prescriptions and recommends replacing them with digital prescriptions.

Introduction

Under Swiss law, counterfoil prescriptions are required whenever a physician prescribes¹ a controlled medicine (i.e. narcotic or psychotropic substance)² belonging to the official schedules a or d³. Schedule a and d substances notably include methadone, morphine, cannabis-based medications and methylphenidate. In contrast, benzodiazepines, z-drugs and codeine, for example, belong to schedules b and c; therefore, an ordinary prescription is sufficient⁴.

*Articles***Un médecin peut-il s'auto-prescrire ?**Analyse au regard de la LPT^h et de la LStup

Carole-Anne Baud Dr. en droit et chercheuse FNS senior, Université de Lausanne



Valérie Junod Professeure à la Faculté de droit de l'Université de Genève (Unige) et à la Faculté des HEC de l'Université de Lausanne, Avocate Genève



Ansgar Rougemont-Bücking Dr med., privat-docent à l'Université de Fribourg ; psychiatre et psychothérapeute, Vevey



Catherine Duffour Dr med., psychiatre et psychothérapeute, Epalinges



Benzos

Are they the new heroin ?

Benzodiazépines, addiction et autorisation cantonale: cadre juridique et implications cliniques

Pre VALÉRIE JUNOD^{a,b}, CAROLE-ANNE BAUD^b, Pre BARBARA BROERS^c, Dr FREDERIK VANDENBERGHE^d et Dr OLIVIER SIMON^e

Rev Med Suisse 2021; 17: 1115-7

La prescription de benzodiazépines et de Z-drugs (zolpidem, zopiclone, zaléplone) est fréquente en Suisse, y compris en traitement de longue durée. Il peut s'ensuivre une dépendance physique ou psychologique, et plus rarement un syndrome de dépendance. En l'absence de directives reposant sur des évidences scientifiques consolidées, les pratiques effectives des professionnels de la santé sont sujettes à débat. L'est également l'obligation d'obtenir une autorisation cantonale préalable à la mise en place d'un traitement contenant ces substances soumises à contrôle. Le présent article décrit les conditions dans lesquelles une telle autorisation est requise ou non.

Benzodiazepines, addiction and cantonal authorization: legal framework and clinical implications.

Use of benzodiazepine and Z-drug is common in Switzerland, also for prolonged periods of time. Physical dependence, psychological dependence and a syndrome of dependence may ensue. Related to a lack of well-established medical guidelines, current clinical practices are subject to debate. Also controversial is the need to request an authorization from the cantonal health authorities before starting treatment with these controlled substances. The present article describes the limited circumstances in which such prior authorization is required.

non médical et une perte de contrôle amenant la personne à réorganiser son quotidien autour de cet usage (appelé aussi « syndrome de dépendance », ci-après SD).

Sur le plan juridique, la Loi sur les stupéfiants (LStup) est applicable aux benzodiazépines, car celles-ci sont des substances soumises à contrôle (ci-après SSC), c'est-à-dire des substances inscrites dans les tableaux de l'Ordonnance sur les tableaux des stupéfiants (OTStup-DFI). Cette loi prévoit notamment l'obligation d'obtenir une autorisation cantonale pour le traitement des personnes dépendantes (LStup, art. 3e).

Les objectifs du présent article sont de rappeler les connaissances relatives à la prescription de benzodiazépines à long terme et de clarifier les conditions soumettant de telles prescriptions à une autorisation. Les explications ci-dessous s'appliquent *mutatis mutandis* aux Z-drugs (zolpidem, zopiclone, zaléplone).

VIGNETTE CLINIQUE

Depuis ses 24 ans, M. A (32 ans) est suivi psychologiquement en raison d'abus sexuels subis dans l'enfance et découverts à l'occasion d'attaques de panique. Depuis, il a toujours eu quelques comprimés de lorazépam dans sa poche, comprimés



Assisted suicide

Is it a medical act ? If not, then what ?

Suicide assisté: médecin ayant fourni du pentobarbital punissable?

Valérie Junod

Professeure de droit, Universités de Genève et de Lausanne

Le Tribunal fédéral a récemment tranché sur le cas d'un médecin ayant prescrit du pentobarbital à une patiente qui souhaitait se suicider avec son mari mourant. Dans son arrêt, la cour exclut toute condamnation selon la Loi sur les produits thérapeutiques, estimant ses dispositions pénales inapplicables. Bien que détaillé et instructif, l'arrêt n'est pas toujours convaincant.

www.jusletter.ch

334

MÉDECINE
DES ADDICTIONS

Suicide assisté: un besoin de clarification

Dre iur. CAROLE-ANNE BAUD¹, Pre BARBARA BROERS², Pre Dre iur. VALÉRIE JUNOD^{3*}, Dr LAURENT MICHAUD⁴, Pre SOPHIE PAUTEX⁵ et Dr OLIVIER SIMON⁶

Rev Med Suisse 2023; 19: 1141-5 | DOI: 10.53738/REVMED.2023.19.830.1141

En Suisse, l'assistance altruiste au suicide est admise. Nous présentons ici la réglementation fédérale, les règles déontologiques, les dispositions adoptées par les cantons et les éventuelles autres exigences applicables en matière de suicide assisté. Vu la complexité de ces différentes règles et les questions juridiques encore ouvertes, nous recommandons la rédaction de brochures à destination des patients, ainsi qu'une meilleure formation et encadrement des personnes confrontées à des demandes d'assistance au suicide.

Toutefois, ces chiffres réjouissants ne doivent pas masquer les difficultés associées aux dernières années de vie.⁴ La part des résident-e-s en EMS de plus de 65 ans estimant avoir une bonne qualité de vie baisse à environ 60%, 16% se disant même désespéré-e-s.⁵

La plupart des personnes gravement malades tiennent à la vie et ne souhaitent pas hâter leur décès. Cependant, il arrive que la maladie soit incurable et/ou entraîne de lourdes souffrances.

Stéphanie Beuriot / Valérie Junod / Carole-Anne Baud

Suicide assisté : Le Code pénal suffit-il ?

En Suisse, l'assistance au suicide est principalement appréhendée par l'art. 115 du Code pénal. En sus, de nombreuses « strates » législatives ou normatives viennent compléter la disposition pénale. Nous proposons de synthétiser et de les analyser ici, en examinant successivement la LPMéd, la LPTh, la LStup et le droit cantonal. Nous examinons également les rapports mis à disposition par les associations suisses d'aide au suicide. Au terme de notre analyse, nous concluons que la réglementation actuelle basée sur le Code pénal est suffisante.

Catégories d'articles : Articles scientifiques
Domaines juridiques : Droit pénal



Minors

Conflict between autonomy and protection

Revue professionnelle >

Mon enfant fume-t-il du cannabis ? Du mésusage des tests urinaires



Valérie Junod

Carole-Anne Baud
Olivier Simon
Jean-Baptiste Armengaud

506

DES ADDICTIONS

Drogues: mineur-e-s et réduction des risques?*

Dr JEAN-BAPTISTE ARMENGAUD¹, Dre iur. CAROLE-ANNE BAUD², Pre BARBARA BROERS³, Dre LINE GUILLOD⁴, Dre JENNIFER HASSELGARD-ROWE⁵, Pre Dre iur. VALÉRIE JUNOD^{1,2}, DAVID PERRIN⁶ et Dr OLIVIER SIMON^{1,2}

Rev Med Suisse 2023; 19: 1127-31 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.830.1127

La consommation de substances soumises à contrôle (stupéfiants et substances psychotropes) présente des risques accrus pour les mineur-e-s. Pourtant, ces derniers sont généralement exclus des offres existantes de réduction des risques et des méfaits (par exemple, locaux de consommation, drug checking, échange de matériel de consommation). Sur la base de considérations de santé publique, les auteurs recommandent la création de services de réduction des risques dédiés aux mineur-e-s.

mé du cannabis; ils étaient 10% à en avoir consommé le mois précédant l'enquête.^{1,2} C'est plus que pour l'ensemble de la population dans laquelle ce dernier pourcentage ne s'élève qu'à 3%.³ Les mineur-e-s consomment également plus de médicaments (benzodiazépines; codéine) non prescrits que les adultes, notamment en mélangeant ces substances avec de l'alcool.^{4,5} Aux niveaux suisse et européen, environ 5% des jeunes de 15 ans ont consommé, de manière illégale, d'autres substances psychoactives sous contrôle⁶ (SSC), notamment



Risk reduction

Still vague

Elodie Wehrli / Valérie Junod / Carole-Anne Baud

Le Drug checking en Suisse : L'autorisation administrative & l'illicéité pénale

La pratique du Drug checking (DC), fondée sur le volet « réduction des risques » de la politique suisse des 4 piliers en matière de stupéfiants, se répand peu à peu en Suisse. Cet article examine si sa mise en œuvre requiert, en vertu de la loi sur les stupéfiants (LStup), une ou plusieurs autorisations administratives. Ensuite, nous analysons si les personnes impliquées dans l'offre de DC peuvent encourir des sanctions pénales selon la LStup.

Catégories d'articles : Articles scientifiques

Domaines juridiques : Droit pénal, Droit de la santé

DES ADDICTIONS

506

Drogues: mineur-e-s et réduction des risques?*

Dr JEAN-BAPTISTE ARMENGAUD¹, Dre iur. CAROLE-ANNE BAUD², Pre BARBARA BROERS³, Dre LINE GUILLOD⁴, Dre JENNIFER HASSELGARD-ROWE⁵, Pre Dre iur. VALÉRIE JUNOD⁶, DAVID PERRIN⁶ et Dr OLIVIER SIMON⁶*

Rev Med Suisse 2023; 19: 1127-31 | DOI : 10.53738/REVMED.2023.19.830.1127

La consommation de substances soumises à contrôle (stupéfiants et substances psychotropes) présente des risques accrus pour les mineur-e-s. Pourtant, ces derniers sont généralement exclus des offres existantes de réduction des risques et des méfaits (par exemple, locaux de consommation, drug checking, échange de matériel de consommation). Sur la base de considérations de santé publique, les auteurs recommandent la création de services de réduction des risques dédiés aux mineur-e-s.

mé du cannabis; ils étaient 10% à en avoir consommé le mois précédant l'enquête.^{1,2} C'est plus que pour l'ensemble de la population dans laquelle ce dernier pourcentage ne s'élève qu'à 3%.³ Les mineur-e-s consomment également plus de médicaments (benzodiazépines; codéine) non prescrits que les adultes, notamment en mélangeant ces substances avec de l'alcool.^{4,5} Aux niveaux suisse et européen, environ 5% des jeunes de 15 ans ont consommé, de manière illégale, d'autres substances psychoactives sous contrôle (SCC), notamment

Elodie Wehrli / Carole-Anne Baud / Valérie Junod

Le Drug checking en Suisse : Aperçu des pratiques cantonales

La Suisse est une pionnière en matière de Drug checking (DC), son premier programme de tests de stupéfiants pour les consommateurs ayant été mis en place en 1990. Aujourd'hui la pratique se développe et huit structures proposant du DC existent dans toute la Suisse. Cet article est le résultat d'une enquête de terrain auprès de ces huit structures. Il examine leur fonctionnement et élabore des recommandations en vue de la promotion de ce système fondamental de réduction des risques.

Catégories d'articles : Articles scientifiques

Domaines juridiques : Droit de la santé, Droit pénal



Off-label use

Obsolete

Deux arrêts du Tribunal fédéral sur la prescription « off-label » de stupéfiants et psychotropes¹

Carole-Anne Baud

Dr. en droit et post-doctorante à l'Unil sur le projet FNS 100011_182477

Valérie Junod

Professeure à la Faculté de droit de l'Unige, et à la Faculté des HEC de l'Unil, Conseil à l'Etude JMLP, Genève

Sommaire

- I. Introduction
- II. Résumé des deux arrêts du Tribunal
 - A. L'arrêt de mai 2021
 - B. L'arrêt de novembre 2021
- III. La prescription « off label »
 - A. Dans la LPT
 - B. Dans la LStup

94



International Journal of
Environmental Research
and Public Health



Article

Switzerland's Narcotics Regulation Jungle: Off-Label Use, Counterfoil Prescriptions, and Opioid Agonist Therapy in the French-Speaking Cantons

Caroline Schmitt-Koopmann ^{1,*}, Carole-Anne Baud ², Valérie Junod ^{2,3} and Olivier Simon ¹

3.1. Off-Label Notification

As explained above, physicians who prescribe a CM off-label are supposed (more precisely legally required) to notify the cantonal authority. However, all interviewed CPY and CPA reported that they rarely receive notifications; neither do they enforce the provision even though Art. 21 BetmG clearly states that any person who willfully fails to file reports under Articles 11 para. 1bis is liable to a custodial sentence not exceeding three years or a monetary penalty. Moreover, an offender is liable to a fine if he or she acts through negligence.

Asked, CPY/CPA from all cantons said they defer to a broad definition of off-label use. Some cantons observed that receiving notifications would lead to unmanageable paperwork and an ultimately excessive workload. Three CPA/CPY expressed that they felt the provision to be useless in the sense that it had no clear assigned objective and that notifications could not be put to any use, given the lack of access to the medical file.



Social (invalidity) benefits

Somewhat facilitated, but still befriend a smart doctor

Analyse critique d'un arrêt du Tribunal fédéral

Rente AI et addiction: du mieux?

Valérie Junod^a, Shirin Hatam^b, Etienne Colomb^c, Yasser Khazaal^d, Jean-Félix Savary^e, Robert Haemmig^f, Olivier Simon^g

^a Professeure de droit aux Universités de Genève et Lausanne; ^b juriste Pro Mente Sana; ^c spécialiste en médecine des assurances;

^d Société suisse de psychiatrie sociale; ^e Groupement romand d'études des addictions; ^f Société suisse de médecine de l'addiction;

^g CHUV, Collège Romand de médecine de l'addiction

Les personnes atteintes de syndrome de dépendance ont désormais autant de chance d'obtenir une rente AI que celles souffrant d'autres troubles psychiques. En juillet 2019, le Tribunal fédéral a changé sa jurisprudence. Ce renversement facilite également la tâche des médecins chargés des expertises visant à déterminer si une personne a droit ou non à une telle rente. Des incertitudes subsistent toutefois quant à la mise en œuvre de l'arrêt.



Driving under the influence

Beware of a cascading set of trouble ...

Conduite sous l'emprise de...

Pre VALÉRIE JUNOD^{a,b}, Dre CAROLE-ANNE BAUD^b, Pre BARBARA BROERS^c,
CAROLINE SCHMITT-KOOPMANN^{d,e}, Dre LAURA BAMERT^f et Dr OLIVIER SIMON^{d,e}

Rev Med Suisse 2022; 18: 1244-7 | DOI : 10.53738/REVMED.2022.18.787.1244

Prescrire des médicaments contenant des substances soumises à contrôle (SSC: stupéfiants et substances psychotropes) peut avoir des conséquences en matière de circulation routière. Nous présentons ici les devoirs du médecin et les risques encourus par la personne en traitement, avant de plaider pour une clarification s'agissant de médicaments pouvant influencer sur la capacité ou l'aptitude à la conduite.

Driving under the influence...

Prescribing medicines containing controlled substances (SSC: narcotics and psychotropic substances) can have legal consequences as per the Road Traffic Act. We set forth the physician's duties as well as the risks incurred by the patient. We recommend that rules regarding SSC, which can influence the capacity or the ability to drive, be clarified.

DEVOIRS DU MÉDECIN

Le médecin qui prescrit un médicament doit savoir – ou vérifier – si la prise de ce dernier est compatible avec la conduite; le cas échéant, il doit se renseigner sur le délai d'attente. Ainsi, une personne peut en principe prendre un somnifère léger à 22 heures au moment de se coucher et être capable de conduire le lendemain à 8 heures.

Malheureusement, les informations claires font souvent défaut.¹ L'information professionnelle (IP) n'indique que rarement après combien temps les effets des médicaments, en particulier ceux avec une incidence sur la conduite, ont essentiellement ou complètement disparu. Le médecin aura de la peine à trouver la réponse ailleurs que dans l'IP, car les médicaments n'ont généralement pas fait l'objet d'études y



Urinary tests

Is the patient your enemy ? Is the test your friend?

Valérie Junod / Carole-Anne Baud /
Barbara Broers / Caroline Schmitt-
Koopmann / Olivier Simon

Tests urinaires dans le traitement médical de la dépendance aux opioïdes : Fin d'une pratique anachronique ?

Dans le cadre des traitements de la dépendance à l'héroïne, des tests urinaires réguliers sont imposés dans certains cantons, même s'ils ne sont pas recommandés par la société de discipline. Dans notre contribution nous examinons la justification médicale et sociale de ces tests et leur fondement éthique. Sous l'angle juridique, nous sommes d'avis qu'ils constituent une atteinte à la sphère privée et à la liberté personnelle de la personne soignée. Pareille ingérence lorsqu'imposée par l'Etat nécessite une base légale qui, aujourd'hui, à notre avis, fait défaut. Lorsque le médecin ordonne le test, il doit se fonder sur le consentement libre et éclairé de son mandant, condition rarement remplie. Nous recommandons que ces tests soient limités aux seules situations où la personne en traitement en fait la demande.

Prise de position destinée aux professionnels de la santé

Traitement de la dépendance aux opioïdes: tests urinaires légitimes?

Valérie Junod^a, Carole-Anne Baud^b, Barbara Broers^c, Caroline Schmitt-Koopmann^d, Olivier Simon^e

^a Professeure de droit, Universités de Genève et de Lausanne; ^b Docteure en droit, chercheuse FNS, Université de Lausanne; ^c Professeure en médecine de l'addiction, Hôpitaux universitaires de Genève; ^d Master en sciences pharmaceutiques, candidate au doctorat, Université de Lausanne; ^e Maître d'enseignement et de recherche, Médecine des addictions, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois

Contrats thérapeutiques

Une pratique problématique

VALÉRIE JUNOD / STÉPHANIE BEURIOT / CAROLE-ANNE BAUD / CAROLINE
SCHMITT-KOOPMANN / SARA ANDRADE / OLIVIER SIMON

Table des matières

| | | |
|------|--|-----|
| I. | Introduction..... | 244 |
| II. | Les caractéristiques des CT..... | 246 |
| | A. Aperçu des situations cantonales..... | 246 |
| | B. Origine et objectifs des CT..... | 248 |
| | C. Contenu des CT..... | 249 |
| III. | Évaluation critique..... | 251 |
| | A. Les CT sont-ils juridiquement valables ?..... | 251 |
| | B. Les CT sont-ils viciés ?..... | 252 |
| | 1. Le patient s'engage-t-il sous le coup d'une crainte fondée ?..... | 252 |
| | 2. Le CT est-il lésionnaire ?..... | 253 |
| | 3. Conséquence de l'invalidation..... | 254 |
| | 4. Conséquences pour la relation thérapeutique..... | 255 |
| | C. Les CT constituent-ils des engagements excessifs ?..... | 256 |
| | D. Le respect des principes constitutionnels régissant l'activité de l'État..... | 257 |
| | 1. Les CT reposent-ils sur une base légale valable ?..... | 257 |
| | 2. Les CT respectent-ils le principe de l'intérêt public et celui de la proportionnalité ?..... | 259 |
| | 3. Comment le patient peut-il faire valoir ses droits fondamentaux ?..... | 260 |
| IV. | Conclusion..... | 262 |
| V. | Bibliographie..... | 264 |



Doping

Another “far west”

Mesures anti-dopage: inadaptées pour les sportifs mineurs?

*Dr. iur. Carole-Anne Baud, Prof. Dr. iur. Valérie Junod, Prof. Dr. med. Barbara Broers,
Jean-Baptiste Armengaud, Prof. Dr. med. Bengt Kayser**

Résumé article dopage

Les règles antidopage ne distinguent guère entre sportifs majeurs ou mineurs, alors même qu'elles imposent parfois de très lourdes contraintes susceptibles de porter atteinte à la sphère privée. A l'aune des droits fondamentaux et de la protection de la personnalité, elles se révèlent, de l'avis des auteurs, disproportionnées. D'autres approches moins incisives devraient être mises en place, dans le but de d'assurer une meilleure santé globale des jeunes athlètes. L'article aborde les règles antidopage applicables aux mineurs au niveau international et en Suisse, ainsi que la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'Homme (CourEDH), avant de proposer une analyse critique des mesures de lutte antidopage appliquées aux mineurs et d'émettre des recommandations.



An epidemic of (opioid) pain

US v. CH – how different are we ?

Could the North American opioid crisis hit Switzerland?

Jean-Baptiste Armengaud^{ab}, Carole-Anne Baud^c, Stéphanie Beuriot^c, Barbara Broers^d, Jennifer Hasselgard-Rowe^{ef}, Valérie Junod^{cg}, Bengt Kayser^h, Victor Leroyⁱ, Sophie Pautex^j, Caroline Schmitt-Koopmann^k, Olivier Simon^l, Elodie Wehrli^m, SNSF Research Group “Medicines under control”



Crack in the cities

An adapted TAO ? Safer supply ?

[Office fédéral de la santé publique OFSP](#) > [L'OFSP](#) > [Organisation](#) > [Commissions extraparlémentaires](#) >
[Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles \(CFANT\)](#) >
[Prises de position et publications](#) > [Cocaïne & Crack](#)

← [Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles \(CFANT\)](#)

Prises de position et publications

[Cannabis](#)

[Cocaïne & Crack](#)


[Jeux d'argent](#)

[Opioïdes](#)

Cocaïne & Crack



En tant que commission spécialisée indépendante, la CFANT rédige des rapports et des prises de position sur des questions générales concernant les addictions et les facteurs de risques des maladies non transmissibles.

 [Consommation de crack/freebase et usage de drogues dans l'espace public : appel de la CFANT \(PDF, 100 kB, 31.05.2024\)](#)
position de la CFANT
juin 2024

Dernière modification 05.06.2024

[^ Début de la page](#)

Contact

Office fédéral de la santé publique OFSP
Commission fédérale pour les questions liées aux addictions et à la prévention des maladies non transmissibles
Schwarzenburgstrasse
157
3003 Berne
Suisse



Drug shortages ?

Can something be done ?

| | |
|------------------|--|
| Document | LSR 2021 p. 225 |
| Auteur(s) | Valérie Junod, Carole-Anne Baud, Barbara Broers, Sophie Pautex, Caroline Schmitt-Koopmann, Jean-Christophe Devaud, Olivier Simon |
| Titre | Ruptures d'Approvisionnement de Médicaments sous Contrôle |
| Pages | 225-243 |
| Publication | Life Science Recht - Juristische Zeitschrift für Pharma, Biotech und Medtech |
| Editeur | Philippe Fuchs, Andri Hess, Michael Isler, Valérie Junod, Michael Noth, Andreas Schöllhorn |
| ISSN | 0031-9688 |
| Maison d'édition | Stämpfli Verlag AG |

Ruptures d'Approvisionnement de Médicaments sous Contrôle

Peut mieux faire?

OPEN ACCESS

Edited by:

Kenneth Michael Dürsteler,
University Psychiatric Clinic Basel,
Switzerland

Reviewed by:

Luis Falcao,
Arud Centre for Addiction Medicine,
Switzerland
Maximilian Meyer,
University Psychiatric Clinic Basel,
Switzerland
Daniel Ciccarone,
University of California,
San Francisco, United States

ntiers in **Psychiatry**

REVIEW
published: 09 May 2022
doi: 10.3389/fpsy.2022.882299



Switzerland's Dependence on a Diamorphine Monopoly

Caroline Schmitt-Koopmann^{1*}, Carole-Anne Baud², Valérie Junod^{2,3} and Olivier Simon¹

¹ Service of Addiction Medicine, Lausanne University Hospital (CHUV), University of Lausanne, Lausanne, Switzerland, ² Faculty of Business and Economics, University of Lausanne, Lausanne, Switzerland, ³ Faculty of Law, University of Geneva, Geneva, Switzerland

In 2021, the manufacturer of diamorphine reported a possible impending shortage for Switzerland and Germany. This led us to investigate this controlled medicine's manufacture, market, and regulatory constraints. Based on our analysis of legal texts and gray literature in the form of reports and documents, we propose recommendations to prevent and address diamorphine shortages in Switzerland. Diamorphine, also known as pharmaceutical "heroin," is used medically to treat persons with severe opioid use disorder in a handful of countries. The controlled medicine is manufactured from morphine, which, in turn, is extracted from opium poppies. Studying data from the International Narcotics Control Board for 2019, we find that Switzerland accounts for almost half of the worldwide medical consumption of diamorphine. It manufactures more than half of the worldwide total and keeps the largest stocks. Moreover, Switzerland is dependent on a sole supplier of diamorphine (monopoly). As a niche product, diamorphine has an increased risk of shortage. Such a shortage would immediately threaten a valuable public health program for around 1,660 Swiss patients. We believe it is urgent to curtail the monopoly and ensure a stable supply for the future.

Keywords: diamorphine, Switzerland, market, manufacturing, shortages

INTRODUCTION

What else did I learn ?



N° 2: reform is hard ... until it's not

N° 3: people forget – nothing is totally new

N° 4: achieving success in interdisciplinary teams

+ I enjoy doing research with health professionals



What could still be (legally) studied ?



A lot

Perception of physicians

Perception of patients – notices of use/labels

Difference among medicines

How to effectively conduct clinical trials here

Recommendations

“We learn from history that we never learn from history”



- Regulate medicines in the Medicine Act – Law on therapeutic products
- Put Swissmedic in charge of the overall sector, including narcotics and shortages
- Do away with criminal provision? Regulate as with medical devices
- Do we still need cantonal TAO authorization? Could we do with notification + data collection ?
- Do away with TAO divergent cantonal guidelines
- Add TA-S ?
- Forced urinary testing should truly be last resort. Or never.

Thank you !

Questions?

valerie.junod@unil.ch

