Liste Actualisée des Médicaments Utilisables en Oncologie Thoracique de manière Dérogatoire

Version actualisée le 29/10/2026

Contributeurs du document

Oncologues Thoraciques

Dr. Thomas Pierret, Hôpital Louis Pradel, Hospices Civils de Lyon

Pr. Sébastien Couraud, Hôpital Lyon Sud, Hospices Civils de Lyon

Dr. Linda Sakhri, pneumologue libréale à Grenoble

Pharmacien référent

Dr. Florence Ranchon, Hôpital Lyon Sud, Hospices Civils de Lyon

Contact ANSM

Dr. Ghania Kerouani-Lafaye, DP1- ONCOH, ANSM

Ce document est actualisé le plus régulièrement possible. Malgré tout le soin apporté à la rédaction et à la gestion de celui-ci, il peut subsister des erreurs, n'hésitez pas à nous les signaler à l'adresse suivante: christelle.chastand@chu-lyon.fr. Ce document constitue uniquement une aide synthétique et ne se substitue pas aux sources et documents officiels.

Médicament(s)	Type de cancer	Stade	Type moléculaire	Indication	Ligne	Statut dérogatoire	Lien pour la demande	Remarques
AMIVANTAMAB	CBNPC	IV	EGFR exon 20	En association au carboplatine et au pemetrexed en première ligne de traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé avec mutations activatrices du récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR) par insertion dans l'exon 20, pour les patients non opérables	L1	AAP	http://www.ap-rybrevant.fr/	code étude : AP_PAPILLON
AMIVANTAMAB	CBNPC	IV	EGFR Del19 et L858R	En association au carboplatine et au pémétrexed, dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé avec mutations du récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR) par délétion dans l'exon 19 ou substitution L858R dans l'exon 21, en échec d'un précédent traitement comprenant un inhibiteur de la tyrosine kinase (ITK) de l'EGFR de troisième génération	L2	AP pré-AMM	http://www.ap-rybrevant.fr/	Code étude : AP_MARIPOSA2 **Arrêt des initiations à partir du 9/10/26**
DURVALUMAB	CBNPC	Stade IIIA non opérable, IIIB et IIIC	PD-L1 <1% ou inconnu	CBNPC localement avancé non opérable et 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)	Adjuvant	CPC	https://rtu-imfinzi-public-signup.icta.fr/	
DURVALUMAB	CPC	Stades limités		En monothérapie dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique à petites cellules (CBPC) de stade limité, dont la maladie n'a pas progressé après une chimioradiothérapie concomitante à base de sels de platine	Adjuvant de la chimio-radiothérapie concommitante	AAP	https://adriatic.ap-imfinzi.fr/	Arret AAP le 09/09/26 - Passage liste en sus
LURBINECTEDINE	CPC	IV		Cancer Bronchique à Petites Cellules avancé ayant progressé après chimiothérapie à base de sels de platine	L2 et +	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	**fin des AAC décalée au 30/11/2026**
LURBINECTEDINE + ATEZOLIZUMAB	CPC	IV		Cancer Bronchique à Petites Cellules avancé, en maintenance après chimiothérapie à base de sels de platine	L1	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	**fin des AAC décalée au 30/11/2026**
LUTECIUM (^{177}Lu) OXODOTREOTIDE	TNE	IV		Tumeur neuroendocrine bronchique, métastatique ou localement avancée inopérable, progressive ou de forme sécrétante non contrôlée et exprimant les récepteurs de la somatostatine sur l'imagerie TEP des récepteurs de la somatostatine, en relation avec les résultats de la TEP au FDG et après échec ou contre-indication d'un traitement par Evérolimus et sur proposition de la RCP nationale Renaten.	après échec ou contre-indication d'un traitement par Evérolimus et sur proposition de la RCP nationale Renaten.	CPC	https://www.cpc-lutathera.com/	
NELADALKIB	CBNPC	IV	ALK+	CBNPC ALK+, pré-traités par au moins 2 ITK, ou intolérant au lorlatinib, ou non éligible au lorlatinib	L2+	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	disponible que pour les centres ayant participé à l'essai clinique ALKOVE-1
NIVOLUMAB + IPILIMUMAB	MPM	IV		Mésothéliome pleural malin en progression après une première ligne de traitement à base de pemetrexed-cisplatine	L2 et +	CPC	https://bms.aixial-edc.com/Portal/default.aspx	
OSIMERTINIB	CBNPC	III	EGFR del 19 ou L858R	En monothérapie dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) localement avancé, non résécable (stade III), avec mutations activatrices du récepteur du facteur de croissance épidermique (EGFR) par délétion de l'exon 19 ou substitution de l'exon 21 (L858R) et dont la maladie n'a pas progressé pendant ou après une chimio-radiothérapie à base de platine.	Adjuvant à la radio-chimiothérapie	AAP	https://www.ap-tagrisso-laura.fr/	
SUNVOZERTINIB	CBNPC	IV	EGFR	CBNPC pas de critère d'octroi spécifié par l'ANSM Justifier +++ demande	L2+	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	Mis à disposition en AAC que dans les centres qui ont participé aux essais cliniques WU-KONG1 et WU-KONG28. **Arrêt des initiations à partir du 25 mars 2026.**

TEDOPI (HER2-Neu, CEA, p53, MAGE 2, MAGE 3)	CBNPC	IV	Patients HLA-A2	CBNPC métastatique, ayant échappé à 3 lignes traitement antérieur incluant la chimiothérapie et l'immunothérapie	L4 et +	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	
TARLATAMAB	CPC	IV		En monothérapie, pour le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique à petites cellules de stade étendu (CBPC-SE) qui nécessitent un traitement systémique après progression de la maladie pendant ou après un traitement de première ligne par chimiothérapie à base de platine et non-éligibles à un retraitement par chimiothérapie à base de sels de platine.	L2	AP2 (AAP post AMM)	https://ap-tarlatamab.fr	
TELISOTUZUMAB VEDOTIN	CBNPC	IV	c-MET surexpression c-MET	CBNPC en rechute, avancé/métastatique, surexprimant c-MET	L2 et +	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	**Arrêt des initiations à partir du 20 mars 2026.**
ZENOCUTUZUMAB-ZBCO	CBNPC	IV	fusion du gène de la neureguline 1 (NRG1)	CBNPC pas de critère d'octroi spécifié par l'ANSM Justifier +++ demande	L2+	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	
ZIDESAMTINIB	CBNPC	IV	ROS1 positif		L2 et +	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	disponible que pour les centres ayant participé à l'essai clinique ARROS-1
ZONGERTINIB	CBNPC	IV	mutation gène HER2	CBNPC avec mutation HER2 chez des patients en impasse thérapeutique : Ayant reçu au moins 1 ligne de traitement antérieures en situation métastatique.	L2 et +	AAC	https://icsaturne.ansm.sante.fr/	Pas de traitement anticancéreux systémique ou expérimental dans les 21 j (ou 5 demies-vies) ; pas de radiothérapie dans les 2 semaines; surveillance rapprochée si Immunothérapie dans les 90j.

Accès REFUSES

Médicament(s)	Type de cancer	Stade	Type moléculaire	Indication	Ligne	Date du refus	Référence	Remarques
ADAGRASIB	CBNPC	IV	KRAS G12C	En monothérapie chez les patients adultes atteints d'un CBNPC avancé avec mutation KRAS G12C, dont la maladie a progressé après au moins un traitement systémique antérieur		30/01/2025	https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-01/krazati_decision_et_avisct-ap434_.pdf	
AMIVANTAMAB + LAZERTINIB	CBNPC	IV	EGFR exon 19 ou 21	En association au lazertinib en première ligne de traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé avec mutations de l'EGFR par délétions dans l'exon 19 ou substitution L858R dans l'exon 21		24/06/2025	https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2025-06/rybrevant-lazcluze_decision_et__avisct_ap478.pdf	
ATEZOLIZUMAB	CBNPC			en monothérapie dans le traitement adjuvant, après résection complète et chimiothérapie à base de platine, des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avec un risque élevé de récidive, dont les tumeurs présentent une expression de PD-L1 = 50 % sur les cellules tumorales (TC) et qui ne présentent pas de CBNPC avec EGFR muté ou réarrangement du gène ALK (ALK-positif)		25/11/2022	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3390617/fr/tecentriq-atezolizumab-cancer-du-poumon	
DURVALUMAB	CBNPC			en association avec une chimiothérapie à base de sels de platine, en traitement néodajuvant, puis en monothérapie adjuvante après résection, est indiqué chez les patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) résécable (tumeurs ≥ 4 cm et/ou envahissement ganglionnaire) en l'absence de mutation activatrice de l'EGFR ou de ALK		30/04/2024	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3506840/fr/imfinzi-durvalumab-cancer-bronchique-non-a-petites-cellules	
PEMBROLIZUMAB	CBNPC			en association à une chimiothérapie à base de sels de platine comme traitement néoadjuvant, puis poursuivi après la chirurgie en monothérapie comme traitement adjuvant, dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules résécable à haut risque de récidive		04/03/2024	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3505692/fr/keytruda-pembrolizumab-cancer-bronchique-non-a-petites-cellules	
NIVOLUMAB	CBNPC			en association à une chimiothérapie à base de sels de platine comme traitement néoadjuvant, suivi d'OPDIVO, en monothérapie comme traitement adjuvant après résection chirurgicale, dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules résécable		17/07/2024	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3527277/fr/opdivo-nivolumab-cancer-bronchique-cbnpc	
CAPMATINIB	CBNPC			en monothérapie pour le traitement de patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé présentant une mutation qui entraine le saut de l'exon 14 au niveau du gène du facteur de transition mésenchymato-épithéliale (METex14), et qui nécessite un traitement systémique après un traitement antérieur par immunothérapie et/ou chimiothérapie à base de platine		05/08/2022	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3359657/fr/tabrecta-capmatinib-cancer-bronchique-non-a-petites-cellules-cbnpc	
PRALSETINIB	CBNPC			en monothérapie dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé présentant une fusion positive de RET (REarranged during Transfection) non précédemment traités par un inhibiteur de RET		17/03/2022	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3326262/fr/gavreto-pralsetinib-cancer-bronchique-non-a-petites-cellules	
TEDOPI (HER2-Neu, CEA, p53, MAGE 2, MAGE 3)	CBNPC			En monothérapie pour des patients adultes HLA-A2 atteints de cancer bronchique non à petites cellules, localement avancé (non opérable et non éligible à la radiothérapie) ou métastatique sans altération des gènes EGFR et ALK : en 3ème ligne de traitement après échec d'une 1ère ligne de chimiothérapie puis d'une 2ème ligne de traitement avec un inhibiteur de point de contrôle immunitaire administré en monothérapie pendant au moins 12 semaines		17/02/2023	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3411128/fr/tedopi-her2-neu-cea-p53-mage-2-mage-3-cbnpc	

SELPERCATINIB	CBNPC	en monothérapie dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé présentant une fusion du gène RET, qui nécessitent un traitement systémique après un traitement antérieur par immunothérapie et/ou chimiothérapie à base de platine	24/03/2022	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3326335/fr/retsevmo-selpercatinib-cancer-bronchique-non-a-petites-cellules
TRASTUZUMAB DERUXTECAN	CBNPC	en monothérapie dans le traitement des patients adultes atteints d'un cancer bronchique non à petites cellules (CBNPC) avancé présentant mutation activatrice du gène HER2 (ERBB2) nécessitant un traitement systémique après une chimiothérapie à base de platine associée ou non à une immunothérapie	18/07/2024	https://www.has-sante.fr/jcms/p_3530992/fr/enhertu-trastuzumab-deruxtecan-cancer-du-poumon?xtmc=&xtcr=42