

REFERENTIEL DES INDICATIONS DES SPECIALITES PHARMACEUTIQUES BENEFICIANT D'UNE PRISE EN CHARGE AU TITRE D'UN ACCES DEROGATOIRE (RISAD)

Présentation détaillée

Version Octobre 2025

<https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/article/autorisation-d-acces-precocite-autorisation-d-acces-compassionnel-et-cadre-de>

TABLE DES MATIERES

1. Description des données	5
1.1. Nombre de concepts	5
1.2. Domaine couvert	6
1.3. Les données	6
1.3.1. Descriptif des données	6
1.3.2. Mises à jour et historique des données	6
1.3.3. Exemple de requêtes d'accès aux données	8
2. Usages	11
2.1. Cas d'usage	11
2.2. Utilisateurs cibles	11
3. Interactions avec d'autres terminologies	12
3.1. Jeux de valeurs	12
3.2. Alignements	12
4. Limites	12
5. Accès aux données et outils disponibles	12
6. Langues	12
7. Licence	12
8. Documents de référence	13

Contexte

Le mécanisme d'accès dérogatoire est un dispositif national facilitant l'accès des patients aux thérapeutiques innovantes.

Il permet à certains patients de bénéficier de médicaments non encore autorisés ou non disponibles dans une indication thérapeutique donnée, lorsqu'il n'existe aucune alternative et que l'inclusion dans un essai clinique est impossible.

Ce dispositif existe depuis plus de 30 ans. Le cadre légal des autorisations temporaires d'utilisation (ATU) a été créé en 1992. Les premières Autorisations temporaires d'utilisation ont été délivrées notamment pour les médicaments anti-HIV à partir de 1994.

Le dispositif a été par la suite complété et s'est complexifié (ATU nominatives, ATU de cohorte, recommandation temporaire d'utilisation (RTU), ATU en extension d'indication, accès direct post AMM).

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2021 (Article 78) a réformé le système des autorisations temporaires d'utilisation (ATU nominatives et de cohorte) ainsi que celui des recommandations temporaires d'utilisation (RTU). L'objectif était la simplification et l'harmonisation du régime d'accès dérogatoire favorisant l'accès remboursé aux thérapies innovantes ou à celles répondant à un besoin non couvert.

Le nouveau dispositif d'accès et de prise en charge par l'Assurance maladie est entré en vigueur le 1^{er} juillet 2021.

L'ensemble des textes est rappelé sur le site du ministère¹ ou de l'assurance maladie ².

¹ [Autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle - Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Families](#)

² [Guide des références juridiques des produits de santé | ameli.fr | Médecin](#) (§ 2.2.1.2 p59)

A la suite de la réforme de 2021, deux types d'accès dérogatoires ont été définis : l'accès compassionnel et l'accès précoce (cf tableau ci-après).

Médicaments en accès compassionnel (en remplacement des ATU nominatives et des RTU)	L'autorisation d'accès compassionnel (AAC)	L'autorisation d'accès compassionnel (AAC) est demandée pour un médicament non autorisé et non disponible en France par un prescripteur hospitalier pour un patient nommément désigné sous réserve que l'ANSM ait la capacité de présumer d'un rapport bénéfice/risque favorable pour une maladie grave, rare ou invalidante. L'accès est individualisé et dépend d'une indication spécifique dument décrite.
	Le cadre de prescription compassionnelle (CPC)	Le cadre de prescription compassionnel (CPC) encadre une pratique, à l'initiative de l'ANSM, en vue de sécuriser une prescription hors-AMM d'un médicament disponible en France, disposant d'une AMM dans d'autres indications, lorsqu'il fait l'objet d'une prescription hors AMM bien établie sur le territoire français.
Médicaments en accès précoce (en remplacement des ATU de cohorte)	L'autorisation d'accès précoce (AAP)	L'accès précoce cible des besoins médicaux auxquels peuvent répondre des médicaments en développement cliniques non encore autorisés que des laboratoires souhaitent commercialiser. L'accès précoce est réservé à certaines spécialités dont l'efficacité et la sécurité sont fortement présumées dans une indication thérapeutique précise visant une maladie grave, rare ou invalidante, sans traitement approprié et pour laquelle elles sont présumées innovantes. Pour briguer une telle autorisation il est nécessaire pour le laboratoire, de s'engager à déposer une demande d'AMM dans un délai de deux ans. En collaboration avec l'ANSM, La HAS évalue les demandes d'accès précoces. Ces autorisations peuvent concerner l'indication d'un médicament en amont de l'obtention de toute AMM, d'un médicament qui dispose déjà d'une AMM dans l'indication considérée et en amont d'une prise en charge de droit commun par l'assurance maladie, ou qui dispose d'une AMM pour une autre indication. La HAS est désormais en charge des décisions d'autorisation d'accès précoce. Elle a élaboré une doctrine d'évaluation en étroite collaboration avec l'ANSM (avril 2022). https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-06/acces_precoces_-_doctrine.pdf

A des fins de suivi, deux référentiels documentaires des indications des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une prise en charge au titre d'un accès dérogatoire (liste des couples indications / codes UCD pour les AAP, les AAC et les CPC) ont été constitués par la DSS sur la base des fichiers des ATU et RTU.

Pour répondre à des besoins d'interopérabilité des données, des travaux de normalisation et de simplification ont été réalisés en 2023/2025, en collaboration avec l'ANSM et l'ANS.

L'objectif était multiple :

- Disposer de référentiels normalisés lisibles par des machines ;
- Disposer d'une information univoque avec des spécifications fonctionnelles et techniques documentées ;
- Rendre ces référentiels cohérents avec le référentiel unique d'interopérabilité du médicament (alignement natif des concepts descriptifs du médicament).

Ces référentiels contiennent l'ensemble des informations associées aux médicaments bénéficiant d'un accès dérogatoire (accès compassionnel, accès précoce), dans un but de décrire les conditions de prise en charge par l'assurance maladie. Ils répertorient les informations descriptives nécessaires à la bonne identification du médicament (indications, compositions, codes ucd), les informations réglementaires liées à la prise en charge et les informations liées aux conditions de prescription (renouvellement, continuité de traitement etc...). L'ensemble de ces informations sont indispensables pour éviter toute ambiguïté de facturation, .

Ils permettent ainsi aux établissements de structurer leurs demandes de remboursement. Ils sont complémentaires du RUIM : l'un apporte les informations liées à la prise en charge (RISAD) et l'autre aux données descriptives complètes (RUIM).

Les fichiers à l'ancien format et les fichiers normalisés (nouvelle version) au format excel sont mis à jour mensuellement. Ils sont disponibles sur le site du ministère : <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/article/autorisation-d-acces-precoce-autorisation-d-acces-compassionnel-et-cadre-de..>

En complément, une notice explicative détaille les spécifications de chaque champ des référentiels. Une note explique le passage de l'ancien au nouveau format.

Le référentiel des indications des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une prise en charge au titre d'un accès dérogatoire (RISAD) publié sur le SMT de l'ANS, est issu de la transformation des référentiels DSS en format interopérable (rdf et FHIR).

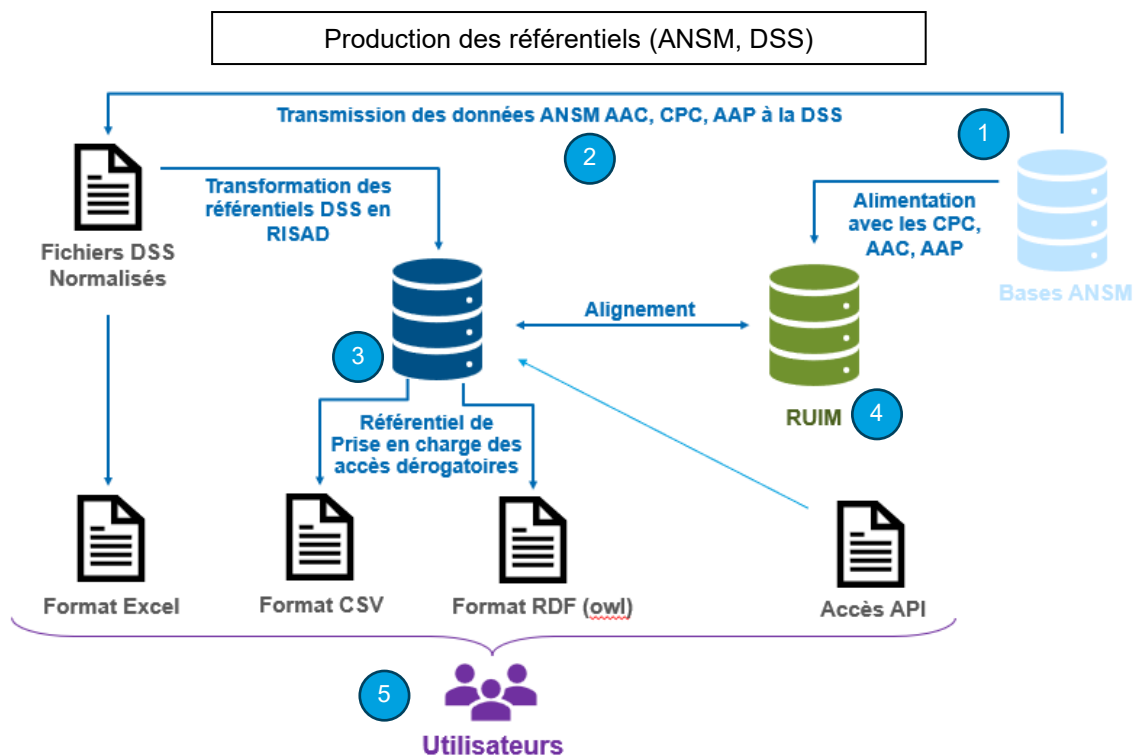
Objectif du référentiel des indications des spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'une prise en charge au titre d'un accès dérogatoires

Le RISAD est un référentiel socle élaboré par l'ANS à partir des travaux de la Direction de la sécurité sociale (DSS) en collaboration avec l'ANSM. Le processus de production est le suivant :

1. L'ANSM collecte les informations d'octroi d'accès dérogatoires (AAC, CPC et AAC) : spécialité concernée, date d'octroi et indication de la spécialité. Les codes CIS, CIP³ et UCD sont attribués au médicament. La description du médicament est normalisée dans les bases de l'ANSM.
2. Les informations sont transmises à la DSS qui complète les informations de prise en charge et attribue le code indication. Le tableau final est publié mensuellement sur le site du ministère⁴.
3. Le tableau complété devenu RISAD est également formaté en ressource interopérable par l'ANS (fichier rdf) associé à des fichiers CSV. Il est publié mensuellement sur le SMT de l'ANS.
4. Les données descriptives des médicaments (compositions, voies d'administration, formes pharmaceutiques, unités de présentation, dosage, etc...) et autres données réglementaires sont chargées dans le RUIM au moment de sa mise à jour, assurant la synchronisation RUIM RISAD.
5. Les utilisateurs peuvent donc accéder au RISAD sous de multiples formes : Excel sur le site web du ministère, owl ou csv sur le SMT de l'ANS ou par API.

³ Le Code CIP peut être technique en l'absence de présentation disponible sur le marché

⁴ <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/article/autorisation-d-acces-precoce-autorisation-d-acces-compassionnel-et-cadre-de>



La version publiée par l'ANS est un fichier unique au format rdf (en owl) consolidant les 2 fichiers publiés sur le site du ministère. Une version csv est également disponible.

1. DESCRIPTION DES DONNEES

1.1. Nombre de concepts

La répartition des spécialités bénéficiant d'une prise en charge au titre d'un accès dérogatoire est la suivante :

- 74 % des couples indication / ucd sont des AAC
- 19 % sont des AAP
- 7 % sont des CPC

A titre indicatif, 2322 couples indication / ucd (lignes) (date 09/10/2025)

- 1722 lignes AAC
- 169 lignes CPC
- 431 lignes AAP

1.2. Domaine couvert

Le périmètre des spécialités inclut uniquement les spécialités pharmaceutiques bénéficiant d'un accès dérogatoire dont la date de fin de prise en charge est postérieure au 31 décembre 2019.

Cette date a été définie afin de limiter les données à un historique de 5 ans, considéré comme suffisant pour couvrir l'ensemble des séjours longs qui pourraient encore être soumis à facturation en 2025 (date de création des référentiels DSS et du RISAD).

Il contient donc :

- **Les AAP (Autorisation d'Accès Précoce)** : Liste des spécialités et de leurs indications ayant obtenu une autorisation temporaire d'utilisation (ATU de cohorte) ou une autorisation d'accès précoce (AAP).
- **Les AAC (Autorisation d'Accès Compassionnel)** : Liste des spécialités et de leurs indications ayant obtenu une autorisation d'accès compassionnel (AAC) ou une ATU nominative (ATUn).
- **Les CPC (spécialités bénéficiant d'un Cadre de Prescription Compassionnelle)** : Liste des spécialités ayant bénéficié d'une RTU avant le 1er juillet 2021 et celles ayant obtenu un CPC après le 13 février 2022

1.3. Les données

1.3.1. Descriptif des données

Les informations reprises dans le RISAD sont les informations nécessaires pour décrire les indications et leurs prises en charge pour **les cas d'usage Interopérabilité**. (Les données complétées à titre documentaire dans les fichiers DSS ne sont pas reprises dans le RISAD).

A noter que les travaux d'intégration des médicaments en accès dérogatoires dans le RUIM sont en cours. Les CPC seront intégrés en premier. Suivront les intégrations des AAC puis AAP.

Le CIS permettra de faire le lien avec le référentiel du médicament (RUIM).

- La description des données « métiers » est disponible dans la notice mise à disposition par la DSS sur le [site du ministère](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/notice_explicative_relative_aux_referentiels_administratifs_portant_codification_vf_aout_2025.pdf) : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/notice_explicative_relative_aux_referentiels_administratifs_portant_codification_vf_aout_2025.pdf (Notice explicative relative aux référentiels administratifs portant codification)
- La description des données techniques est mise à disposition sur le SMT : <https://smt.esante.gouv.fr/fiche-risad/>

1.3.2. Mises à jour et historique des données

Le RISAD est un référentiel dynamique qui évolue au rythme de ses mises à jour mensuelles.

Le référentiel publié par l'ANS est un référentiel cumulatif à l'instar du RUIM. Une fois l'accès dérogatoire terminé, le médicament reste dans le référentiel associé à une date de fin de prise en charge mettant un terme à son accès dérogatoire.

Tout médicament n'ayant pas de date de fin de prise en charge est actif dans le référentiel et est donc pris en charge.

A noter : les données du RUIM et les données du RISAD peuvent être désynchronisées (une semaine environ).

Les propriétés utilisées dans le modèle sont les suivantes :

Relationship	Description	Cardinalité	Exemple
rdfs:label	Libellé unique du concept en français	1..1	«FOSMANOGEPIX BAT 400MG CPR - AAC - indic. NFOSM02»@fr
risad:concerneUcdLabel	Libellé français du concept UCD concerné par cet accès dérogatoire		«TEBENTAFUSP INR 200µG/ML FL »@fr
risad:concerneUcd	Lien vers le concept UCD (RéférentielUCD) concerné par cet accès dérogatoire.	1..1	«http://www.data.esante.gouv.fr/CIP/UCD/3400890019927»
risad:octroiePour	Relation avec le concept Indication concerné.	1..1	http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/Indication_NXXXX01»
risad:classementReserveHospitaliere	Classement en réserve hospitalière (booléen)	0..1	True
risad:cdt	continuité de traitement (booléen)	0..1	True
risad:codeIndication	code indication	1..1	NBERE02
risad:estIndicationDe	Relation avec l'accès dérogatoire	1..*	«http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/AAC_NBERE02-9003530»
risad:dateDebutPec	date de début de prise en charge	1..1	2022-06-03
risad:dateFinPec	date de fin de prise en charge	0..1	2024-04-22
risad:motifArret	motif d'arrêt	0..1	«AMM obtenue»@fr
risad:dateFinPecCdt	date de fin de prise en charge au titre des continuités de traitement	0..1	2027-04-22
risad:dateFinEngagementLaboMiseADispositionCdt	date de fin d'engagement du laboratoire de mise à disposition au titre des continuités de traitement	0..1	2028-04-22
risad:statutAuTitreDesAutresIndicationsPec	statut au titre des autres indications prises en charge	0..1	LES
risad:texteIndication	texte de l'indication	1..1	«Chez l'adulte, en association, dans le traitement de certaines formes de leucémie aiguë lymphoblastique.»@fr
risad:texteIndicationCdt	texte de l'indication au titre des continuités de traitement	0..1	« identique »
rdfs:subClassOf	Relation vers le concept parent (direct)	1..1	«http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/AAC»

Les préfixes suivants sont à ajouter en préambule d'une requête SPARQL

Préfixe	URI
owl	<http://www.w3.org/2002/07/owl#>
rdf	<http://www.w3.org/1999/02/22-rdf-syntax-ns#>
Rdfs	<http://www.w3.org/2000/01/rdf-schema#>
skos	<http://www.w3.org/2004/02/skos/core#>
Risad	<http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/>

1.3.3. Exemple de requêtes d'accès aux données

1 – Sélection de tous les médicaments en AAP bénéficiant d'une prise en charge active

PREFIX rdfs: <http://www.w3.org/2000/01/rdf-schema#>

PREFIX risad: <http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/>

PREFIX owl: <http://www.w3.org/2002/07/owl#>

PREFIX dct: <http://purl.org/dc/terms/>

PREFIX skos: <http://www.w3.org/2004/02/skos/core#>

SELECT

?URI

?UCD13

?labelUCD

?Indication

?dateDebutPEC

FROM <http://data.esante.gouv.fr/graph/terminologie-risad>

WHERE {

?aap rdfs:subClassOf risad:AAP .

BIND(?aap AS ?URI)

?aap risad:concerneUcd ?ucdURI . BIND(substr(STR(?ucdURI), 40) AS ?UCD13)

?aap risad:octroyePour/rdfs:label ?textIndFr . BIND(STR(?textIndFr) AS ?Indication)

?aap rdfs:label ?labelFr . BIND(STR(?labelFr) AS ?label)

BIND(STRLEN(STRBEGOF(?label, "AAP")) AS ?lenthIndex)

BIND(SUBSTR(?label, 0, ?lenthIndex-2) AS ?labelUCD)

?aap risad:dateDebutPec ?dateDebutPEC .

FILTER NOT EXISTS { ?aap risad:dateFinPec ?dateFinPec }

}

2 - Sélection des médicaments en AAP ayant une indication au titre de la continuité de traitement différente de celle octroyée à l'autorisation d'accès dérogatoire

PREFIX rdfs: <http://www.w3.org/2000/01/rdf-schema#>

PREFIX risad: <http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/>

PREFIX owl: <http://www.w3.org/2002/07/owl#>

PREFIX dct: <http://purl.org/dc/terms/>

PREFIX skos: <http://www.w3.org/2004/02/skos/core#>

SELECT

?URI

?UCD13

?labelUCD

?codeIndication

?texteIndicationCdt

FROM <http://data.esante.gouv.fr/graph/terminologie-risad>

WHERE {

?aap rdfs:subClassOf risad:AAP .

BIND(?aap AS ?URI)

?aap risad:concerneUcd ?ucdURI . BIND(substr(STR(?ucdURI), 40) AS ?UCD13)

?aap rdfs:label ?labelFr . BIND(STR(?labelFr) AS ?label)

BIND(STRLEN(STRBEFORE(?label, "AAP")) AS ?lenthIndex)

BIND(SUBSTR(?label, 0, ?lenthIndex-2) AS ?labelUCD)

#Code Indication

?aap risad:octroyePour/risad:codeIndication ?codeIndication .

text Indication Cdt

?aap risad:octroyePour/risad:texteIndicationCdt ?libelleCDTfr . BIND(STR(?libelleCDTfr) AS ?texteIndicationCdt)

FILTER(STR(?libelleCDTfr) != "identique")

}

3- Sélection de tous les médicaments bénéficiant d'un accès compassionnel suivi par un accès précoce

PREFIX rdfs: <http://www.w3.org/2000/01/rdf-schema#>

PREFIX risad: <http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/>

PREFIX owl: <http://www.w3.org/2002/07/owl#>

PREFIX skos: <http://www.w3.org/2004/02/skos/core#>

SELECT

?UCD13

?labelUCD

?URIAAC

?codeIndicationAAC

?URIAAP

?codeIndicationAAP

FROM <http://data.esante.gouv.fr/graph/terminologie-risad>

WHERE {

chercher les AAC

?aac rdfs:subClassOf risad:AAC .

BIND(?aac AS ?URIAAC)

?aac risad:concerneUcd ?ucdURI . BIND(substr(STR(?ucdURI), 40) AS ?UCD13)

libellé

?aac rdfs:label ?labelFr . BIND(STR(?labelFr) AS ?libelleAAC)

BIND(STRLEN(STRBEFORE(?libelleAAC, "AAC")) AS ?lenthIndex)

BIND(SUBSTR(?libelleAAC, 0, ?lenthIndex-2) AS ?labelUCD)

?aac risad:octroyePour/risad:codeIndication ?codeIndicationAAC .

puis chercher les AAP en commun

?aap rdfs:subClassOf risad:AAP .

BIND(?aap AS ?URIAAP)

?aap risad:concerneUcd ?ucdURI .

?aap risad:octroyePour/risad:codeIndication ?codeIndicationAAP .

}

4 – Sélection des médicaments en AAC pour lesquels une prise en charge au titre des continuités de traitement est active

PREFIX rdfs: <http://www.w3.org/2000/01/rdf-schema#>

PREFIX risad: <http://data.esante.gouv.fr/dss/risad/>

PREFIX owl: <http://www.w3.org/2002/07/owl#>

PREFIX skos: <http://www.w3.org/2004/02/skos/core#>

SELECT

?URI

?libelleUCD

?codeIndication

?dateDebutPEC

FROM <http://data.esante.gouv.fr/graph/terminologie-risad>

WHERE {

?aac rdfs:subClassOf risad:AAC .

BIND(?aac AS ?URI)

Indication

?aac risad:octroyePour/risad:codeIndication ?codeIndication .

?aac risad:cdt ?cdt . FILTER(?cdt)

libellé UCD

```
?aac rdfs:label ?labelFr . BIND(STR(?labelFr) AS ?libelleAAC)  
    BIND(STRLEN(STRBEFORE(?libelleAAC, "AAC")) AS ?lenthIndex)  
    BIND(SUBSTR(?libelleAAC, 0, ?lenthIndex-2) AS ?libelleUCD)
```

date Debut PEC

```
?aac risad:dateDebutPec ?dateDebutPEC .  
FILTER NOT EXISTS { ?aac risad:dateFinPecCdt ?dateFinPecCdt }  
}
```

2. USAGES

2.1. Cas d'usage

Le RISAD est un catalogue opérationnel des médicaments bénéficiant d'un accès dérogatoire.

Son objectif principal est de fournir à l'ensemble des acteurs du circuit du médicament une information normalisée lisible par une machine sur les médicaments bénéficiant d'un accès dérogatoire.

Il est utilisable pour des cas d'usage :

- De production de soins (prescription/ dispensation),
- De coordination de soins entre professionnels de santé,
- De pilotage des soins notamment pour permettre les remboursements des médicaments bénéficiant d'un accès dérogatoire,
- D'exploitation secondaire des données.

Pour un usage optimal en interopérabilité, les informations du RISAD focalisées sur la prise en en charge sont complétées par les informations descriptives du RUIM qui permettent notamment de décrire précisément les compositions qualitatives et quantitatives de ces médicaments.

2.2. Utilisateurs cibles

- Les éditeurs de logiciels médicaux et/ou de base de données médicamenteuses
- Les établissements hospitaliers et institutions gérant les demandes de remboursement de cette catégorie de médicament
- Les professionnels de santé désirant une information fiable et standardisée sur les prises en charges de médicaments en accès dérogatoire
- Les équipes de recherches qui souhaitent avoir un référentiel complet des médicaments disponibles en France (médicament de droit commun et médicament en accès dérogatoires présentés sous le même format normalisé pour faciliter son exploitation).

3. INTERACTIONS AVEC D'AUTRES TERMINOLOGIES

3.1. Jeux de valeurs

Il est possible de générer des jeux de valeurs spécifiques en fonction de différents critères de sélection des médicaments.

3.2. Alignements

Le RISAD est aligné nativement avec le Référentiel unique d'interopérabilité du médicament (RUIM) et avec le référentiel UCD en lien avec les présentations mises à disposition par le CIP.

De manière générale, le RISAD peut être aligné avec tout dictionnaire de médicaments ou de substances en DCI (INN) via les codes substance ou code identifiant de médicament (CIS, UCD ou CIP).

RUIM et RISAD sont complémentaires, l'un apportant les informations descriptives standardisées et l'autre les informations administratives de prise en charge.

A noter : à ce jour (15/10/2025), **le RISAD est aligné avec le référentiel UCD du CIP**. Il sera aligné avec le RUIM dès que l'alimentation de l'ensemble des accès dérogatoires aura été faite.

4. LIMITES

Les nouvelles inscriptions au RISAD peuvent avoir un décalage temporel concernant l'alignement avec le RUIM : intégration des informations complémentaires descriptives (dosage, voie, formes, unités de présentation et codes CIP...).

5. ACCES AUX DONNEES ET OUTILS DISPONIBLES

Le RISAD est disponible et librement accessible en navigation et en téléchargement sur le serveur multi-terminologie de l'ANS <https://smt.esante.gouv.fr/terminologie-risad/>.

Des fichiers au format csv sont également disponibles (voir le lisez-moi associé pour le détail).

6. LANGUES

Le RISAD est disponible uniquement en français.

7. LICENCE

Licence ouverte d'état (LOV2⁵) à l'instar de toutes les données produites par une administration française⁶.

⁵ <https://www.etalab.gouv.fr/wp-content/uploads/2017/04/ETALAB-Licence-Ouverte-v2.0.pdf>

⁶ <https://www.data.gouv.fr/fr/pages/legal/licences/>

8. DOCUMENTS DE REFERENCE

- Notice du fichier :
 - Sur le site du ministère de la santé⁷ :
 - Joint au fichier de téléchargement

Vous avez des remarques ? Contactez ans-terminologies@esante.gouv.fr

Historique du document

Version	Rédigé par	
1.0	ANS	Le 20/10//2025
	Motif et nature de la modification : Création du document	

⁷<https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/medicaments/professionnels-de-sante/autorisation-de-mise-sur-le-marche/article/autorisation-d-acces-precoce-autorisation-d-acces-compassionnel-et-cadre-de>