

**MINISTERE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITE**

REPUBLIQUE FRANCAISE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

Sous-direction de la pharmacie
Bureau PH4 - Médicaments et Cosmétiques -

Paris, le

**LA MINISTRE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITE**

à

**MESDAMES ET MESSIEURS
LES PREFETS DE
DEPARTEMENT**

Direction départementale des
affaires sanitaires et sociales
(pour exécution)

**MESDAMES ET MESSIEURS
LES PREFETS DE
REGION**

Direction régionale des affaires
sanitaires et sociales
(pour information)



NOR MES P 97 23161410 C

CIRCULAIRE DGS n°

du **17 NOV. 1997**

relative à l'application de l'article 75 de la convention d'application de l'Accord de Schengen.
Date d'application : immédiate

Résumé : procédure de délivrance d'une autorisation de transport de médicaments stupéfiants et psychotropes détenus dans le cadre d'un traitement médical, à des personnes résidant en France et se déplaçant dans l'un des Etats de l'espace Schengen.

Mots clés : Article 75 Schengen, autorisation de transport de médicaments stupéfiants et psychotropes.

Textes de référence : Décret n° 95-304 du 21 mars 1995 portant publication de la convention d'application de l'Accord de Schengen du 14 juin 1985.

Textes abrogés ou modifiés : Néant

* * *

La présente circulaire sera prochainement publiée au Journal officiel.

Les médecins prescripteurs et les pharmaciens seront informés de la procédure ci-dessus par l'intermédiaire de la presse professionnelle afin qu'ils puissent eux-mêmes en informer les patients concernés.

Les imprimés nécessaires vous parviendront très prochainement.

Une évaluation de cette procédure sera effectuée au bout d'une période de six mois. Une fiche d'évaluation vous sera ultérieurement transmise. Vous voudrez bien signaler au bureau PH4 de la Sous-Direction de la Pharmacie (Tél. 01.40.56.43.41 - 01.40.56.52.10) les difficultés éventuelles rencontrées dans l'application de la présente procédure.

* * *

Enfin, à toutes fins utiles, je vous signale que si vos services étaient saisis d'une demande de renseignements concernant une autorisation de transport émanant d'un autre Etat de l'espace Schengen, il conviendra de les orienter vers la DGS - Sous-Direction de la Pharmacie (Tél. 01.40.56.43.41 - 01.40.56.52.10).

Pour le Ministre
et par délégation
Le Chef de Service
Annick MOREL
Annick MOREL

de l'autorisation
of certification

AUTORISATION DE TRANSPORT

Certification to carry

Validité Validity

1 S ☐ STUPÉFIANTS *Narcotic drugs*

1 P ☐ SUBSTANCES PSYCHOTROPES *Psychotropic substances*

DANS LE CADRE D'UN TRAITEMENT MÉDICAL

for Medical treatment

Article 75 de la Convention d'application de l'accord de SCHENGEN
SCHENGEN agreement implementing Convention article 75

Veillez suivre les
Instructions au verso
Please follow overleaf
Instructions

2 AUTORITÉ DE DÉLIVRANCE COMPÉTENTE

Accrediting authority

Cachet de la D.D.A.S.S. Stamp

3 MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Prescribing doctor

Nom, prénom Name, first name

Adresse
Address

Téléphone Phone

A REMPLIR PAR LE BÉNÉFICIAIRE DE L'AUTORISATION DE TRANSPORT

This form should be filled up by the beneficiary of the certification to carry

Nom Name

Prénom First name

Numéro du passeport ou d'un autre document d'identité valable
Number of passport or other valid identification document

Etat de naissance State of birth

Ville Town

Date de naissance Date of birth

Nationalité Nationality

9 Sexe Sex Masculin Male ☐ Féminin Female ☐

10 Adresse en FRANCE Address in FRANCE

Code postal Commune

11 Durée du voyage Duration of travel

du from au to

MÉDICAMENT PRESCRIT Prescribed drug

3 Nom commercial ou préparation magistrale
Trade name or special preparation

15 Dosage Dosage

16 Posologie Posology

3 Forme pharmaceutique Dosage form

17 Quantité totale Total quantity

4 Substance active (dénomination commune internationale)
Active substance (international non proprietary name)

18 Durée de la prescription en jours (max. 30 jours)
Duration of prescription in days (max. 30 days)
days

19 OBSERVATIONS ÉVENTUELLES

Remarks if necessary

AGENT HABILITÉ À DÉLIVRER L'AUTORISATION
Accrediting authority agent

Cachet et signature Stamp and signature

**LISTE DES SPECIALITES NECESSITANT LE CERTIFICAT PREVU A L'ARTICLE 75
DE LA CONVENTION DE SCHENGEN**

(transport dans le cadre d'un traitement médical)

STUPEFIANTS (CONVENTION 1961)

- **CHLORHYDRATE DE METHADONE PCHP^(R)** (chlorhydrate de méthadone) : 5 mg/3,75 ml - 10 mg/7,5 ml - 20 mg/15 ml, 40 mg/15 ml, 60 mg/15 ml sirop en récipient unidose (7 jours).
- **DOLOSAL^(R)** (péthidine) : 5 % solution injectable, ampoules de 2 ml (7 jours).
- **DUROGESIC^(R)** (fentanyl) : 25 µg/h, 50 µg/h, 75 µg/h et 100 µg/h - dispositif transdermique délivrance 28 jours fractionnée en 2 fois.
- **EUBINE^(R)** (oxycodone) : suppositoires (7 jours).
- **HYDROMORPHONE NAPP LP 4 mg^(R)** (hydromorphone chlorhydrate), gélule à libération prolongée (14 jours).
- **MORPHINE BUVABLE MERAM^(R)** (morphine) : 5 mg, 10 mg et 20 mg, ampoules de 10 ml (14 jours).
- **MORPHINE CHLORHYDRATE LAVOISIER^(R)** (morphine chlorhydrate) : injectable, 50 mg et 100 mg, ampoules de 5 ml (7 jours, 28 jours pour les pompes).
- **MORPHINE CHLORHYDRATE AGUETTANT^(R), MERAM^(R) et LAVOISIER^(R)** (chlorhydrate de morphine) : solutions injectables 1 % et 2 % (7 jours).
- **MORPHINE SULFATE ÉTHYPHARM LP^(R)** (morphine sulfate) : 10 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg et 200 mg/gélules (28 jours).
- **MORPHINE SULFATE NAPP^(R)** (morphine sulfate) : 10 mg, 20 mg/comprimés (28 jours).
- **MOSCONTIN LP^(R)** (morphine sulfate) : 10 mg, 30 mg, 60 mg, 100 mg et 200 mg/comprimés (28 jours).
- **PALFIUM^(R)** (dextromoramide) : solution injectable, ampoules de 1 mm (7 jours) ; comprimés (7 jours).
- **ROXANOL^(R)** (morphine sulfate) : 10 mg, 30 mg, 60 mg et 100 mg/gélules (28 jours).
- **SKENAN LP^(R)** (morphine sulfate) : 10 mg, 30 mg, 60 mg et 100 mg/gélules (28 jours).

**LISTE DES SPECIALITES NECESSITANT LE CERTIFICAT PREVU A L'ARTICLE 75
DE LA CONVENTION DE SCHENGEN**

(transport dans le cadre d'un traitement médical)

PSYCHOTROPES (CONVENTION DE 1971)

- **FLUNITRAZEPAM RPG 1 mg^(R)** (flunitrazépam) : comprimés.
- **FORTAL^(R)** (pentazocine) : ampoules injectables de 1 ml (stupéfiant 7 jours).*
- **ORTENAL^(R)** (amphétamine) : comprimés.
- **RITALINE^(R)** (méthylphénidate) : comprimés (stupéfiant 28 jours).*
- **ROHYPNOL 1 mg^(R)** (flunitrazépam) : comprimés.
- **SUBUTEX^(R)** (buprénorphine) : comprimés sublingaux à 0,4 - 2 et 8 mg (28 jours - prescription sur carnet à souches).
- **TEMGESIC^(R)** (buprénorphine) : comprimés sublingaux à 0,2 mg (prescription sur carnet à souches).

* Ces spécialités pharmaceutiques classées "psychotropes" par la convention de Vienne de 1971, sont classées "stupéfiants" en France.

NOTICE D'INFORMATION

N° 50018#02

Il est expressément recommandé de remplir ce formulaire au stylo à bille

L'accord de Schengen

Afin de faciliter la circulation des personnes qui bénéficient d'un traitement médical à base de certains médicaments stupéfiants ou contenant des substances psychotropes, l'article 75 de la convention d'application de l'accord de Schengen prévoit que ces personnes devront se munir, lors de leurs déplacements dans les Etats-membres de la convention d'application de l'accord de Schengen, d'une autorisation de transport de ces médicaments.

Les Etats signataires de la convention d'application de l'accord de Schengen sont les suivants :

Allemagne, Autriche, Belgique, Espagne, France, Grèce, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Portugal.

Pour la France, les dispositions de l'article 75 concernent donc les personnes résidant en France et se rendant dans l'un des neuf autres Etats signataires.

La demande d'autorisation de transport

1 - Le patient demande à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) du département où exerce le médecin prescripteur un (1) formulaire par médicament prescrit.

2 - Le patient complète les rubriques 4 à 11 du formulaire, puis le transmet à la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS).

Attention !

. Dans le cas d'un médicament contenant des substances psychotropes, le patient doit joindre au formulaire l'original de l'ordonnance.

. Dans le cas d'un médicament stupéfiant, le patient doit joindre au formulaire une copie de l'ordonnance (l'original étant conservé par le pharmacien).

3 - La DDASS complète les rubriques relatives au médecin prescripteur et au médicament prescrit : rubriques 1, 3, et 13 à 18.

La DDASS remplit également les rubriques la concernant spécifiquement : rubriques 2, 12 et 19, et porte la date (en haut du formulaire) et la signature de l'agent habilité (en bas).

4 - La DDASS renvoie au patient cette autorisation dûment validée et archive le deuxième feuillet de la liasse.

LES MÉDICAMENTS CONCERNÉS

Stupéfiants

CHLORHYDRATE DE METHADONE PCHP - DOLOSAL -
DUROGESIC - EUBINE - HYDROMORPHONE NAPP LP 4mg -
MORPHINE BUvable MERAM -
MORPHINE CHLORHYDRATE AGUETTANT, MERAM et LAVOISIER -
MORPHINE SULFATE ÉTHYPHARM LP - MORPHINE SULFATE NAPP -
MOSCONTIN LP - PALFIUM - ROXANOL LP - SKENAN LP

Psychotropes

FLUNITRAZEPAM RPG 1mg - FORTAL - ORTENAL - RITALINE -
ROHYPNOL 1mg - SUBUTEX - TEMGESIC