

DÉPARTEMENT FÉDÉRAL DE L'INTÉRIEUR

Rapport présentant les résultats de la procédure d'audition relative à la modification de l'article 25b de l'ordonnance sur les médicaments

3003 Berne, décembre 2009

Table des matières

1	Contexte	3
2	A propos de la procédure d'audition	3
3	Généralités	4
4	Remarques concernant le projet d'ordonnance	4
5	Annexes	9
5.1	Liste des participants à l'audition par groupes	9
5.2	Liste des abréviations des participants à l'audition	11
5.3	Aperçu statistique	13

1 Contexte

La loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques, LPT_h ; RS 812.21) régit le droit de remettre des médicaments pour différentes catégories professionnelles attestant de la formation adéquate. Selon la législation en vigueur, les droguistes sont habilités à remettre, dans toute la Suisse, les médicaments des catégories de remise D et E (voir art. 25, al. 1, let. b, LPT_h en corrélation avec les art. 26 et 27 de l'ordonnance du 17 octobre 2001 sur les médicaments [OMéd ; RS 812.212.21]).

Les cantons peuvent accorder aux droguistes titulaires du diplôme fédéral le droit de remettre tous les médicaments non soumis à ordonnance (catégories de remise C, D et E) dans la mesure où l'approvisionnement en médicaments de ce genre n'est pas garanti sur l'ensemble du territoire cantonal (voir art. 25, al. 4, LPT_h). Le Conseil fédéral a défini les conditions auxquelles ce droit est accordé dans l'art. 25b OMéd (ACF du 18 août 2004, en vigueur depuis le 1^{er} septembre 2004).

Jusqu'à l'expiration de la réglementation transitoire figurant dans la LPT_h, les droguistes de neuf cantons alémaniques avaient le droit de remettre, dans des conditions d'autonomie entière ou partielle, des médicaments de la catégorie de remise C. Cette réglementation transitoire est arrivée à expiration.

Le 2 octobre 2008, le Conseil des Etats a définitivement transmis la motion n° 07.3290 « Simplifier la réglementation relative à l'automédication » et a ainsi chargé le Conseil fédéral de simplifier cette réglementation. Ce mandat sera concrétisé dans le cadre de la révision ordinaire de la LPT_h (2^e étape). Ce faisant, la catégorie de remise C sera supprimée et son contenu réparti entre les catégories B et D. Le droit des droguistes de remettre des médicaments s'étendra donc à certaines parties de l'actuelle catégorie C.

Le 9 mars 2009, des représentants des droguistes soleurois ont remis une pétition au Conseil fédéral. Ils souhaitent que les droguistes puissent continuer de remettre des médicaments de la liste C jusqu'à ce que la motion mentionnée ci-dessus soit mise en œuvre.

Au vu des développements politiques décrits, la proposition de modification de l'OMéd vise à garantir aux cantons une plus grande marge de manœuvre lors de l'application de l'art. 25, al. 4, LPT_h, jusqu'à ce qu'une réglementation définitive et homogène pour toute la Suisse soit arrêtée dans le cadre de la révision ordinaire de la LPT_h (2^e étape).

2 A propos de la procédure d'audition

L'audition, qui a été ouverte par le Conseil fédéral le 29 septembre 2009, a duré jusqu'au 2 novembre 2009.

3 Généralités

Les cantons pourront autoriser les droguistes titulaires du diplôme fédéral à remettre des médicaments de la catégorie C dans la mesure où l'approvisionnement en médicaments de ce genre n'est pas garanti sur tout le territoire cantonal. L'adaptation de l'art. 25b OMéd donne aux cantons toute latitude pour interpréter l'expression « approvisionnement sur l'ensemble du territoire » (art. 25, al. 4, LPT) dans le cadre de l'exécution. Les dispositions restrictives (pas de pharmacie publique dans la localité, accessibilité) sont supprimées. La modification concerne uniquement les cantons qui ont autorisé la remise de médicaments de la catégorie C avant le 1^{er} janvier 2002.

L'analyse des avis reçus met en évidence une forte polarisation des positions. Les associations de droguistes ainsi que l'école de droguerie approuvent collectivement la modification alors que les associations de pharmaciens et l'Association des pharmaciens cantonaux la rejettent collectivement. Les cantons dans lesquels les droguistes ont eu la possibilité de remettre des médicaments de la liste C avant le 1^{er} janvier 2002 acceptent en majorité la modification ; les cantons dans lesquels ce n'est pas le cas la rejettent en majorité.

4 Remarques concernant le projet d'ordonnance

Le récapitulatif ci-après des avis reçus présente les arguments *pour* et les arguments *contre* la modification de l'OMéd ainsi que les autres remarques, propositions et demandes exprimées.

Arguments pour la modification de l'OMéd

- *Droguistes suffisamment qualifiés*

ApA, SDV, ESD, SDV SO et SVKH font valoir que, dans les cantons concernés par le délai de transition, cela fait longtemps que les droguistes, grâce à leurs connaissances spécialisées, remettent des médicaments et dispensent des conseils dans l'ensemble du domaine de l'automédication en assurant un niveau de sécurité élevé, qui n'a jamais suscité de grief.

- *Large couverture en médicaments : positif pour les patients et propice à la réalisation du but recherché*

ApA est favorable au principe d'un approvisionnement en médicaments étendu et sûr utilisant des canaux de remise différents. SVKH note que la modification proposée garantit une solution de transition adéquate et praticable pour assurer un approvisionnement sur l'ensemble du territoire. Selon ApA, les restrictions géographiques d'ordre général auxquelles est soumise la remise de médicaments ne sont ni positives pour les patients, ni propices à la réalisation du but recherché.

- *Atténuation des conséquences économiques négatives*

NW, SZ et kf relèvent que la libéralisation de la remise des médicaments de la liste C permet d'atténuer les conséquences économiques négatives auxquelles sont exposés les droguistes concernés en attendant la mise en œuvre de la révision ordinaire de la LPT (2^e étape).

- *L'automédication fait partie des facteurs qui ont une influence positive sur les coûts de la santé*

Selon SDV, KBD et SDV SO, l'automédication – dans la mesure où le droit de remettre les médicaments est accordé exclusivement à des personnes ayant une formation médicale ou spécialisée – fait partie des facteurs qui ont une influence positive sur les coûts de la santé.

- *Conséquences positives pour les consommateurs grâce à la situation de concurrence*
Un renforcement de la concurrence entre pharmacies et drogueries ne peut avoir, selon SKS, que des conséquences positives pour les consommateurs.

- *Les droits acquis doivent être préservés*

ApA estime qu'il faut préserver les droits acquis pour ce qui est de la remise de médicaments déterminés dans certains cantons. Selon LU, sur le plan de la police sanitaire, aucune raison, ne s'oppose au transfert de compétences aux cantons que propose le projet puisque la compétence de remise étendue était admise encore récemment et qu'elle n'a pas causé de problème.

Arguments contre l'adaptation de l'ordonnance sur les médicaments

- *Droguistes insuffisamment qualifiés : préoccupant du point de vue de la sécurité des médicaments*

Selon ONP, SPhJu, AAV, SPhFr, WAV, KAV, AVKZ, pharmaSuisse, AV UNO, AVSO, AVGL, BAV/BLAV, BAV, LAV, AVSGA, AVSZ, AG, JU, GE et TG, la liste C comprend des médicaments qui peuvent entraîner des interactions et qui nécessitent donc un contrôle de l'ensemble de la médication. Or, les droguistes ne sont pas suffisamment qualifiés pour cela. BAV/BLAV et GE ajoutent que les droguistes ne disposent pas des dossiers des patients faisant apparaître l'historique des médicaments prescrits par leur médecin. La compétence de remise élargie accordée aux droguistes nuit à la sécurité des médicaments selon AVSO et TG. Pour BAV, la banalisation des médicaments qui découle de leur présentation comme des produits de consommation entraînerait inévitablement une perte de qualité.

BAV ajoute que les pharmaciens, en leur qualité de membres du corps médical, savent reconnaître les limites de l'automédication et apprécier s'il est nécessaire de référer le patient à un médecin. Les droguistes ne sont pas qualifiés pour cela.

ONP et AVKZ font remarquer que certains médicaments de la liste C, comme, par exemple, la contraception d'urgence ou les médicaments régis par la loi sur les stupéfiants, ne peuvent être remis que par un pharmacien ou un médecin.

- *Pas de lacunes dans la couverture du territoire*

KAV, pharmaSuisse, ONP, SPhJu, AAV, AKB, SPhFr, WAV, AV UNO, AVGL, BAV/BLAV, BAV, GSASA, FRC, LAV, AVSGA, AVSZ, TG et AG estiment qu'il n'y a pas de lacunes dans la couverture du territoire. Ils considèrent que l'approvisionnement est assuré grâce à un réseau de pharmacies présentant une densité suffisante, à la pratique de l'envoi postal, à la remise par les médecins propharmaciens et à la mobilité de la population.

- *L'existence économique des droguistes n'est pas menacée : l'élargissement de la compétence de remise n'augmente ni la fréquence des visites ni les ventes*

Pour les droguistes, la remise de médicaments de la catégorie C est négligeable sur le plan économique, estiment KAV, pharmaSuisse, ONP, SPhJu, AAV, SPhFr, WAV, AV UNO, BAV/BLAV, LAV, AVSGA, AVSZ et AG. Ces médicaments représenteraient moins de 1 % de leur chiffre d'affaires global. L'existence économique des drogueries n'est donc pas en jeu.

KAV, pharmaSuisse, SPhJu, AAV, SPhFr, WAV, BAV, LAV, AVSGA et AG font valoir qu'il n'existe pas, dans la liste C en vigueur, d'indication pour laquelle il serait impossible de proposer un médicament de la liste D en remplacement. La compétence de remise élargie n'augmente donc ni la fréquence des visites ni les ventes des droguistes.

- *Inégalité de traitement à l'intérieur d'une catégorie professionnelle*

GR, TG, SKS, GSASA, ONP et LU déplorent l'inégalité de traitement qu'instaure cette disposition au sein d'une catégorie professionnelle. Selon GSASA, il n'y a pas de raison de considérer que les droguistes d'un canton ou d'une région sont plus qualifiés que leurs homologues d'autres régions. Les clients ont les mêmes exigences en ce qui concerne les qualifications de leurs interlocuteurs. Selon ONP, il n'est pas évident que les droguistes des cantons autorisant des exceptions soient au bénéfice d'une meilleure formation de base que ceux des autres cantons. TG fait valoir que la modification de l'ordonnance relative aux compétences de remise tend à créer deux catégories de drogueries.

- *Source de confusion pour la population*

BAV argue qu'une solution instaurant des spécificités cantonales serait une source de confusion pour la population. Selon AVSO, cette dernière s'est habituée à ce que les médicaments pouvant entraîner des interactions et nécessitant donc un contrôle de l'ensemble de la médication soient disponibles uniquement en pharmacie. UR estime qu'avec ce chassé-croisé, la population ne saura plus quels sont les médicaments en vente en droguerie et les médicaments en vente en pharmacie.

- *La réintroduction de cette exception est prématurée ; elle crée une insécurité juridique*

KAV, ONP, pharmaSuisse, SPhJu, AAV, SPhFr, WAV, AVKZ, AVGL, BAV/BLAV, BAV, LAV, AVSGA, AVSZ, Centre patronal, GR, AG, LU et UR soulignent qu'un remaniement de la réglementation des catégories de remise est déjà prévu dans le cadre de la révision de la LPT_h (2^e étape). Ils jugent donc prématuré de procéder à une modification de l'ordonnance car cela créerait une insécurité juridique.

Selon AKB, il n'est pas admissible d'affirmer, avant la consultation, que le contenu de la motion CN 07.3290 sera repris dans la révision ordinaire de la LPT_h (2^e étape).

- *Violation de la loi*

GR fait valoir qu'il n'existe pas de base juridique permettant de prolonger le droit des droguistes de remettre des médicaments de la liste C.

AKB relève que la modification proposée est en contradiction avec le message sur la LPT_h du 1^{er} mars 1999. PharmaSuisse, AV UNO et GSASA relèvent que le message subordonne les compétences de remise aux qualifications des personnes qui assurent la remise, et non pas au lieu de la remise.

GSASA argue qu'une ouverture aux drogueries de la remise des médicaments de la liste C dans certains cantons est contraire à l'art. 1, al. 2, let. c, LPT_h. En effet, cette disposition stipule que la loi vise « à contribuer à ce que l'approvisionnement en produits thérapeutiques, y compris l'information et le conseil spécialisés nécessaires, soit sûr et ordonné dans tout le pays. »

AVKZ note que l'intention d'atténuer les conséquences économiques de modifications apportées aux compétences de remise moyennant une réduction de la sécurité des patients est contraire au principe de la LPT_h et à ses exigences de qualité.

- *Non-respect de la LPT_h*

L'absence de définition concrète de la notion d'approvisionnement sur l'ensemble du territoire aboutit, selon AVKZ, au non-respect de la LPT_h. Cela est illustré de manière exemplaire par le traitement de l'art. 37, al. 3, de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal), dont le contenu est similaire puisqu'il subordonne l'exercice de la propharmacie par les médecins aux possibilités d'accès à une pharmacie publique. La modification

proposée vide de leur sens la condition de « l'absence d'un approvisionnement couvrant l'ensemble du territoire » prévue à l'art. 25, al. 4, LPT_h, de même que la condition des « possibilités d'accès à une pharmacie publique » prévue à l'art. 37, al. 3, LAMal.

- *D'autres groupes auraient aussi droit à une compensation économique*
AVKZ fait valoir que la réglementation proposée porte à croire que toute limitation de la compétence de remise pour des raisons de sécurité des médicaments fonde automatiquement un droit à une compensation économique. Ainsi, les pharmacies pourraient aussi réclamer une compensation économique chaque fois que des préparations en vente libre passent dans la catégorie des préparations soumises à ordonnance.
- *On ne modifie pas une loi ou une ordonnance pour assurer des avantages économiques et une assise financière*
AKB et LAV relèvent qu'il ne saurait être question de modifier la LPT_h ou l'OMéd pour assurer des avantages économiques. AVGL fait valoir que la législation sur les produits thérapeutiques n'a pas pour but d'assurer l'assise financière des fournisseurs de prestations. BAV/BLAV avance que les lois servent à réglementer les domaines visés dans la Constitution. PharmaSuisse, AV UNO, AVSZ, IG DHS et Centre patronal estiment qu'il n'appartient pas au législateur de pourvoir au maintien structurel des drogueries dans le cadre de la législation sur les produits thérapeutiques. Centre patronal ajoute que l'élargissement de la compétence de remise des droguistes devrait être conditionnée par l'absence d'une pharmacie dans une localité ou la difficulté de l'atteindre en transports publics dans un laps de temps approprié.
- *Procédure lourde par rapport au nombre de personnes concernées*
AVSO exprime son étonnement devant l'ampleur des travaux engagés pour défendre les intérêts économiques particuliers d'un petit nombre de personnes. FRC affirme également que le nombre de personnes concernées est faible et l'élaboration d'une réglementation donc pas nécessaire.
- *Renforcement indirect de la position des médecins propharmaciens*
NE invoque le fait que la mesure proposée renforce indirectement la position des médecins propharmaciens alors que le DFI, ayant estimé que ce mode de remise n'était pas optimal, prévoit de restreindre fortement la propharmacie dans le cadre de la révision ordinaire de la LPT_h (2^e étape).
- *Les catégories actuelles sont appropriées au but recherché*
BL considère que les catégories de médicaments définies dans la législation sur les produits thérapeutiques en vigueur sont appropriées au but poursuivi et qu'il est inutile de les modifier.

NE fait valoir que les droguistes ont disposé d'une période transitoire de 7 ans pour revoir leur politique professionnelle et commerciale découlant de nouvelles dispositions fédérales.

Autres remarques/propositions/demandes

- *Introduction de la réglementation dans tous les cantons*
Selon ApA, il faudrait envisager dans quelle mesure il est possible que la réglementation entre en vigueur généralement dans tous les cantons. Si la modification proposée était maintenue, il faudrait, de l'avis de GR, qu'elle s'applique à tous les droguistes de Suisse afin d'assurer l'égalité de traitement.

- *Demande d'une modification de la loi*

SO argue que seule une modification de la loi peut apporter une clarté totale.

- *Extension à la catégorie de remise E*

IG DHS estime que la modification de l'ordonnance ne change rien à la protection des pharmacies et des drogueries, qui a toujours été un facteur de hausse des prix. Or, cette protection n'est pas justifiée pour les médicaments dont la remise ne nécessite pas de conseils. IG DHS plaide pour que, dans le cadre de la révision ordinaire de la LPT (2^e étape), la catégorie de remise E soit étendue. SKS relève toutefois qu'une extension pas seulement de la catégorie de remise D, mais aussi de la catégorie de remise E, comme c'est proposé du commerce de détail, doit être abordée avec prudence. Cela imposerait certes une pression sur les prix, mais l'expérience dans le commerce de détail montre qu'ainsi, le conseil n'est pas totalement assuré.

- *Proposition de remaniement des catégories de remise*

BAV demande que certains médicaments de la catégorie de remise D pouvant avoir des effets secondaires dangereux soient vendus en pharmacie uniquement, comme c'est le cas dans les pays voisins. BAV propose d'adopter la classification pratiquée en Allemagne, par exemple : médicaments sur ordonnance (listes A + B), médicaments vendus en pharmacie (listes C + D), vente libre (liste E).

- *Élargissement des compétences de remise des pharmaciens*

BAV demande un élargissement des compétences de remise des pharmaciens aux médicaments de la liste B pour les maladies bénignes facilement repérables. Cela contribuerait à endiguer les coûts de la santé.

- *Devoirs des droguistes*

TG estime qu'il faut veiller à ce que les droguistes qui ont l'autorisation de vendre des médicaments de la catégorie de remise C soient informés de leurs devoirs spécifiques dans le domaine des médicaments vétérinaires.

5 Annexes

5.1 Liste des participants à l'audition par groupes

Abréviation	Participants à l'audition
<i>Cantons dans lesquels la remise de médicaments de la liste C par les droguistes était autorisée avant le 1.1.2002</i>	
AI	Kanton Appenzell Innerrhoden, Standeskommission
AR	Kanton Appenzell Ausserrhoden, Departement Gesundheit
GL	Kanton Glarus, Departement Finanzen und Gesundheit
NW	Regierungsrat des Kantons Nidwalden
OW	Kanton Obwalden, Regierungsrat
SO	Kanton Solothurn, Regierungsrat
SZ	Regierungsrat des Kantons Schwyz
ZH	Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion
UR	Regierungsrat des Kantons Uri
<i>Cantons dans lesquels la remise de médicaments de la liste C par les droguistes n'était pas autorisée avant le 1.1.2002</i>	
AG	Regierungsrat des Kantons Aargau
BE	Regierungsrat des Kantons Bern
BL	Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft
BS	Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt
FR	Regierungsrat des Kantons Fribourg
GE	République et canton de Genève, Conseil d'Etat
GR	Regierung des Kantons Graubünden
JU	Gouvernement de la République et Canton du Jura
LU	Kanton Luzern, Gesundheits- und Sozialdepartement
NE	République et canton de Neuchâtel, Conseil d'Etat
TG	Kanton Thurgau, Departement für Finanzen und Soziales
TI	Repubblica e Cantone Ticino, Consiglio di Stato
VS	Kanton Wallis, Conseil d'Etat
ZG	Regierungsrat des Kantons Zug
<i>Pharmaciens cantonaux</i>	
KAV	Kantonsapothekervereinigung
<i>Médecins cantonaux</i>	
VKS	Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz
<i>Associations de pharmaciens</i>	
AAV	Aargauischer Apothekerverband
AKB	Apothekerverband des Kantons Bern
AV UNO	Apothekerverein Uri, Nidwalden, Obwalden
AVGL	Apothekerverein des Kantons Glarus
AVSZ	Apothekerverein des Kanton Schwyz
AVKZ	Apothekerverband des Kantons Zürich
AVSGA	Apothekerverband St. Gallen/Appenzell
AVSO	Apothekerverein des Kantons Solothurn
BAV	Bündner Apothekerverband
BAV/BLAV	Baselstädtischer und Basellandschaftlicher Apothekerverband
LAV	Apothekerverband des Kantons Luzern
ONP	Ordre Neuchâtelois des Pharmaciens

pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
SPhFr	Société des Pharmaciens du canton de Fribourg
SPhJu	Société des Pharmaciens du Jura
WAV	Walliser Apothekerverein
Pharmaciens de l'administration et des hôpitaux	
GSASA	Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker
Associations de droguistes	
ADV	Aargauischer Drogistenverband
ARD	Association romande des droguistes
DVBB	Drogistenverband beider Basel
KBD	Kantonal-Bernischer Drogistenverband
SDV	Schweizerischer Drogistenverband
SDV GR	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Graubünden
SDV Sektion SG/TG/AR/AI	Schweizerischer Drogistenverband Sektion SG/TG/AR/AI
SDV SO	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Solothurn
SDV SZ/GL	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Schwyz/Glarus
SDV Zentralschweiz	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Zentralschweiz
SDV ZH/SH	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Zürich und Schaffhausen
Ecole de droguerie	
ESD	École supérieure de droguerie
Propharmaciens	
ApA	Ärzte mit Patientenapotheke
Vétérinaires	
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
Organisations industrielles	
ASSGP	Schweizerischer Fachverband der Hersteller rezeptfreier Heilmittel
FIT	Farma Industria Ticino
SGCI	Schweizerische Gesellschaft Chemie Pharma Schweiz
Association de médecine complémentaire	
SVKH	Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel
Commerce de détail	
IG DHS	Interessengemeinschaft Detailhandel Schweiz
Représentants des consommateurs	
FRC	Fédération romande des consommateurs
kf	Konsumentenforum
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz
Association patronale	
Centre Patronal	Centre Patronal

5.2 Liste des abréviations des participants à l'audition

Abréviation	Participants à l'audition
AAV	Aargauischer Apothekerverband
ADV	Aargauischer Drogistenverband
AG	Regierungsrat des Kantons Aargau
AI	Kanton Appenzell Innerrhoden, Standeskommission
AKB	Apothekerverband des Kantons Bern
ApA	Ärzte mit Patientenapotheke
AR	Kanton Appenzell Ausserrhoden, Departement Gesundheit
ARD	Association romande des droguistes
ASSGP	Schweizerischer Fachverband der Hersteller rezeptfreier Heilmittel
AV UNO	Apothekerverein Uri, Nidwalden, Obwalden
AVGL	Apothekerverein des Kantons Glarus
AVSZ	Apothekerverein des Kanton Schwyz
AVKZ	Apothekerverband des Kantons Zürich
AVSGA	Apothekerverband St. Gallen/Appenzell
AVSO	Apothekerverein des Kantons Solothurn
BAV	Bündner Apothekerverband
BAV/BLAV	Baselstädtischer und Basellandschaftlicher Apothekerverband
BE	Regierungsrat des Kantons Bern
BL	Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft
BS	Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt
Centre Patronal	Centre Patronal
DVBB	Drogistenverband beider Basel
ESD	École supérieure de droguerie
FIT	Farma Industria Ticino
FR	Regierungsrat des Kantons Fribourg
FRC	Fédération romande des consommateurs
GE	République et canton de Genève, Conseil d'Etat
GL	Kanton Glarus, Departement Finanzen und Gesundheit
GR	Regierung des Kantons Graubünden
GSASA	Gesellschaft Schweizerischer Amts- und Spitalapotheker
GST	Gesellschaft Schweizer Tierärztinnen und Tierärzte
IG DHS	Interessengemeinschaft Detailhandel Schweiz
JU	Gouvernement de la République et Canton du Jura
KAV	Kantonsapothekervereinigung
KBD	Kantonal-Bernischer Drogistenverband
kf	Konsumentenforum
LAV	Apothekerverband des Kantons Luzern
LU	Kanton Luzern, Gesundheits- und Sozialdepartement
NE	République et canton de Neuchâtel, Conseil d'Etat
NW	Regierungsrat des Kantons Nidwalden
ONP	Ordre Neuchâtelois des Pharmaciens
OW	Kanton Obwalden, Regierungsrat
pharmaSuisse	Schweizerischer Apothekerverband
SDV	Schweizerischer Drogistenverband
SDV GR	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Graubünden
SDV Sektion SG/TG/AR/AI	Schweizerischer Drogistenverband Sektion SG/TG/AR/AI
SDV SO	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Solothurn

SDV SZ/GL	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Schwyz/Glarus
SDV Zentralschweiz	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Zentralschweiz
SDV ZH/SH	Schweizerischer Drogistenverband Sektion Zürich und Schaffhausen
SGCI	Schweizerische Gesellschaft Chemie Pharma Schweiz
SKS	Stiftung für Konsumentenschutz
SO	Kanton Solothurn, Regierungsrat
SPhFr	Société des Pharmaciens du canton de Fribourg
SPhJu	Société des Pharmaciens du Jura
SVKH	Schweizerischer Verband für komplementärmedizinische Heilmittel
SZ	Regierungsrat des Kantons Schwyz
TG	Kanton Thurgau, Departement für Finanzen und Soziales
TI	Repubblica e Cantone Ticino, Consiglio di Stato
UR	Regierungsrat des Kantons Uri
VKS	Vereinigung der Kantonsärztinnen und Kantonsärzte der Schweiz
VS	Kanton Wallis, Conseil d'Etat
WAV	Walliser Apothekerverein
ZG	Regierungsrat des Kantons Zug
ZH	Kanton Zürich, Gesundheitsdirektion

5.3 Aperçu statistique

Groupements	Approbation		Rejet		Ne se prononcent pas	
Droguistes	Association de droguistes Ecole de droguerie	11 1				
Pharmaciens			Associations de pharmaciens Association des pharmaciens cantonaux	17 1		
Cantons	AI, AR, GL, LU, NW, SO, SZ, VS	8	AG, BL, GE, GR, JU, NE, TG, UR	8	BE, BS, FR, OW, TI, ZH, ZG	7
Autres	Propharmaciens, vétérinaires, organisations industrielles, association de médecine complémentaire, Forum des consommateurs, Fondation pour la protection des consommateurs	7	Fédération romande des consommateurs, Centre patronal	2	Médecins cantonaux, organisation industrielle	2
Total		27		28		9