



Toute utilisation, reproduction, diffusion, publication ou retransmission des contenus de cette présentation, totale ou partielle, sous quelque forme que ce soit, est strictement interdite sans l'autorisation préalable et écrite de PHAST.



Une gestion des données réglementaires facilitée

Émilie NGUYEN

Anne-Fleur DUMET

07/11/2023

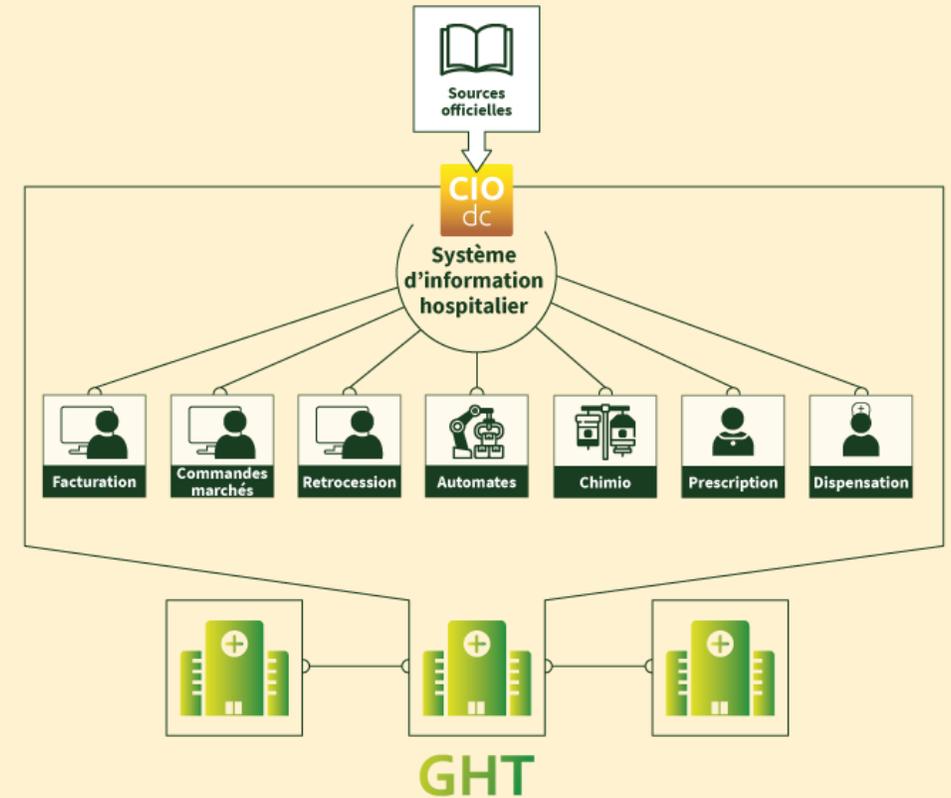
Catalogue d'interopérabilité des médicaments

Description du médicament
en données codées et structurées
Environ 14 000 spécialités pharmaceutiques

Langage commun partagé entre toutes les
applications informatiques
25 logiciels compatibles

Socle à l'interopérabilité des systèmes d'information
+
Mise en œuvre d'un système unique de gestion des
pharmacies au sein d'un GHT

580 établissements utilisateurs



CIO
dc

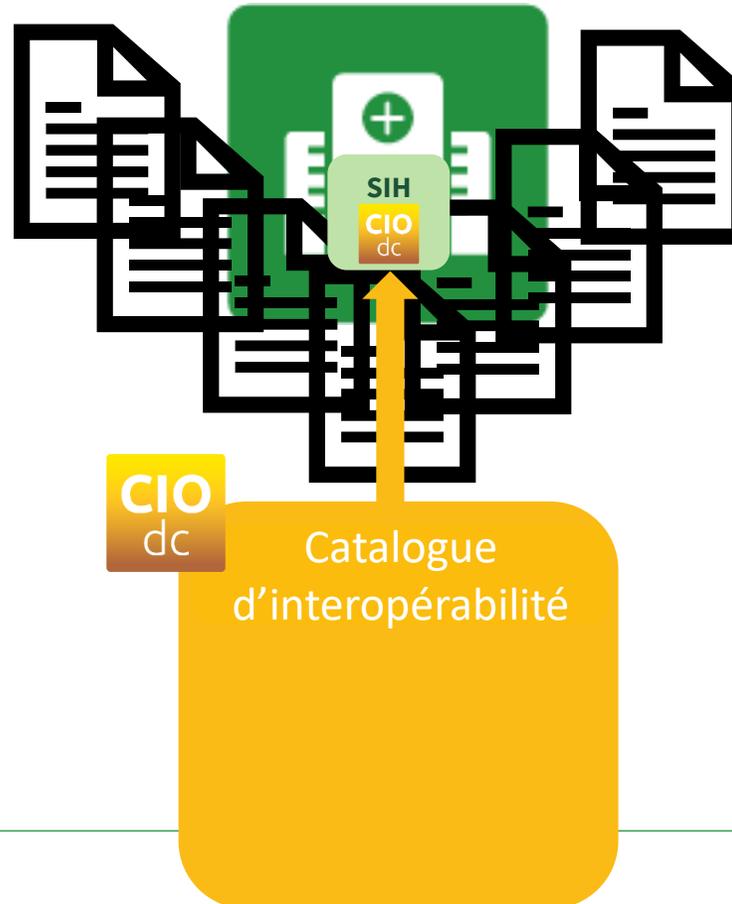
TRACABILITE FINANCIERE

- ❖ Facturation des médicaments à prise en charge particulière (*LES, Accès précoce/ compassionnel*)
- ❖ Nomenclatures de la fonction achat (*NCHFS/NHA*)

CIO
dc

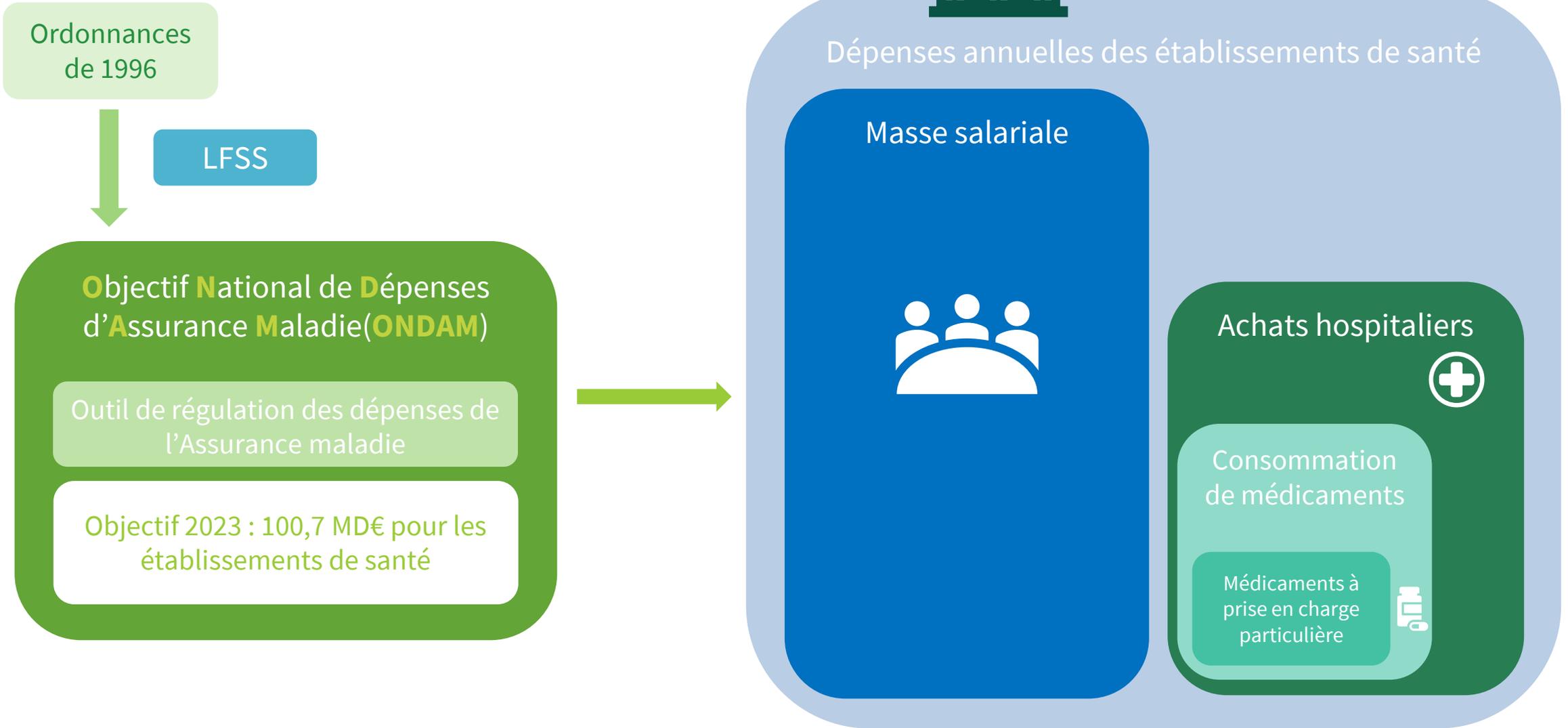
TRACABILITE PHARMACEUTIQUE

- ❖ Données de sécurité (*Retraits de lots ANSM, Difficultés d'approvisionnement*)
- ❖ Spécialités spécifiques (*Médicaments rétrocédables, Génériques/Biosimilaires*)

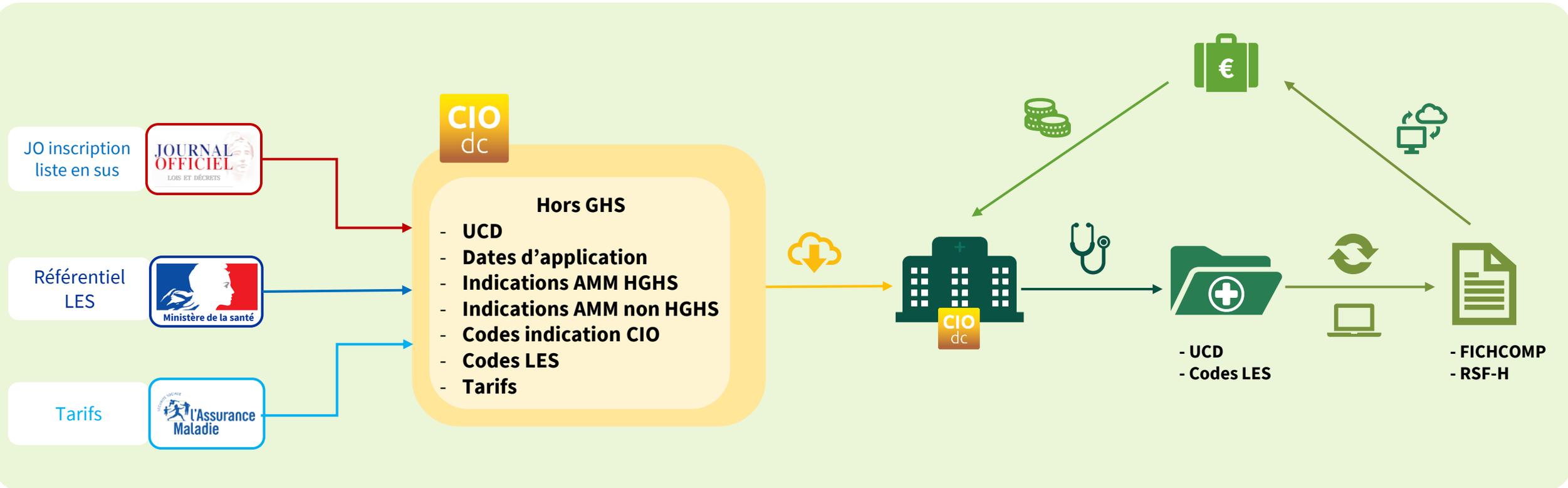


Suivi de la facturation

Contexte



Médicaments de la liste en sus



Exemple

Code U.C.D. 3400893001813 TRA
9300181 Fiche mise à jour le 17/02/2023

Libellé ORENCIA 250 mg, pdr pr sol à diluer pr perf

LSDC ABATACEPT 250 mg (ORENCIA), pdr pr sol à diluer pr perf

Hors GHS
Date d'effet : 31/10/2007 **Date de radiation :** Néant

Indications AMM prises en charge en sus

Arthrite juvénile idiopathique polyarticulaire (AJI) active modérée à sévère, en association avec le méthotrexate, chez les patients pédiatriques âgés de 6 ans et plus, ayant eu une réponse insuffisante à d'autres DMARDs incluant au moins un anti-TNF

Code CIO : 483
Code LES : I000270 »

Polyarthrite rhumatoïde active, modérée à sévère, en association avec le méthotrexate, chez les adultes ayant eu une réponse inadéquate à un traitement antérieur par un ou plusieurs traitements de fond (DMARDs) incluant le méthotrexate (MTX) ou un anti-TNF

Code CIO : 545
Code LES : I000268 »

Arthrite juvénile idiopathique polyarticulaire (AJIp) active modérée à sévère, en association avec le méthotrexate ou en monothérapie en cas d'intolérance au méthotrexate ou si le traitement par méthotrexate est inadapté, chez le patient pédiatrique âgé de 6 ans et plus ayant présenté une réponse inadéquate à un traitement antérieur par DMARD

Code CIO : 961
Code LES : I000498 »

Indications AMM non prises en charge en sus

Polyarthrite rhumatoïde très active et évolutive en association avec le méthotrexate, chez les patients adultes non traités précédemment par le méthotrexate

Code CIO : 852
Code LES : I000269 »

31/10/2007 - Néant
31/10/2007 - Néant
18/04/2020 - Néant
01/01/2019 - Néant

Dates d'application

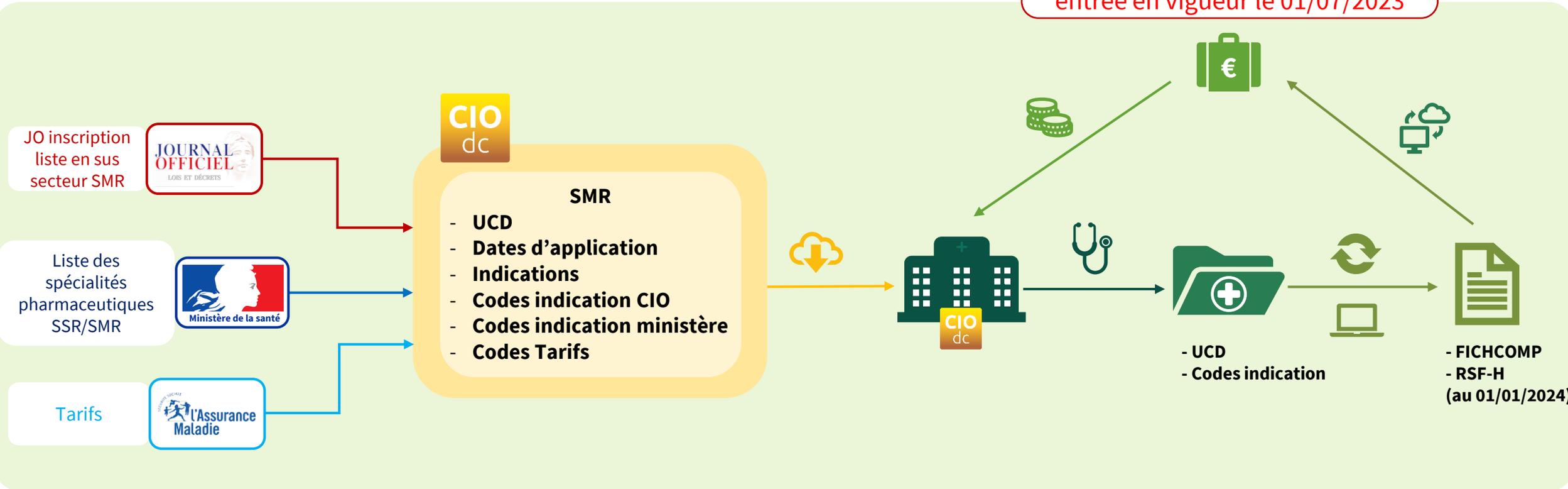
Indications AMM prises en charge en sus

Indications AMM non prises en charge en sus

Médicaments de la liste en sus en secteur SMR (ex-SSR)

LFSS 2016

Réforme du financement des soins médicaux de réadaptation entrée en vigueur le 01/07/2023



Exemple

Code U.C.D. 3400893957967 (Préc. 3400893821961) + T2A Fiche mise à jour le 18/07/2023
9395796

Libellé IMNOVID 1 mg, gélule

LSDC POMALIDOMIDE 1 mg (IMNOVID), gélule

Inscription SSR depuis le 04/01/2016

Hors GHS

Date d'effet : 26/06/2023 **Date de radiation** : Néant

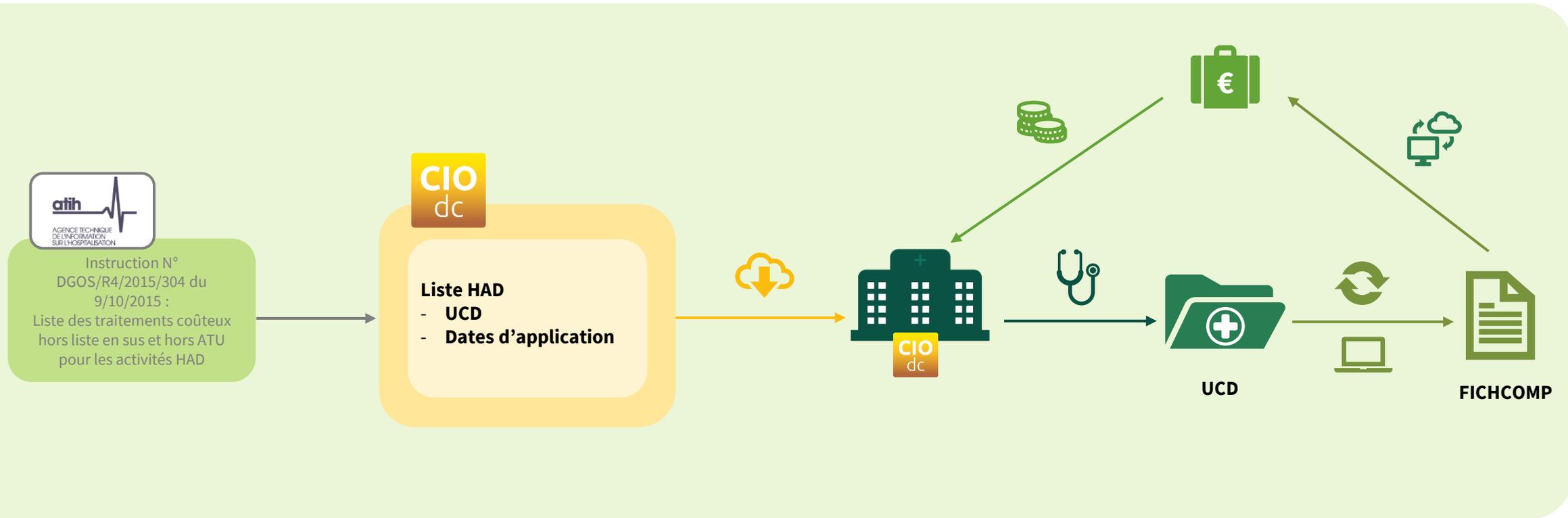
Indications AMM prises en charge en sus SSR

Myélome multiple, en association avec le bortézomib et la dexaméthasone, chez le patient adulte ayant reçu au moins un traitement antérieur comportant le lénalidomide	26/06/2023 - Néant
Code CIO : 1789	
Code LES : S000433 »	
Myélome multiple en rechute et réfractaire, en association à la dexaméthasone, chez le patient adulte ayant reçu au moins deux traitements antérieurs comportant le lénalidomide et le bortézomib et dont la maladie a progressé pendant le dernier traitement	26/06/2023 - Néant
Code CIO : 1788	
Code LES : S000390 »	

Période transitoire
jusqu'au
01/01/2024

Indications AMM prises en charge en sus SSR/SMR

Médicaments coûteux en secteur HAD



Exemple

Dates d'application

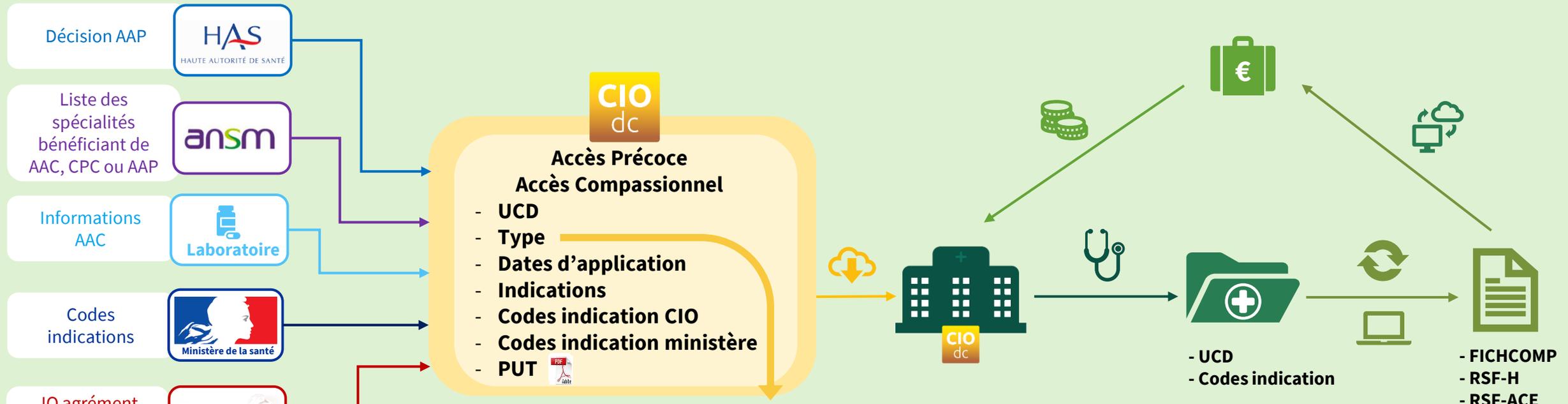


Code U.C.D. 3400894132646 9413264	<i>Fiche mise à jour le 05/02/2021</i>
Libellé AFINITOR 2.5 mg, cpr	
LSDC EVEROLIMUS 2.5 mg (AFINITOR), cpr	
Inscription HAD depuis le 01/03/2016	

Accès dérogatoires : Accès Précoce ou Compassionnel

LFSS 2021

Refonte ATU/RTU au
01/07/2021



- Autorisation d'Accès Précoce Pré-AMM (ex ATUc)
- Autorisation d'Accès Précoce Post-AMM (ex Post-ATU)
- Autorisation d'Accès Compassionnel
- Autorisation d'Accès Compassionnel Très Précoce
- Cadre de Prescription Compassionnel (ex RTU)
- Financement dérogatoire à titre exceptionnel et transitoire
- Continuité de traitement AC AP

Exemple : Passage d'une AAP Pré-AMM vers une AAP Post-AMM

Code U.C.D. 3400890024518  
9002451 Fiche mise à jour le 06/10/2023

Libellé BREYANZI, dispersion pr perf
LSDC BREYANZI, dispersion pr perf

AAP Pré - AMM

Autorisation d'Accès Précoce Pré-AMM (ex ATUc) (Cloturée) »
Date d'application : 22/09/2022 Date de fin : 19/09/2023
PUT: 

Indications
Lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB), lymphome de haut grade à cellules B (LHGCB) ou lymphome médiastinal primitif à grandes cellules B (LMPGCB), chez le patient adulte éligible à une autogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH), réfractaire ou en rechute dans les 12 mois suivant un traitement de première ligne 22/09/2022 - Néant
Code CIO : 1716
Code Indication : CLISO01 »

AAP Post - AMM

Autorisation d'Accès Précoce Post-AMM (ex Post-ATU)
Date d'application : 20/09/2023 Date de fin : Néant

Indications
Lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB), lymphome de haut grade à cellules B (LHGCB) ou lymphome médiastinal primitif à grandes cellules B (LMPGCB), chez le patient adulte éligible à une autogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH), réfractaire ou en rechute dans les 12 mois suivant un traitement de première ligne 20/09/2023 - Néant
Code CIO : 1716
Code Indication : CLISO01 »

Lymphome folliculaire de grade 3B (LF3B) chez le patient adulte éligible à une stratégie d'autogreffe de CSH, réfractaire ou en rechute dans les 12 mois suivant un traitement de première ligne 20/09/2023 - Néant
Code CIO : 1890
Code Indication : CLISO02 »

Lymphome diffus à grandes cellules B (LDGCB), lymphome de haut grade à cellules B (LHGCB), lymphome médiastinal primitif à grandes cellules B (LMPGCB) ou Lymphome folliculaire de grade 3B (LF3B), chez le patient adulte non éligible à une autogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH), réfractaire ou en rechute dans les 12 mois suivant un traitement de première ligne 20/09/2023 - Néant
Code CIO : 1891
Code Indication : CLISO02 »

Exemple : Extension d'indication

Code U.C.D. 3400894197232   
9419723 *Fiche mise à jour le 07/04/2023*

Libellé KEYTRUDA 100 mg/4 mL, sol à diluer pr perf, flac

LSDC PEMBROLIZUMAB 100 mg (KEYTRUDA), sol à diluer pr perf, flac 4 mL

Autorisation d'Accès Précoce Post-AMM (ex Post-ATU)

Date d'application : 14/03/2023 **Date de fin :** Néant

Indications **14/03/2023 - Néant**

Cancer du sein triple négatif localement avancé, inflammatoire ou de stade précoce à haut risque de récurrence, en association à une chimiothérapie comme traitement néoadjuvant, puis poursuivi après la chirurgie en monothérapie comme traitement adjuvant, chez le patient adulte

Code CIO : 1582

Code Indication : CPEMB02 »

AAP Post - AMM

Exemple : Passage d'une AAP Post-AMM vers un HGHS

Code U.C.D. 3400894307365   +  Fiche mise à jour le 14/03/2021
9430736

Libellé BAVENCIO 200 mg/10 mL, sol à diluer pr perf, flac
LSDC AVELUMAB 200 mg (BAVENCIO), sol à diluer pr perf, flac 10 mL

Autorisation d'Accès Précoce Post-AMM (ex Post-ATU) (Cloturée) »
Date d'application : 02/03/2021 *Date de fin* : 18/09/2022

Indications
Carcinome urothélial (CU) localement avancé ou métastatique, en monothérapie, en traitement d'entretien de première ligne chez l'adulte dont la maladie n'a pas progressé après une chimiothérapie d'induction de première ligne à base de sels de platine et présentant un score ECOG 0 ou 1 **02/03/2021 - Néant**
Code CIO : 974
Code Indication : CAVEL02 »

Hors GHS
Date d'effet : 02/03/2019 *Date de radiation* : Néant

Indications AMM prises en charge en sus
Carcinome à cellules de Merkel (CCM) métastatique en monothérapie chez les patients adultes précédemment traités par chimiothérapie **02/03/2019 - Néant**
Code CIO : 880
Code LES : I000457 »

Carcinome urothélial (CU) localement avancé ou métastatique, en monothérapie, en traitement d'entretien de première ligne chez l'adulte dont la maladie n'a pas progressé après une chimiothérapie à base de platine **19/09/2022 - Néant**
Code CIO : 1673
Code LES : I000595 »

AAP Post - AMM ↓ **Indication AMM prise en charge en sus**

Exemple : AAC

Code U.C.D. 3400890000529  
9000052 Fiche mise à jour le 31/01/2023

Libellé TRITTICO 100 mg, cpr

LSDC TRITTICO 100 mg, cpr

Autorisation d'Accès Compassionnel

Date d'application : 20/08/2021

Date de fin : Néant

Indications

Autre	15/12/2021 - Néant
Code CIO : 1469	
Code Indication : NXXXX01 »	
Dépression sévère	15/09/2021 - Néant
Code CIO : 1147	
Code Indication : NTRAZ07 »	
Troubles du comportement liés à une pathologie dégénérative	20/08/2021 - Néant
Code CIO : 1249	
Code Indication : NTRAZ08 »	
Troubles du sommeil dans la maladie d'Alzheimer	15/09/2021 - Néant
Code CIO : 1250	
Code Indication : NTRAZ09 »	
Affection dégénérative du système nerveux	16/11/2022 - Néant
Code CIO : 1700	
Code Indication : NTRAZ12 »	
Episode dépressif sévère sans symptôme psychotique	16/11/2022 - Néant
Code CIO : 1701	
Code Indication : NTRAZ13 »	
Trouble affectif bipolaire, épisode actuel de dépression sévère sans symptôme psychotique	21/11/2022 - Néant
Code CIO : 1723	
Code Indication : NTRAZ14 »	
Troubles de l'endormissement et du maintien du sommeil (insomnie)	21/11/2022 - Néant
Code CIO : 1710	
Code Indication : NTRAZ15 »	

AAC

Exemple : Passage d'une AAC Très Précoce vers une AAP Pré-AMM

Code U.C.D. 3400890013307 (Préc. 3400894317012)     +
9001330 Fiche mise à jour le 03/05/2023

Libellé IVOSIDENIB TIBSOVO 250 mg, cpr
LSDC IVOSIDENIB TIBSOVO 250 mg, cpr

Accès Compassionnel Très Précoce (Cloturée) »
Date d'application : 20/08/2021 Date de fin : 21/12/2022

Indications
Cholangiocarcinome avancé non résécable ou métastatique, en monothérapie, avec une mutation IDH1 et en progression après deux lignes de traitement pour la maladie avancée non résécable et/ou métastatique, chez le patient adulte avec un ECOG 0 ou 1
20/08/2021 - Néant
Code CIO : 1182
Code Indication : NIVOS05 »

Autorisation d'Accès Précoce Pré-AMM (ex ATUc)
Date d'application : 22/12/2022 Date de fin : Néant
PUT : 

Indications
Cholangiocarcinome avancé non résécable ou métastatique, en monothérapie, avec une mutation IDH1 R132, en progression après deux lignes de traitement pour la maladie avancée non résécable et/ou métastatique chez le patient adulte avec un ECOG 0 ou 1 sur avis d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)
22/12/2022 - Néant
Code CIO : 1706
Code Indication : CIVOS01 »

Leucémie aiguë myéloïde (LAM) nouvellement diagnostiquée, en association avec l'azacitidine, chez l'adulte porteur d'une mutation IDH1 R132 et non éligible à la chimiothérapie intensive et aux alternatives disponibles
28/04/2023 - Néant
Code CIO : 1760
Code Indication : CIVOS02 »

AAC Très Précoce
↓
AAP Pré - AMM

Exemple : CPC

Code U.C.D. 3400894405511 (Préc. 3400894379393)   Fiche mise à jour le 16/10/2021
9440551

Libellé IMFINZI 120 mg/2.4 mL, sol à diluer pr perf, flac

LSDC DURVALUMAB 120 mg (IMFINZI), sol à diluer pr perf, flac 2.4 mL

Indications RTU ou PTT prises en charge en sus (Cloturée)

Cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) localement avancé non opérable chez le patient adulte dont la maladie n'a pas progressé après une chimioradiothérapie à base de platine, en cas d'expression tumorale de PD-L1 < 1% ou dans le cas où ce statut est recherché mais le résultat de ce marqueur n'est pas exploitable (statut inconnu) **08/05/2021** **31/07/2021**

Code CIO : 1051
Code LES : I000541 »

Cadre de Prescription Compassionnel (ex RTU)

Date d'application : 01/08/2021 **Date de fin :** Néant

Indications

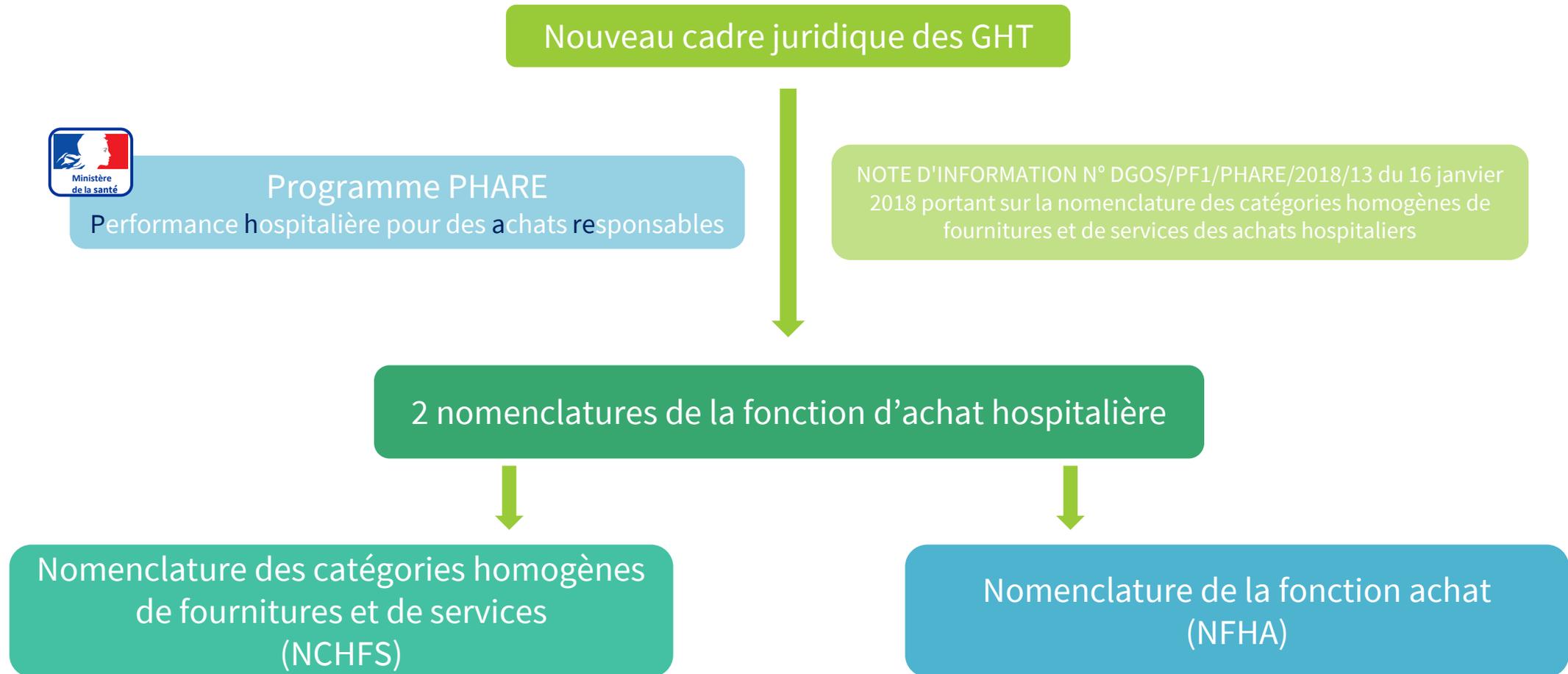
Cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) localement avancé non opérable chez le patient adulte dont la maladie n'a pas progressé après une chimioradiothérapie à base de platine, en cas d'expression tumorale de PD-L1 < 1% ou dans le cas où ce statut est recherché mais le résultat de ce marqueur n'est pas exploitable (statut inconnu) **01/08/2021 - Néant**

Code CIO : 1051
Code Indication : I000541 »

CPC

Achats hospitaliers

Nomenclatures de la fonction achat hospitalière



Nomenclature des catégories homogènes de fournitures et de services

NCHFS

Définit un périmètre de consolidation financière des besoins d'achat
→ Harmonisation des pratiques au sein des GHT

Applicable à partir du 1er janvier 2018 pour les établissements publics de santé

Modèle: 18.XX ou 18.XXX pour les médicaments correspondant à une classe ATC de niveau 2

Extrait	18.011	SPECIALITES PHARMACEUTIQUES AVEC AMM : VOIES DIGESTIVES
	18.03	SPECIALITES PHARMACEUTIQUES AVEC AMM : SYSTEME CARDIOVASCULAIRE
	18.041	SPECIALITES PHARMACEUTIQUES AVEC AMM : DERMATOLOGIE
	18.10	SPECIALITES PHARMACEUTIQUES AVEC AMM : SYSTEME RESPIRATOIRE

Nomenclature de la fonction achat

NFHA

Objectifs :

- Vocabulaire commun à l'ensemble des acheteurs hospitaliers
- Réalisation d'une cartographie des achats hospitaliers
- Comparaisons sur des bases pertinentes entre GHT,...

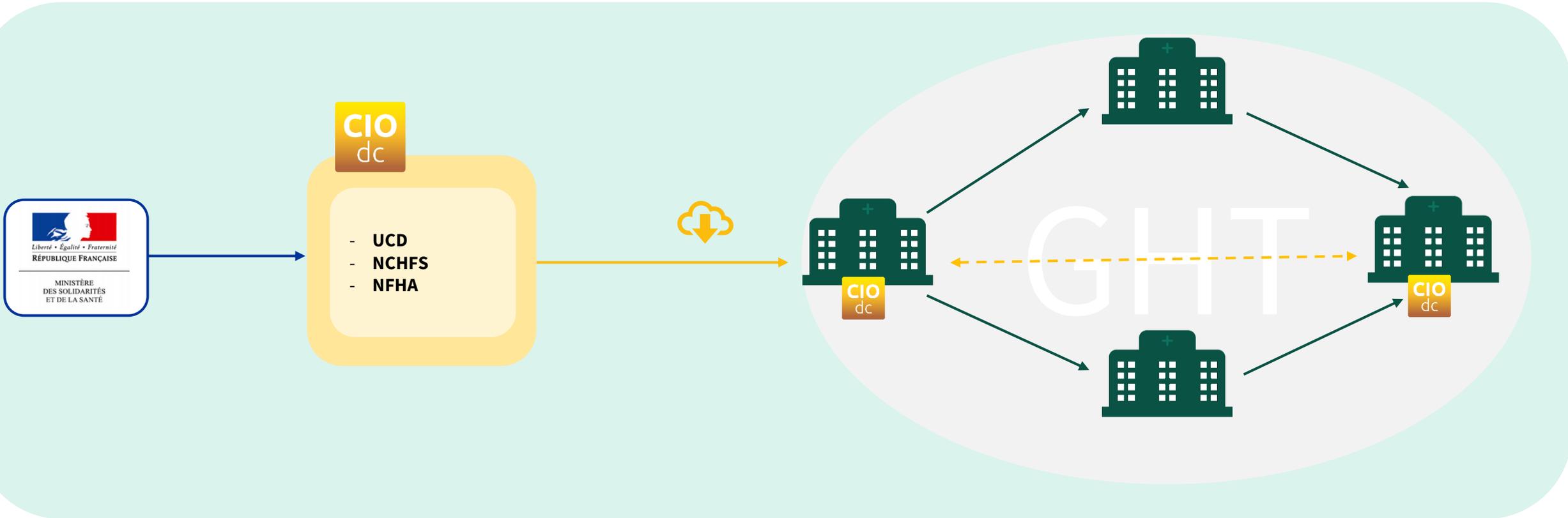
Utilisation à court terme recommandé pour tous les établissements publics

Modèle: code ATC précédé d'un M

Extrait	MA01AB08	NEOMYCINE
	MA01AB09	MICONAZOLE
	MA01AB10	NATAMYCINE

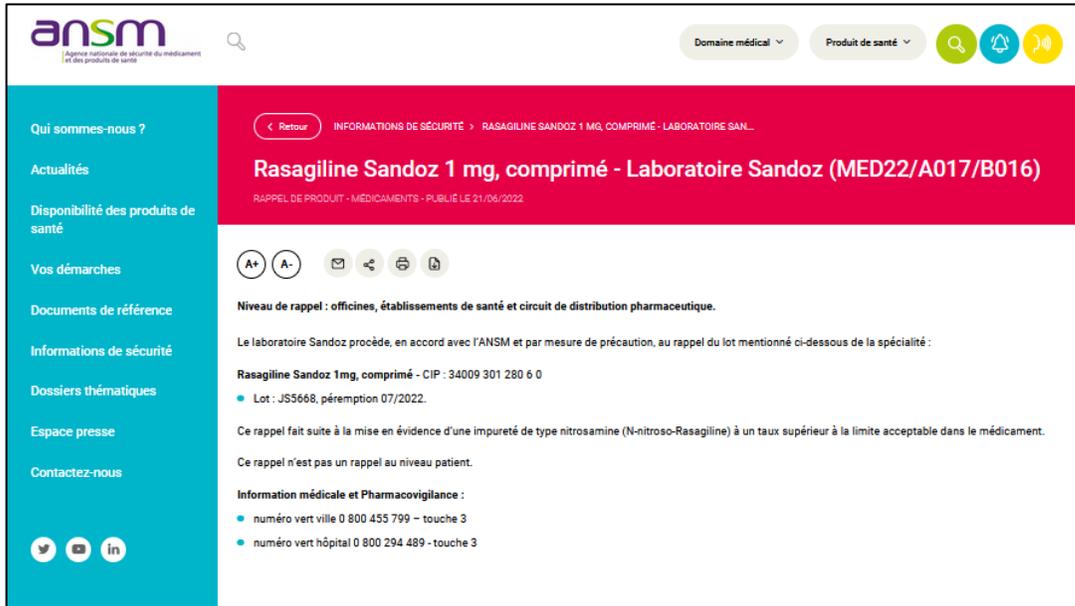
Structurée en 4 niveaux : famille, domaine, catégorie, segment

Nomenclatures de la fonction achat hospitalière



Données de sécurité et de suivi spécifique

Alertes ANSM: retrait de lot



Code U.C.D. 3400894338932  Fiche mise à jour le 22/06/2022
2
9433893

Libellé RASAGILINE 1 mg SANDOZ, cpr

LSDC RASAGILINE 1 mg (Labo SANDOZ), cpr

Code CIS 63729327

Libellé ANSM RASAGILINE SANDOZ 1 mg, comprimé

Composant(s) RASAGILINE (DCI)  418734001 | rasagiline | 1 milligramme

Équivalences : RASAGILINE TARTRATE  734665008 | rasagiline tartrate |

Excipients à effets notaires SODIUM

Forme Comprimé  421026006 | comprimé |  10219000 | Comprimé |

Voie(s) d'administration Voie orale  26643006 | voie orale |  20053000 | Voie orale |

Volume / Quantité 1 comprimé

Référence

Présentation(s) comprimé

Titulaire d'AMM SANDOZ

Retrait de lot Rasagiline Sandoz 1 mg, comprimé - Laboratoire Sandoz [Détails](#) 

Réf. : MED22A017B016 Date : 21/06/2022

Détails des lots concernés : ▼

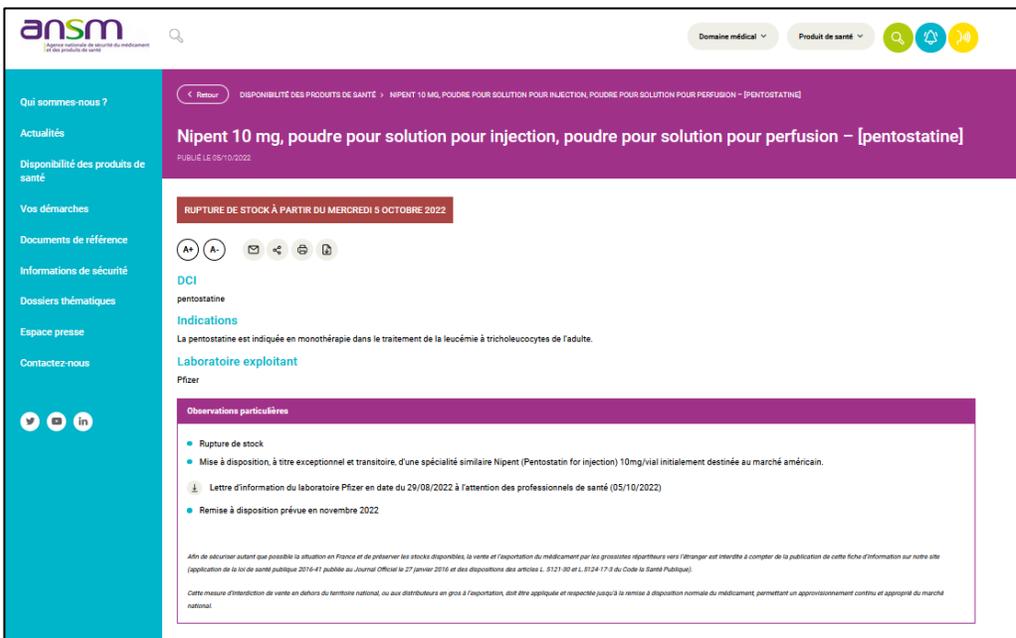
N° Lot / Sous-lot	Date de péremption
JS5668	31/07/2022

Référence ANSM du retrait de lot si existante

Numéros de lot et dates de péremption concernés

Archivage des sources 

Difficultés d'approvisionnement des médicaments d'intérêt thérapeutique majeur



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

Domaine médical | Produit de santé

Qui sommes-nous ?
Actualités
Disponibilité des produits de santé
Vos démarches
Documents de référence
Informations de sécurité
Dossiers thématiques
Espace presse
Contactez-nous

Retour | DISPONIBILITÉ DES PRODUITS DE SANTÉ > NIPENT 10 MG, Poudre pour solution pour injection, poudre pour solution pour perfusion – [pentostatine]

Nipent 10 mg, poudre pour solution pour injection, poudre pour solution pour perfusion – [pentostatine]
PUBLIÉ LE 05/10/2022

RUPTURE DE STOCK À PARTIR DU MERCREDI 5 OCTOBRE 2022

DCI
pentostatine
Indications
La pentostatine est indiquée en monothérapie dans le traitement de la leucémie à tricholeucocytes de l'adulte.
Laboratoire exploitant
Pfizer

Observations particulières

- Rupture de stock
- Mise à disposition, à titre exceptionnel et transitoire, d'une spécialité similaire Nipent (Pentostatin for injection) 10mg/vial initialement destinée au marché américain.
- Lettre d'information du laboratoire Pfizer en date du 29/08/2022 à l'attention des professionnels de santé (05/10/2022)
- Remise à disposition prévue en novembre 2022

Afin de sécuriser autant que possible la situation en France et de préserver les stocks disponibles, la vente et l'exportation du médicament par les grossistes répartiteurs vers l'étranger est interdite à compter de la publication de cette fiche d'information sur notre site (application de la loi de santé publique 2016-41 publiée au Journal Officiel le 27 janvier 2016 et des dispositions des articles L. 5121-30 et L.5124-17-9 du Code de Santé Publique).

Cette mesure d'interdiction de vente en dehors du territoire national, ou aux distributeurs en gros à l'exportation, doit être appliquée et respectée jusqu'à la remise à disposition normale du médicament, permettant un approvisionnement continu et approprié du marché national.

Evolution ClOdc v6
depuis fin juillet 2022

Code U.C.D. 3400891605099 9160509

Libellé NIPENT 10 mg, pdr pr sol inj ou pr perf

LSDC PENTOSTATINE 10 mg (NIPENT), pdr pr sol inj ou pr perf

Code CIS 67322542

Libellé ANSM NIPENT 10 mg, poudre pour solution pour injection, poudre pour solution pour perfusion

Composant(s) PENTOSTATINE (DCI) 387154004 | pentostatine | 10 milligramme

Forme Poudre pour solution injectable ou pour perfusion 1209021002 | Powder for conventional release solution for infusion and/or injection |

Voie(s) d'administration Voie intraveineuse 47625008 | voie intraveineuse | 20045000 | Voie intraveineuse |

Volume / Quantité 1 flacon

Référence

Présentation(s) flacon

Titulaire d'AMM PFIZER

Statut(s) Prescription hospitalière (CSP article R.5121-84 à -86)
Surveillance particulière (CSP article R.5121-93 à -95)
Prescription par un spécialiste (CSP article R.5121-90 à -92)

Type : Rupture de stock ou Tension
d'approvisionnement

Dates des périodes concernées

Mise à disposition de la documentation
(page source ANSM, document(s) laboratoire)



Difficulté d'approvisionnement

Rupture de stock

Date de début: 05/10/2022

Nipent 10 mg, poudre pour solution pour injection, poudre pour solution pour perfusion – [pentostatine]

Document ANSM :



Document(s) Labo :



Statuts

Médicament à prescription restreinte
Prescription hospitalière
Prescription initiale hospitalière
Prescription par un spécialiste
Réserve hospitalière
Médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement

CODE
DE LA
SANTÉ PUBLIQUE

Médicament dérivé du sang
Médicament d'exception coûteux
Médicament à marge thérapeutique étroite (non substituable)



Autorisation d'importation / distribution parallèle



Médicament faisant l'objet d'un Plan de Gestion des Risques (PGR)
Médicament sous surveillance renforcée



Bon Usage du Médicament (BUM)



Rétrocession



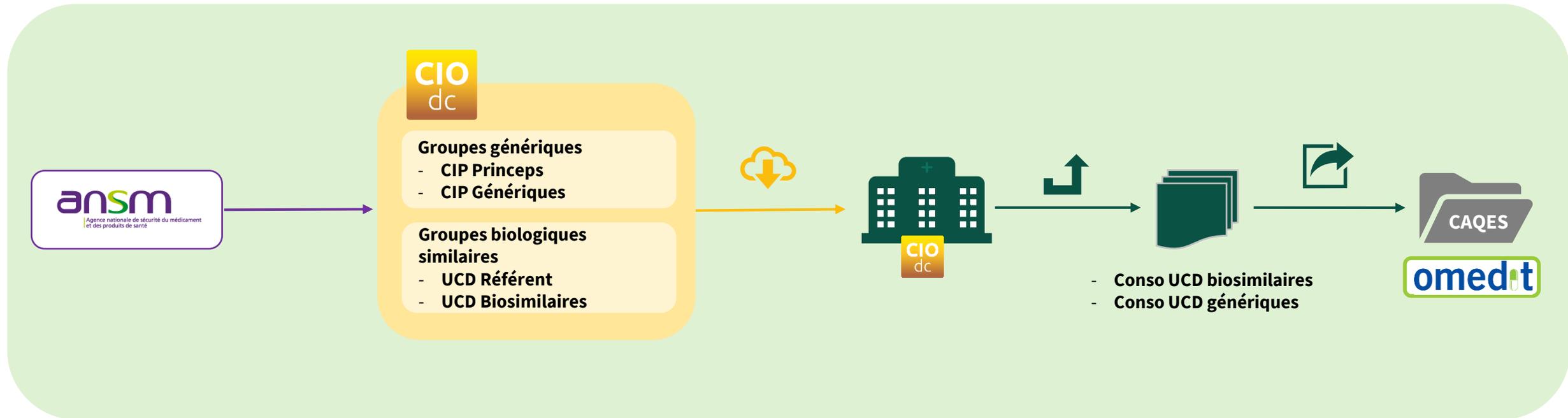
Dates (inscription, application, radiation)

Tarifs + marge + coût supplémentaire

Code nature de prestation

Code U.C.D.	3400894262558 + 9426255	Fiche mise à jour le 08/07/2022						
Libellé	ABACAVIR LAMIVUDINE 600 mg/300 mg BIOGARAN, cpr							
LSDC	ABACAVIR+LAMIVUDINE 600 mg+300 mg (Labo BIOGARAN), cpr							
<i>Rétrocession (données AMELI)</i>								
Date d'effet : 20/12/2017			Date de radiation : Néant					
Date d'application : 01/01/2020			Prix HT : 2,287 €			Prix TTC : 2,34 €		
Historique des tarifs »								
Date d'application	Date de fin	Prix HT	Prix TTC	Top sur facture	Marge TTC	Marge	Type marge	
01/01/2020	Néant	2,287 €	2,34 €	Non	22 €	22 €	Marge non calculée	
20/12/2017	31/12/2019	6,181 €	6,31 €	Non	22 €	22 €	Marge non calculée	
Taux et nature de prestation »								
Date d'application	Date de fin	Taux	Nature de prestation					
20/12/2017	Néant	100	PHH					
Majorations CTOM »								
Code CTOM	Date d'application	Date de fin	Majoration					
974	20/12/2017	Néant	1,16					
973	20/12/2017	Néant	1,16					
972	20/12/2017	Néant	1,16					
971	20/12/2017	Néant	1,16					

Groupes génériques et groupes biologiques similaires



Exemple

Code U.C.D. 3400892669694 *Fiche mise à jour le 05/02/2021*
9266969

Libellé AMOX-AC CLAV 500 mg/62.5 mg ARROW, ad, cpr

LSDC AMOXICILLINE+CLAVULANIQUE ACIDE 500 mg+62.5 mg (Labo ARROW), ad, cpr

Conditionnement(s) **Code CIP** - 3400936562738
Libellé ANSM - plaquette(s) thermoformée(s) aluminium polyéthylène de 16 comprimé(s)
16 comprimé (nombre d'UCD)
Conditionnement primaire : plaquette

LISTE 1 *Agrément aux collectivités* : Agréé *Sérialisable* : Oui **Générique : Générique**
Autorisation : AMM *Conditionnement Unitaire* : Oui

Date d'application : **Prix public TTC** : 4,73 €
01/01/2020

Historique des Prix et taux de remboursement »

Exemple

Code U.C.D.	3400890021579 9002157	<i>Fiche mise à jour le 15/07/2022</i>
Libellé	HULIO 20 mg/0.4 mL, sol inj, srg	
LSDC	ADALIMUMAB 20 mg (HULIO), sol inj, srg 0.4 mL	
Groupe biologique similaire	Biosimilaire	
Date de début : 15/03/2019	Date de fin : Néant	

Exploitation des données CIOdc dans le SIH

Prérequis : logiciel compatible

25 logiciels
compatibles

Logiciels	Organisation
Axigate	Axigate
Chimio / Pharma	Computer Engineering
Clinicom	InterSystems
ConsoRes	Cpias Grand Est
Copilote / M-Crossway	Maincare
Cortexte	Capcir
CPage-Economat	CPage
DxCare / DxPharm	Dedalus
Elite.S (Hexagone)	Agfa
ERP Sano v3	Comarch
Sillage	SIB
Hospilog version 6.6	KLS Logistic
MAGH2 / Prodige	Mipih
M-CrossWay	Maincare
NT-Rétrocession / NT-Contrefaçon	Newac
Qualiac	Cegid
ResUrgences	Berger Levrault
Scout Pharm	QSP Systems
TrakCare	InterSystems
TimeWise Chimio	Canyon Technologies

Visionneuse CIOdc

Consultation gratuite en ligne
www.phast.fr

Permet d'accéder à l'ensemble des
fiches présentes dans la base CIOdc

CIOdc

CIOdc fournit le vocabulaire
standardisé pour
communiquer efficacement sur
le circuit des médicaments.

 EN SAVOIR PLUS

CONSULTER LA VISIONNEUSE

CIO
dm

DISPOSITIF

Visionneuse CIOdc

Bienvenue dans la nouvelle version. [Découvrez ses fonctionnalités](#)

Libellé

Composant

Titulaire
d'AMM

Code

DC

Médicament
virtuel

Vole

Forme

ATC

Code-barres

Hors GHS Rétrocession SSR HAD Sécable MDS
 ATU Post ATU Produit en alerte

Inclure les UCD supprimées

RECHERCHER

INITIALISER

Comment contacter l'équipe en charge du catalogue CIOdc ?



Ecrivez à CIOdc@phast.fr

Réponse en 48 h (jours ouvrés)

MEET UP

23 Novembre 2023

CIOdc

**Vous souhaitez vous informer sur
l'actualité de CIOdc, partager vos usages
et contribuer à l'évolution du catalogue ?**

PARTICIPEZ AU SECOND MEETUP CIODC

EN LIGNE

23 NOVEMBRE

14H



PHAST

Opérateur d'interopérabilité sémantique

www.phast.fr