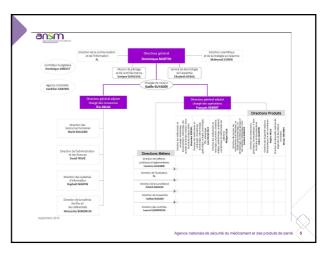


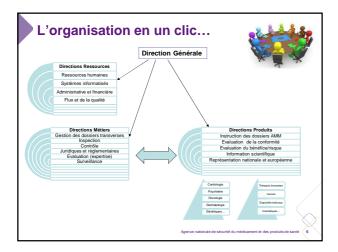


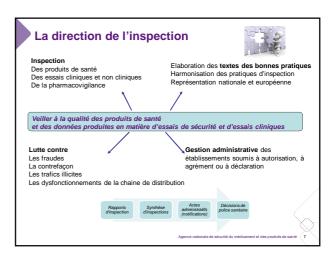
L'ANSM et la Direction de l'inspection :
Quelles missions ?
Quelle organisation ?











### L'organisation de la Direction de l'Inspection Les différents pôles • Inspection Produits Pharmaceutiques et Lutte contre les Fraudes (IPPLF 1 et 2) • Inspection des Produits Biologiques (INSBIO 1 et 2) • Inspection des Essais et des Vigilances • Inspection en Surveillance du marché • Inspection des Matières Premières • Méthodologie et Moyens de l'inspection







### Activités internationales

- Représentation internationale
  - Participation au Ad hoc meeting inspection BPF EMA
  - Participation au Joint Drafting Group BPF/BPC EMA
  - Contribution au Working group pharmacovigilance EMA
  - Cercles d'expert PIC/S (gaz, préparations hospitalières, systèmes informatisés, sang, biotechnologies, QRM)
- Autres activités
  - Visites conjointes PIC/S (3 inspecteurs de 3 États inspectent chacun un site sur leur territoire national)
  - Accueil d'inspecteurs étrangers
  - Présentation du système français à l'étranger et formation d'inspecteurs
  - Inspections pour des tiers (OMS, UNICEF, Ministères étrangers...)
  - Audits croisés des systèmes d'inspection (UE, PIC/S)

### Compétences des inspecteurs des pôles IPPLF et INSBIO 1 (Med Bio)

- CSP L 5313-2 : Etre titulaire du diplôme de Pharmacien
- « Pour l'exercice des fonctions exigeant une compétence pharmaceutique, ces inspecteurs doivent être titulaires du diplôme de pharmacien »...
  - Pharmaciens inspecteurs de santé publique
  - Pharmaciens contractuels
- Expertise en termes de savoir-faire
  - Connaissance de l'industrie pharmaceutique : parcours en opérations industrielles
  - Fabrication / Contrôle de la qualité / Assurance de la qualité
- Importance de la relation inspecté-inspecteur
  - Partage des représentations : « Qu'est ce que vous appelez ...? »
  - Reformuler / Questionner
  - Observer / Ecouter / Comprendre
- Compétences techniques

  - Groupes de travail en interne et en externe
     Spécificités: MDS, médicaments biologiques, radiopharmaceutiques, gaz médicaux, médicaments expérimentaux<sub>kgroce nationale</sub> de sicurité du médicament et des produits

### Les inspecteurs : Quelles formations ?

- Formation initiale
  - Tuteurs : élaboration d'un parcours d'intégration/habilitation
  - Fiche de qualification : sites de fabrication, exploitant, distributeur Formation technique, juridique (volets pénal et administratif)

  - Anglais
- - Inspections en tant qu'accompagnant puis en leader
  - Contrôle qualité des rapports d'inspection
  - Supervision des inspections
- Formation Continue
  - Spécialités pharmaceutiques : formes sèches, liquides, stériles, radio pharmaceutiques, MDS, médicaments expérimentaux...
  - Points spécifiques : qualification/validation, systèmes informatisés, certification / libération, échantillonnage (LD8 et LD19)...
     Inspection en binôme : construction d'un référentiel commun

  - Questionnement également partagé avec d'autres agences (EMA, Pic's…)

Les inspections Quels enjeux? Quels référentiels ? Quels contenus?

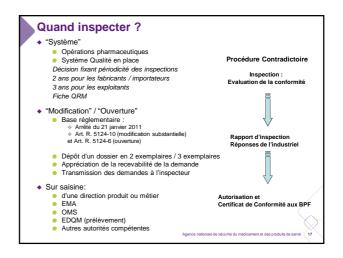
### Les enjeux d'une inspection d'un site de fabrication QUALITE DU PRODUIT / SECURITE DU PATIENT S'assurer que les établissements fonctionnent conformément aux bonnes pratiques de fabrication et aux différentes dispositions réglementaires Locaux aménagés, agencés et entretenus en fonction des opérations pharmaceutiques qui s'y déroulent Les moyens en personnels et matériels nécessaires à l'exercice de ces activités

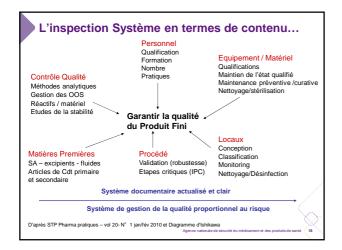
 S'assurer que les fabricants justifient que tous les produits qu'ils utilisent, fabriquent et livrent sont conformes aux caractéristiques

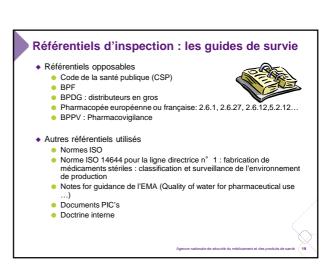
• S'assurer du respect des données de l'AMM ou dossier de

auxquels ils doivent répondre et qu'il a été procédé aux contrôles

spécification du médicament / protocole de la recherche biomédicale

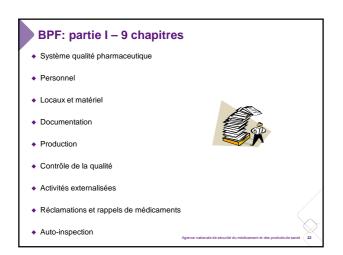








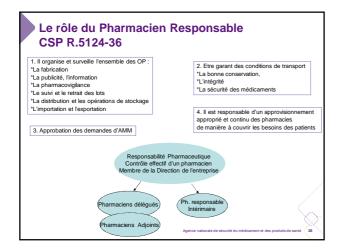
### L' indispensable : les BPF n° 2015/12 bis • Partie I: Bonnes pratiques de fabrication des médicaments à usage humain • Partie II: Bonnes pratiques de fabrication pour les substances actives utilisées comme matières premières dans les médicaments • Partie III : Documents relatifs aux bonnes pratiques de fabrication • Annexes: lignes directrices particulières

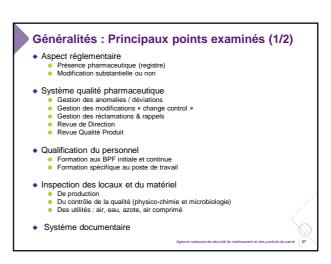


## Annexes: Les lignes directrices particulières et annexe des BPF - LD1 : fabrication de médicaments stériles (révision en cours) - Annexe 2 : fabrication des médicaments biologiques à usage humain - LD3 : fabrication des médicaments radiopharmaceutiques - Annexe 6 : fabrication des gaz à usage médical - Annexe 7 : fabrication des médicaments à base de plantes - LD8 : échantillonnage des matières premières et articles de conditionnement - LD9 : Liquides, crèmes et pommades - LD10 : fabrication de préparations pressurisées en aérosol à inhaler présentées en récipients munis d'une valve - Annexe 11 : systèmes informatisés - LD12 : utilisation de rayonnements ionisants dans la fabrication des médicaments - LD13 : fabrication de médicaments expérimentaux - Annexe 14 : fabrication des médicaments dérivés du sang et du plasma humains - LD15 : qualification et validation (révision en cours) - LD16 : certification par une personne qualifiée et libération des lots - LD17 : libération paramétrique (révision en cours) - LD19 : échantillon de référence et échantillon modèle









### Généralités: Principaux points examinés (2/2) Qualification des équipements

- - Qualification opérationnelle
  - Qualification de performance
- Validation des procédés
  - Aptitude à fournir des lots de produits finis de façon reproductible
     Conformes à l'AMM et aux spécifications
- Validation du nettoyage
   Efficacité des méthodes décrites
  - Absence de contaminants
    - Traces de détergents et de produit
       Contamination microbienne
- · Maîtrise des sous-traitants et prestataires (audit et cahier des

  - Opérations de fabrication : produit semi-finis, conditionnement secondaire
- Maîtrise des fournisseurs de matières premières
- Certification des lots et formation du responsable à la libération

### Fabricant Formes Sèches : Maitriser la contamination croisée



- · Locaux et équipements
  - Ventilation adéquate et systèmes d'extraction de l'air
  - « Eviter la reprise ou la circulation d'air insuffisamment traité »
  - Utilisation de Sas
  - Recours à des systèmes clos
  - Production en zone séparée ou par campagne
- Validation du nettoyage
  - Matériel dédié éventuellement ou à usage unique
- Maîtrise et validation des procédés
  - Caractéristiques galéniques attendues : sécabilité, dureté, friabilité...
- Flux et habillage du personnel
- Maitrise des fournisseurs et sous-traitants
  - Matières premières et articles de conditionnement
  - Prestataires
  - Façonniers (production de vracs, de finis ou intermédiaires...)

### Formes Liquides et Pâteuses : Mesurer les risques de contamination microbienne



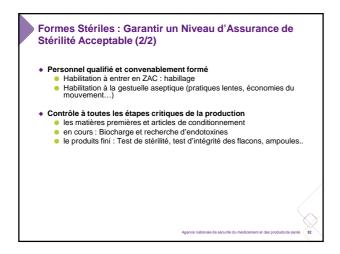
- Locaux et Matériel
  - Ventilation des locaux efficace et en air filtré
  - Maitrise des transferts : systèmes fermés pour protéger le produit
  - Équipement de stockage, traitement et distribution des fluides
  - « Faire la chasse aux bras morts et les lieux d'accumulation des résidus » Validation de nettoyage (chimique et microbiologique)
- Maîtrise et validation des procédés :
  - « Conserver l'homogénéité des mélanges »
  - Conditions de stockage / Période maximale de stockage
- Processus de remplissage (gestion des interruptions)
- Qualité chimique et microbiologique de l'eau
  - De production
  - De nettoyage
- Flux, habillage et hygiène du personnel

### Formes Stériles : Garantir un Niveau d'Assurance de Stérilité Acceptable (1/2)



- Locaux et Matériel
  - Qualification des ZAC : système de traitement d'air (DeltaP, TRH, T° C, Flux d'air...)

  - Surveillance de l'environnement en Activité : Particulaire Microbienne
  - Qualification des équipements (autoclave, tunnel de dépyrogénation, ligne de répartition)
- Validation de nettoyage et stérilisation
- Maîtrise et Validations des procédés
- Procédés aseptiques Test de Répartition Aseptique (MFT) Filtration Stérilisante
- Sterilisation finale: Par des indicateurs biologiques et paramètres physiques (P, T C)
   Démontrer l'élimination ou l'inactivation des contaminants viraux potentiels
- « Prendre toutes les précautions pour réduire la charge microbienne avant la stérilisation et obtenir un NAS de 10<sup>-6</sup> »



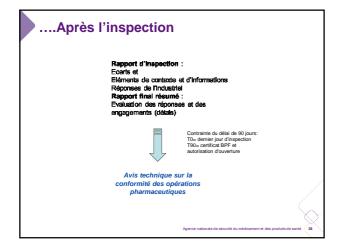














### Les écarts : des référentiels et une classification (1/5)

### Pour les établissements ayant le statut de fabricant / importateur

- Écart critique (EC)
  - Ecart qui a provoqué ou entraîne un risque important de fabriquer un produit nocif pour le patient
- Écart majeur
  - Ayant provoqué ou pouvant entraîner la fabrication d'un produit non conforme à son AMM,
  - ou indiquant une divergence majeure aux BPF
  - ou indiquant une divergence majeure par rapport à l'autorisation de fabrication / importation
  - ou indiquant l'absence de mise en œuvre de procédures satisfaisantes pour la libération des lots
  - ou indiquant la non-exécution de ses obligations légales par la personne qualifiée
  - ou une combinaison de plusieurs "autres" écarts

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

### Les écarts : des référentiels et une classification (2/5)

- Autre Écart
  - écart ni critique ni majeur mais indiquant une divergence par rapport aux référentiels opposables
  - un écart peut être considéré comme "autre" parce qu'il est jugé mineur ou parce que l'on ne dispose pas de suffisamment d'informations pour le classer comme critique ou majeur

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

### Les écarts : des référentiels et une classification (3/5)

### Pour les établissements ayant le statut d'exploitant ou de distributeur en gros

- Écart critique (EC)
  - Toute déviation par rapport aux référentiels opposables encadrant la distribution ou l'exploitation de médicaments mis sur le marché qui peut présenter un risque significatif pour le patient ou la santé publique ou accroître celui de distribuer un médicament falsifié
  - La combinaison de plusieurs écarts majeurs qui peut indiquer une défaillance importante des systèmes
- Écart majeur
  - Qui indique une <u>déviation majeure</u> par rapport aux référentiels opposables
  - Qui a conduit ou peut conduire à la distribution, au maintien sur le marché et/ou l'utilisation d'un produit dans les conditions non conformes à son AMM
  - Qui indique une <u>déviation majeure</u> par rapport aux termes et conditions de l'AO de l'établissement

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé 42

### Les écarts : des référentiels et une classification (4/5)

- Autre Écart
  - écart ni critique ni majeur mais indiquant une divergence par rapport aux référentiels opposables
  - un écart peut être considéré comme "autre" parce qu'il est jugé mineur ou parce que l'on ne dispose pas de suffisamment d'informations pour le classer comme critique ou majeur

### Les écarts : des référentiels et une classification (5/5)

- · Remarque : recommandation
  - écart aux référentiels en vigueur relevé lorsque les dispositions évoquées ne sont pas encore en place
  - o cas d'une ouverture ou d'une modification d'établissement, sauf si « transfert »
  - Sans référentiel : exceptionnel et non opposable

### Avec un nouveau format de rapport depuis 2014

- Nouveau format de rapport visant l'introduction d'éléments de gestion du risque
  - Intégration d'une liste de risques identifiés à partir des écarts relevés et d'un thésaurus des risques identifiables établis par les différents secteurs d'inspection

Nature	Définition
Fabriquer un produit non- conforme	Toute situation depuis la réception des matières et jusqu'au conditionnement du médicament pouvant conduire à un lot NC (y compris les manquements liés à la validation / qualification)
Libérer/mettre/laisser sur le marché un produit non- conforme	Toute situation sur l'ensemble du cycle de vie du médicament depuis son échantillonnage pouvant conduire à la présence d'un lot NC sur le marché (y compris les manquements liés au contrôle qualité, libération, stabilité, stockage et transport)
Défaut du profil de sécurité ou d'efficacité du médicament tel qu'évalué et autorisé	Absence ou défaut d'un système ou processus visant à maintenir valide ou à réévaluer le profil de sécurité ou d'efficacité d'un médicament
Rupture de stock	Toute situation ne permettant pas d'approvisionner de manière appropriée le marché national
Mise en défaut de la capacité de l'ANSM à exercer sa mission de sécurité sanitaire	Absence ou défaut d'information relatif à des documents prévus par la réglementation
Mise sur le marché un médicament falsifié	Toute situation relative au médicament ou à ses composants pouvant conduire à la présence de médicaments falsifiés dans le circuit de fabrication et de distribution (Article L. 5111-3)
Non détection d'une dérive d'un processus	Absence ou défaut des outils de surveillance de processus
Rupture de traçabilité et perte des données	Absence ou défaut d'information relatif aux matières y compris aux processus mis en œuvre pour leur fabrication au sens des BPF

### Circuit des rapports d'inspection

- · Relecture du rapport
  - Conformité aux procédures internes
  - Cohérence entre lettre de mission, champs de l'inspection, corps du rapport et conclusion
  - Exactitude des référentiels
  - Adéquation entre les écarts et les mesures proposées
- ◆ Correction / édition et signature du rapport
- Relecture par les chefs de pôles et/ou référent
- Relecture et signature du courrier d'envoi par le Directeur (uniquement si rappel à la loi, LPI ou injonction)

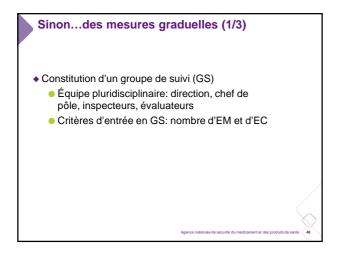


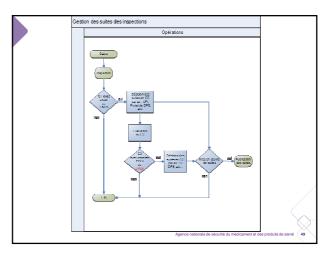
Garantir la qualité des rapports d'inspections Harmoniser les observations Discussion et décision collégiales des suites éventuelles

### Après...si tout va bien...

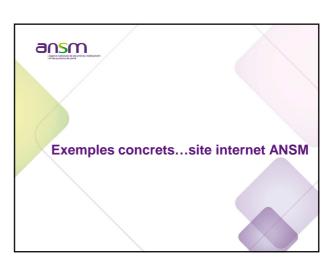


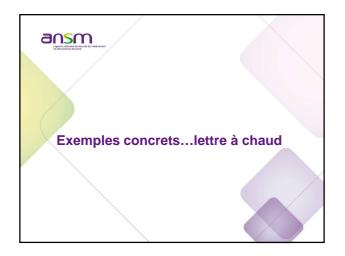
- Ouverture de l'établissement pharmaceutique
  - Exploitant
  - Fabricant ...
- Modification autorisée dans le cas d'une nouvelle forme/activité
- ◆ Mise à jour éventuelle de l'Autorisation d'Ouverture
- Autorisation de fabrication des formes pharmaceutiques
- Délivrance du certificat de conformité aux BPF pour une durée de validité de 3 ans ...ou plus courte si injonction



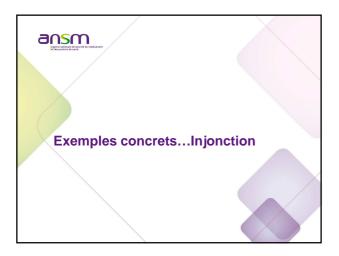


























### Champ d'application

- Le Directeur général de l'ANSM s'est vu doté d'un pouvoir de prononcer des sanctions financières dévolu par:
  - la loi du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé,
  - l'ordonnance du 19 décembre 2013 relative à l'harmonisation des sanctions pénales et financières relatives aux produits de santé et à l'adaptation des prérogatives des autorités et des agents chargés de constater les manquements,
  - le décret du 30 janvier 2014 relatif à l'harmonisation des sanctions pénales et financières relatives aux produits de santé et aux modalités de mise en œuvre des sanctions financières,
  - le décret du 31 mars 2015 relatif aux modalités d'émission des titres de perception relatifs aux sanctions financières en matière de produits de santé.

gence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé 62

### Nb : Objectif des sanctions financières (SF)

- ◆ <u>L'instauration de SF :</u>
  - Idée d'effectivité de la sanction
  - Substitution à des sanctions pénales pour les infractions ne présentant pas de risque pour la santé ou ayant donné lieu à peu de poursuites
  - Cumul de sanctions avec des sanctions pénales pour les manquements mettant en cause la santé publique ou empêchant un contrôle efficace par l'Agence et la prise de mesures en temps utile
- Concerne tous les domaines de compétence de l'ANSM: (médicament dont AMM et PV, DM/ DMDIV, établissements, publicité tout type de produits)
- Transfert des compétences du juge de la répression à l'autorité administrative

### Régime juridique

- Principe général : Art. L.5312-4-1 (introduit par la loi de décembre 2011, modifié par l'ordonnance de décembre 2013)
- Les montants de la sanction financière et de l'astreinte sont proportionnés à la gravité des manquements constatés. Ils tiennent compte, le cas échéant, de la réitération des manquements sanctionnés dans un délai de deux ans à compter de la date à laquelle la première décision de sanction est devenue définitive.
- Les sanctions financières et les astreintes mentionnées au présent article sont versées au Trésor public et sont recouvrées comme les créances de l'Etat étrangères à l'impôt et au domaine.

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé 64

### Régime juridique

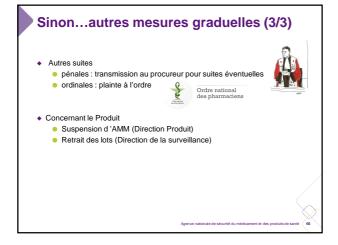
◆ Principe général

### Art. L.5471-1

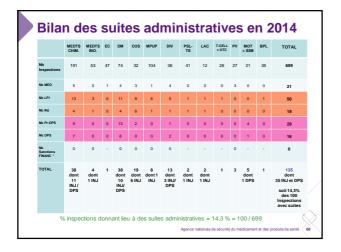
- Le montant de la sanction ne peut excéder 150 000€ pour une personne physique et
  - \* 10% du CA réalisé lors du dernier exercice clos
  - 30% du CA réalisé lors du dernier exercice clos pour le produit ou groupe de produits concernés,

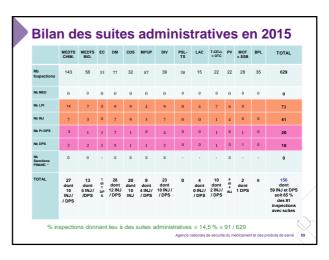
dans la limite d'un million d'euros pour une personne morale. nb : il s'agit du CA hors taxe France (hors exportation).

- Possibilité pour l'Agence de publier les décisions de SF.
- Possibilité d'assortir la sanction d'une astreinte journalière.
- Possibilité de prononcer une interdiction de publicité en cas de manquement mentionné au 1° à 3° de l'article L.5422-18













### L'enquête « Accident »

Déclaration par les fabricants <u>immédiate</u> et <u>obligatoire</u> en cas de risque pour la santé <u>publique</u> (CSP R. 5124-55)

- Inspection inopinée
  - Diligentées par la direction de la surveillance
     Suite à des signalements émanant de :
     patients, officines, hôpitaux, distributeurs
  - - fabricants et exploitants
- - Aider à la décision de

    - retrait du / des lots
       suspension d'AMM
       suspension de l'activité de l'établissement
  - Évaluation du risque de santé publique et de l'impact sur les autres

  - S'assurer de

     † l'investigation par le fabricant selon une méthodologie réfléchie
  - la pertinence du plan d'actions correctives
  - L'identification des causes possibles ou la plus probable

### Cas concret: exemple 1

1/3

- Suite à un signalement de biovigilance, dont l'ANSM a été rendue destinataire, relatif à l'administration à un patient de greffons n'ayant pas fait l'objet d'une conservation dans des conditions appropriées, une inspection inopinée a été réalisée
- Des manquements ont été relevés:
- a) d'insuffisance du système de management de la qualité relatif à l'information sans délai du responsable de l'activité de thérapie cellulaire au correspondant de biovigilance de tout incident ayant un impact sur la santé du patient et de la déclaration de cet incident sans délai à l'ANSM,
- b) de l'absence de processus de formation du personnel en charge des astreintes techniques et d'un nombre insuffisant de personnes assurant cette astreinte

### Cas concret: exemple 1

### 2/3

- c) de l'utilisation d'un système défaillant de renvoi des alertes,
- d) de l'absence d'enregistrement continu de la température des cuves d'azote.
- e) de l'absence des cuves de secours en cas de panne,
- f) de l'absence d'identification du contenu de certaines cuves,
- q) de l'absence de cuves dédiées pour la conservation de préparation de thérapie cellulaire à marqueurs biologiques positifs
- h) d'un manque de sécurité du site en cas d'intrusion de personnes étrangères.

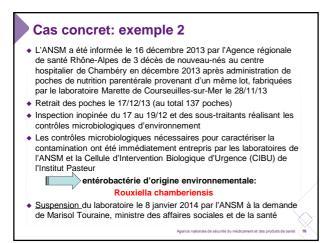
### Cas concret: exemple 1

### 3/3

### Rédaction et envoi des mesures conservatoires

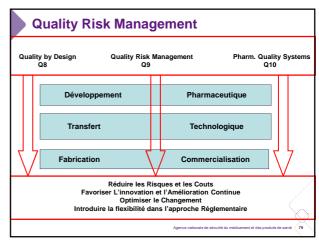
- 1. Sous 15 jours, garantir l'effectivité du système d'astreinte sur le site XXX, en disposant:

  - D'un système d'alarme basé sur la criticité des équipements dont le fonctionnement été validé et dont le caractère opérationnel est vérifié périodiquement ;
     b. De disposer d'un personnel habilité au vu notamment de ses compétences techniques, de sa connaissance des instaliations et de sa capacité (délai...) à intervenir dans des conditions appropriées ;
     c. De disposer d'un système d'organisation régis sant son fonctionnement de manière performante et garantissant la traçabilité (compte -rendu d'astreinte...).
- Sous 1 mois, garantir au niveau national le bon fonctionnement du dispositif de l'astreinte technique pour l'ensemble des activités en :
   a. Evaluant pour chaque activité sa capacité à atteindre les objectifs assignés et en mettant en œuvre les actions rendues nécessaires par cette évaluation ;
   b. Etablissant un plan d'audit au regard des exigences du point 1 cité ci -dessus.

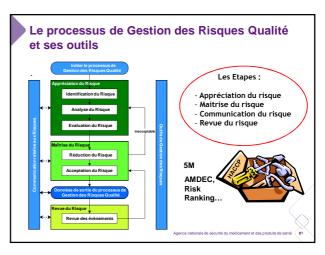


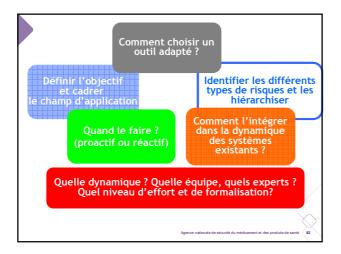


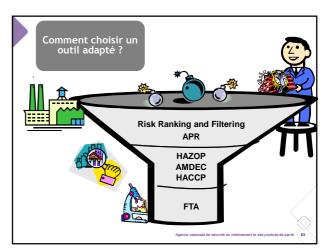


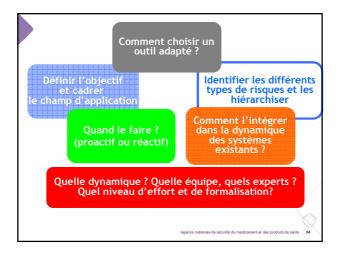


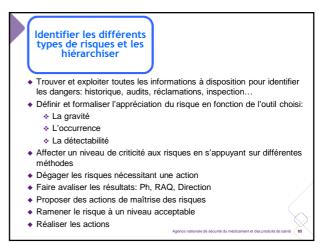


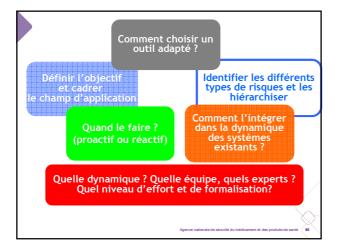


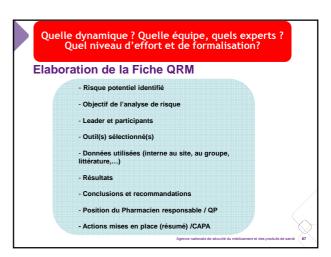












### Analyse de risque...son devenir dans le temps??

- ◆L'analyse de risque est revue une fois par an
- ◆ Révisée suite à des évènements: audits, change control, inspection, rappels de lots...

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé 88

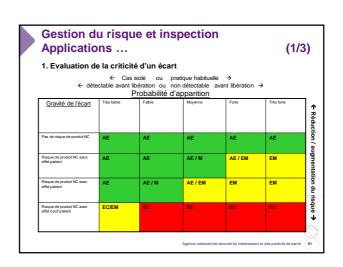
### Gestion du risque et industriel Applications ...

- ◆ La gestion des modifications « Change Control »
- Position sur besoin ou non d'une analyse de risque spécifique, préalable à la qualification / validation / acceptation
- Ouverture et/ou démarrage de nouvelles activités
- ◆ Les procédés et les systèmes existants
- ◆ Déviations, réclamations, anomalies...
- · Audits des sous-traitants et des fournisseurs
- Etc...

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

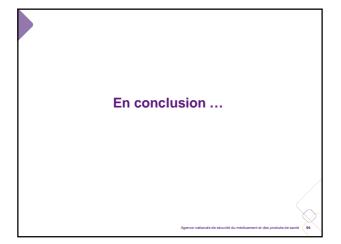
### Une application directe des BPF: ex. annexe 2

- 2.4: mesures de contrôle de la contamination repose sur principe QRM: OGM, microorganismes vivants / produits inactivés
- 2.5: stratégie de contrôle de l'environnement en fonction du niveau de contamination des produits manipulés
- ◆ 2.6: stratégie de contrôle de l'environnement si système non clos (fermentation...) et produit exposé à l'air
- ◆ 2.11: CTA en tout air neuf pour éviter les risques de contamination croisée
- 2.31: risque d'utiliser une matière première de départ (cellules, sérum, facteurs de croissance...) non conforme basé selon un principe QRM dans le cadre d'une utilisation des MPD avant l'obtention des résultats des contrôles









# Gestion du risque et Inspection Dans tous les cas... • Ne se substitue pas aux BPF et aux exigences réglementaires Ex: point 113 (LD1): 113. L'intégrité des filtres stérillisés 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 • S'intègre dans les systèmes qualité existants • Nécessite un langage commun et des définitions communes inspectorat et industriel • Formation et qualification à l'utilisation des outils pour les personnes impliquées • Et....Le risque « Zéro » n'existe pas....l'important c'est de le maîtriser!



