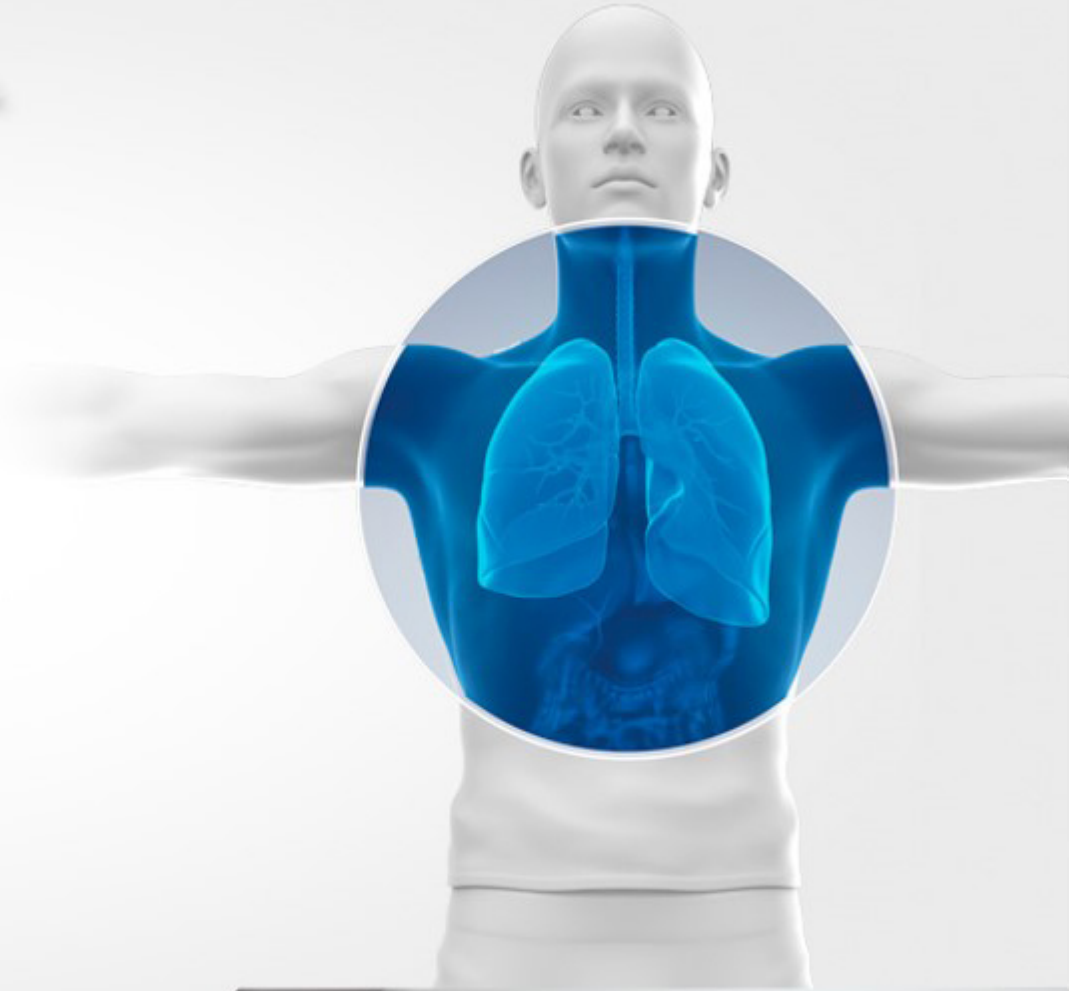




GROUPE FRANÇAIS DE
PNEUMO-CANCÉROLOGIE

17^{ème} réunion

Clinico-
Pathologique
en Oncologie Thoracique



Immunothérapie sous cutané : une alternative ?

JOURNÉES
GFPC
2023

Présenté par :

Dr Nicolas CORMIER,
Pharmacien
CHU de Nantes



Liens d'intérêts

Board, Consultant, Hospitalité

- PFIZER
- JANSSEN
- ROCHE
- BMS
- MERCK
- SERVIER



Quels sont les enjeux de l'immunothérapie ?

Point de vue du Pharmacien hospitalier



Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique

• Le Cancer du Poumon

- 3^{ème} Cancer le plus fréquent
- 1^{ère} Cause de décès en France

- 52 777 nouveaux cas estimés en 2023

- Ratio Homme / Femme : 1,59
- Évolution incidence depuis 2010
 - ❖ -0,5% par an chez l'Homme
 - ❖ +4,3% par an chez la femme

- 33 117 décès en 2018

- Ratio Homme / Femme : 1,51
- Évolution de la mortalité depuis 2010
 - ❖ -1,6% par an chez l'Homme
 - ❖ +3% par an chez la femme

Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique

• Le Cancer du Poumon

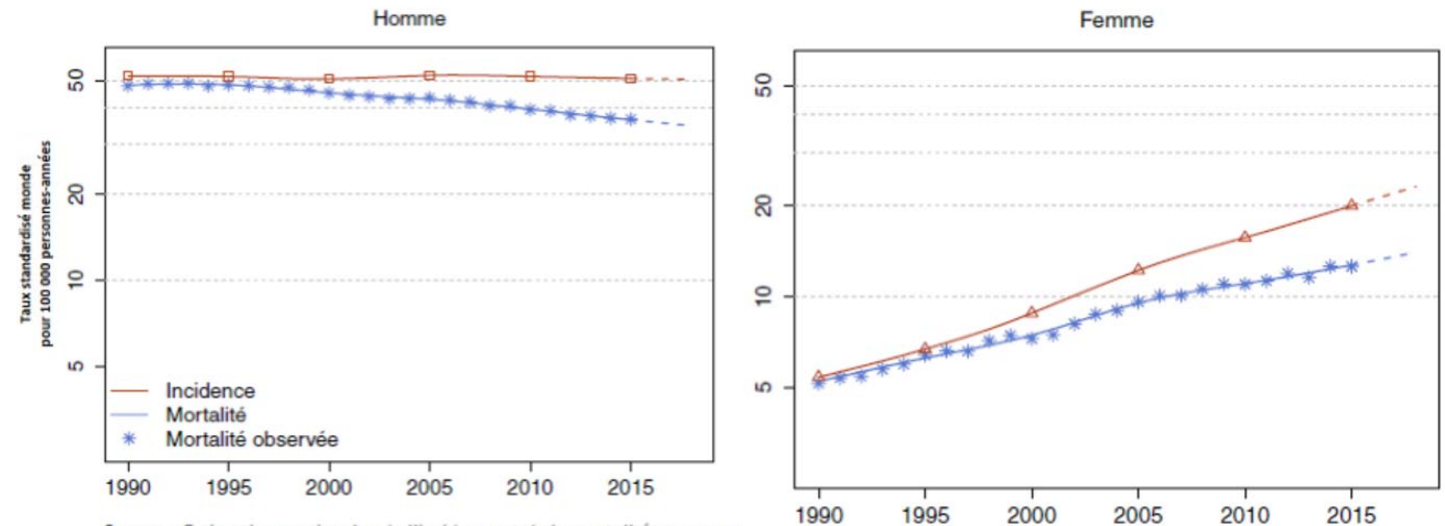
- 3^{ème} Cancer le plus fréquent
- 1^{ère} Cause de décès en France

- 52 777 nouveaux cas estimés en 2023 Taux d'incidence et de mortalité par cancer du poumon en France selon l'année (1990-2018)

- Ratio Homme / Femme : 1,59
- Évolution incidence depuis 2010
 - ❖ -0,5% par an chez l'Homme
 - ❖ +4,3% par an chez la femme

- 33 117 décès en 2018

- Ratio Homme / Femme : 1,51
- Évolution de la mortalité depuis 2010
 - ❖ -1,6% par an chez l'Homme
 - ❖ +3% par an chez la femme



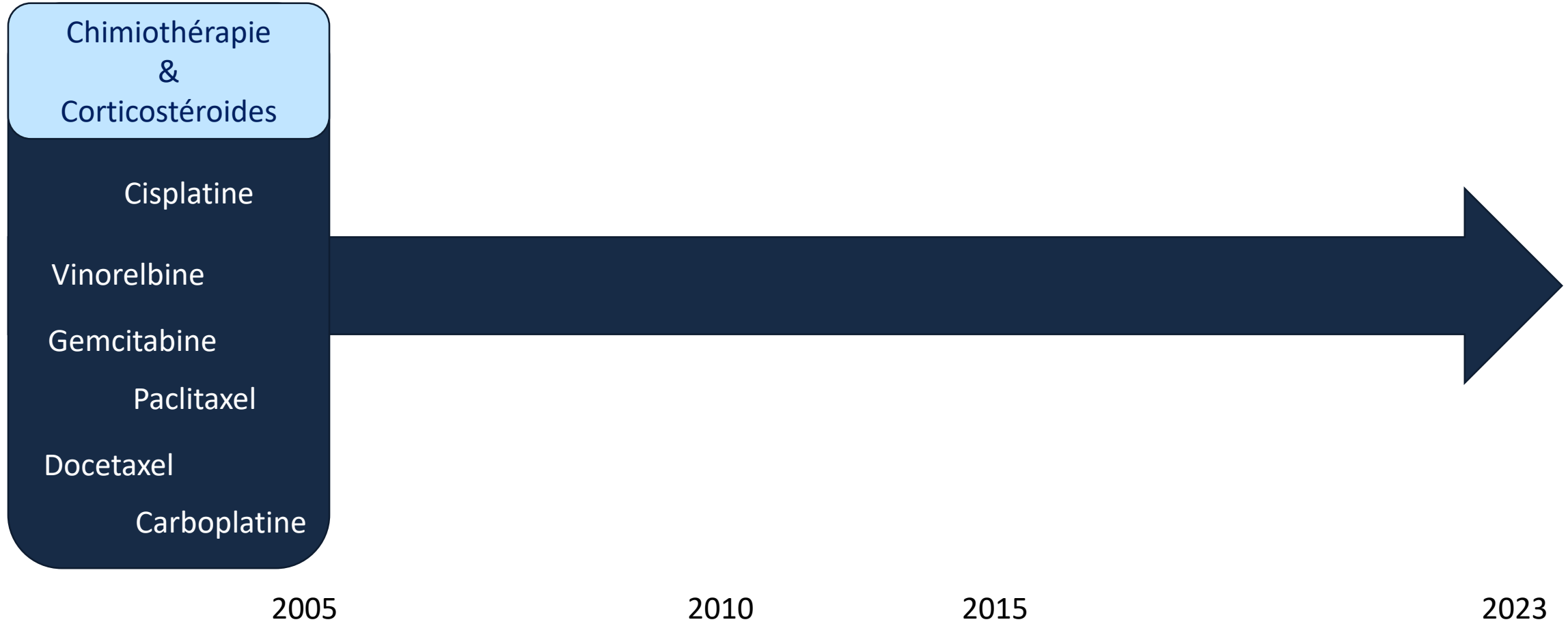
Source : Estimations nationales de l'incidence et de la mortalité par cancer en France métropolitaine entre 1990 et 2018 - Volume 1 - Tumeurs solides.

Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique

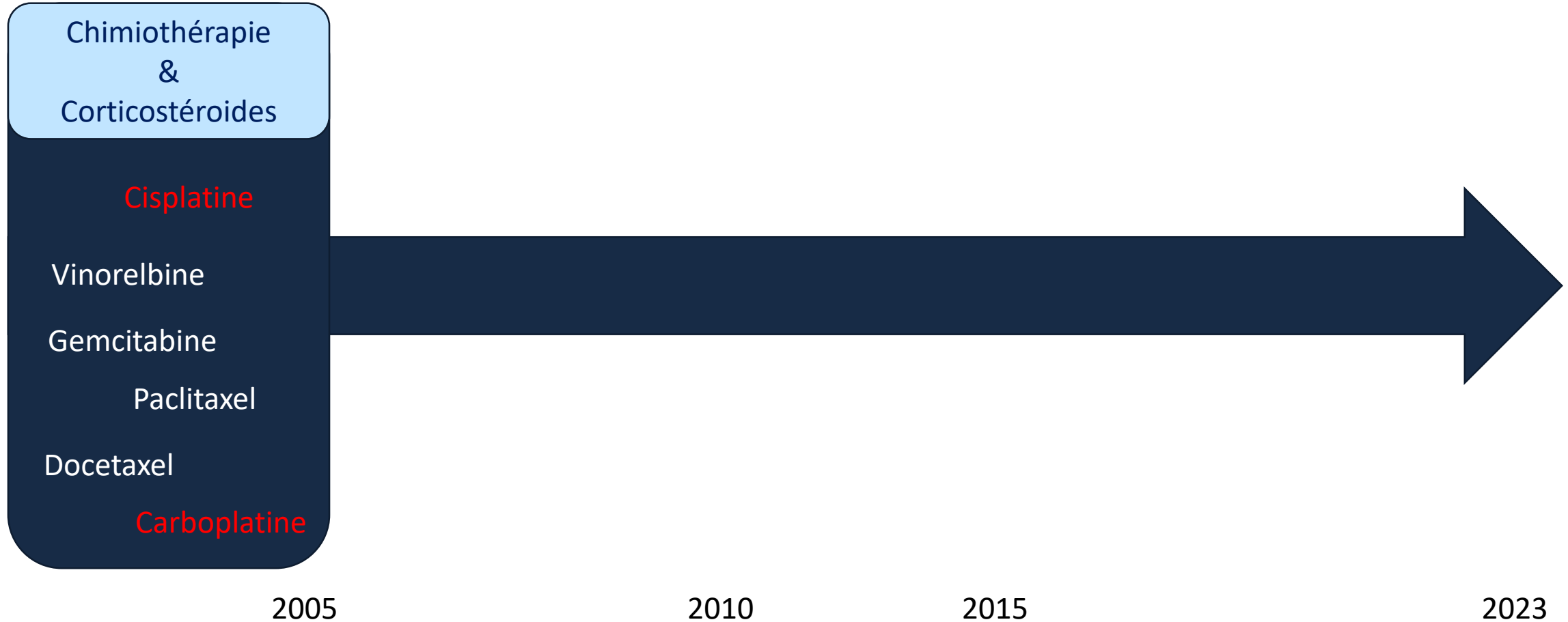
Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique

Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique

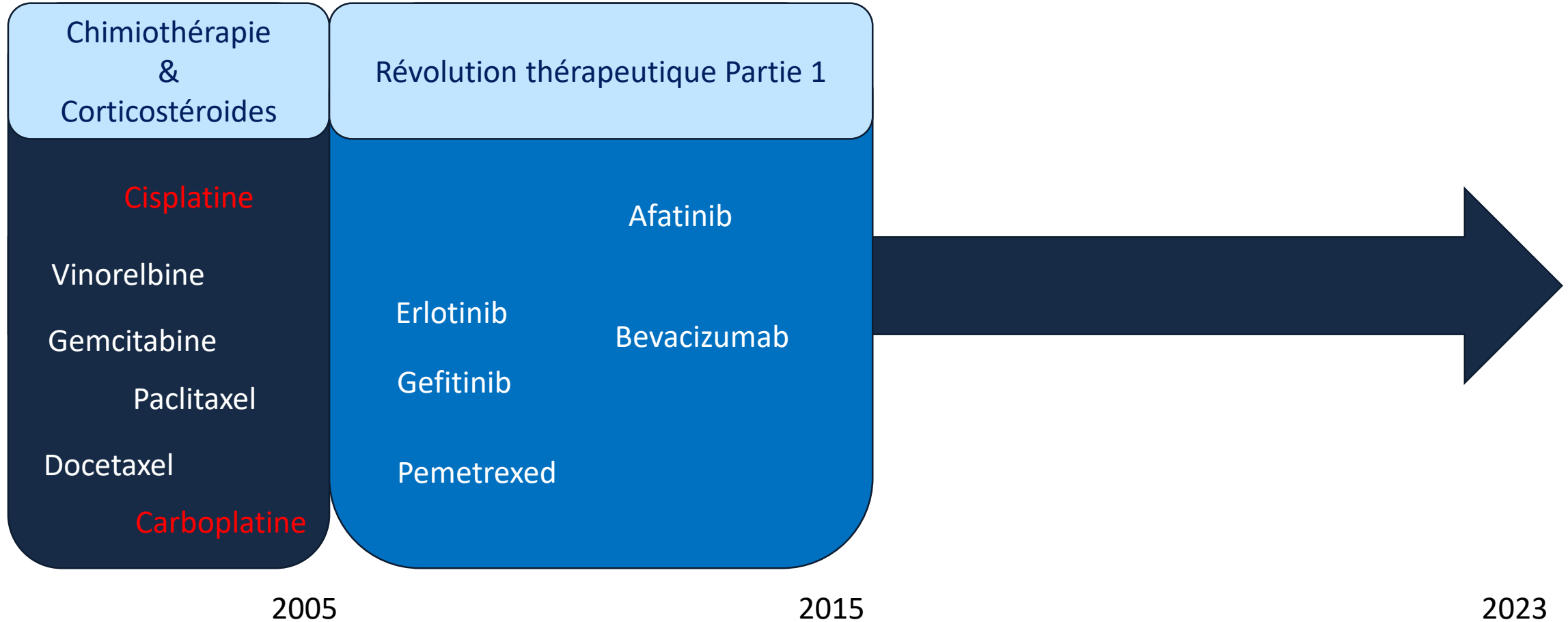
Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique



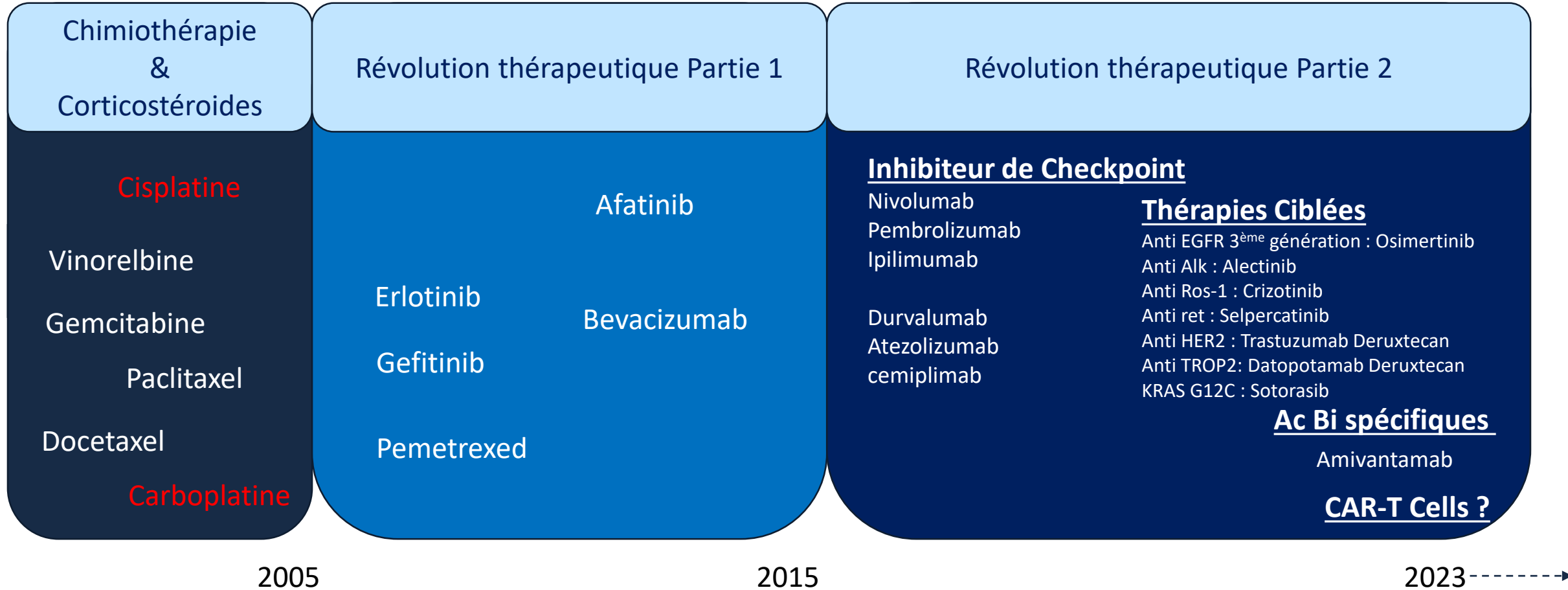
Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique



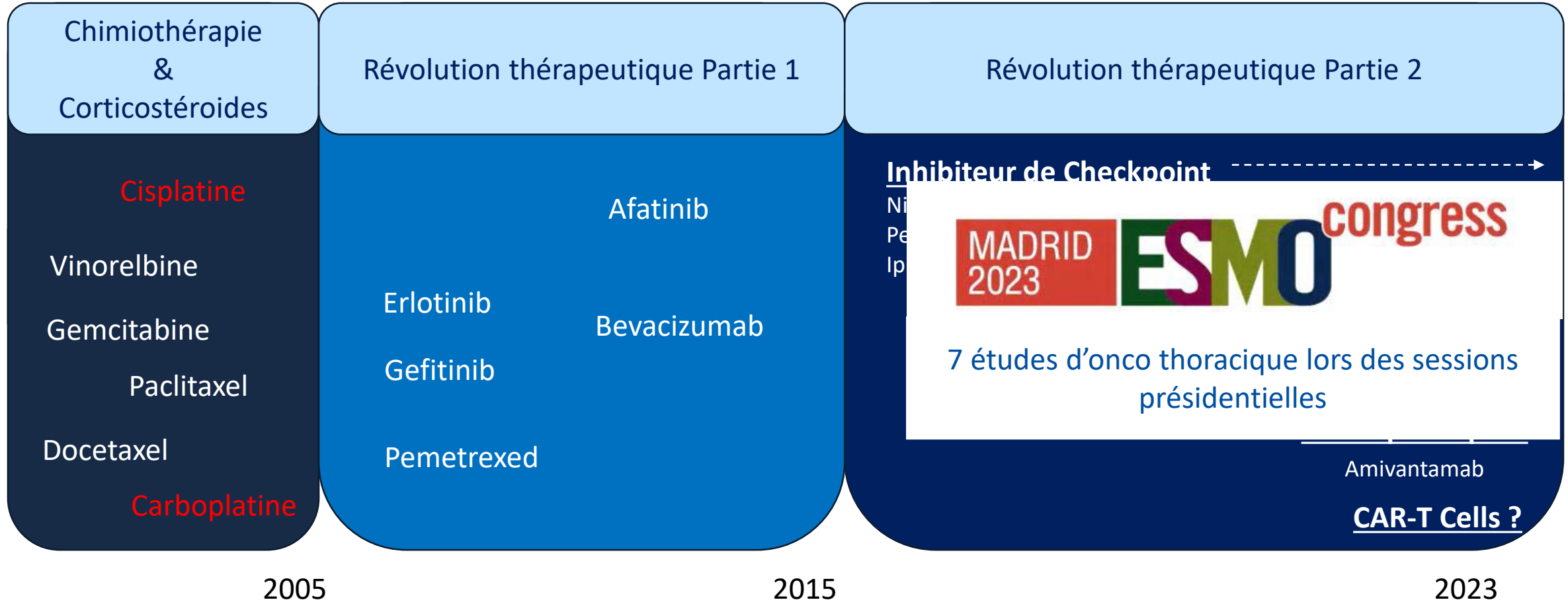
Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique



Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique



Les enjeux cliniques de l'immunothérapie en oncologie thoracique



Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Historique des autorisations d'utilisation en France

- NIVOLUMAB (OPDIVO®)

- AMM Européenne en Juin 2015 / 1^{ère} ATU : Mélanome Malin métastatique

- AMM Européenne en Juillet 2015 / 2^{ème} ATU : CBNPC épidermoïde métastatique en L2

- AMM Européenne en Avril 2016 / 3^{ème} ATU : CBNPC non épidermoïde métastatique en L2

- AMM Européenne en Avril 2016 / 4^{ème} ATU : Carcinome à Cellules rénales avancé en L2

- ...

- 33 indications référencées en novembre 2023

- ▶ 14 prises en charge liste en sus

- ▶ 17 non remboursées

- ▶ 1 Accès précoce

- ▶ 1 RTU → mésothéliome Pleural malin en 2^{ème} ligne en association avec l'Ipilimumab

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Historique des autorisations d'utilisation en France

- PEMBROLIZUMAB (KEYTRUDA®)

- AMM Européenne en Juillet 2015 / 1^{ère} ATU : Mélanome Malin métastatique

- AMM Européenne en Juillet 2016 / 2^{ème} ATU : CBNPC métastatique en L2 PDL1 > 1%

- AMM Européenne en Janvier 2017/ 3^{ème} ATU : CBNPC métastatique en L1 PDL1> 50%

- Etc...

- 31 indications référencées en novembre 2023

- ▶ 18 prises en charge liste en sus

- ▶ 1 financement dérogatoire : Vessie métastatique en L2 après Sels de platine en L1

- ▶ 11 indications non financées

- ▶ 1 Accès précoce → Cancer du sein triple négatif

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Historique des autorisations d'utilisation en France

- PEMBROLIZUMAB (KEYTRUDA®)

- AMM Européenne en Juillet 2015 / 1^{ère} ATU : Mélanome Malin métastatique

- AMM Européenne en Juillet 2016 / 2^{ème} ATU : CBNPC métastatique en L2 PDL1 > 1%

- AMM Européenne en Janvier 2017/ 3^{ème} ATU : CBNPC métastatique en L1 PDL1 > 50%

- Etc...

- 31 indications référencées en novembre 2023

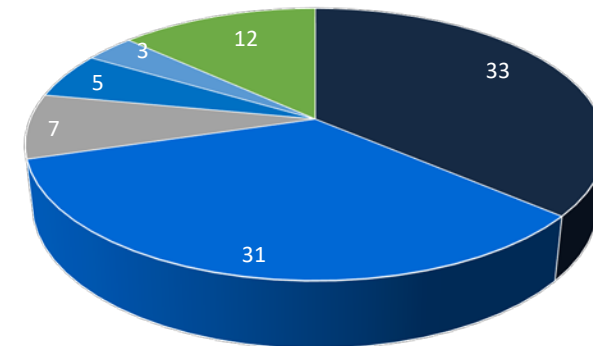
- ▶ 18 prises en charge liste en sus

- ▶ 1 financement dérogatoire : Vessie métastatique en L2 après Sels de platine en L1

- ▶ 11 indications non financées

- ▶ 1 Accès précoce → Cancer du sein triple négatif

Indications thérapeutiques des antiPD1/L1



■ NIVOLUMAB ■ PEMBROLIZUMAB ■ DURVALUMAB ■ CEMPIPLIMAB ■ AVELUMAB ■ ATEZOLIZUMAB

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Historique des autorisations d'utilisation en France

- PEMBROLIZUMAB (KEYTRUDA®)

- AMM Européenne en Juillet 2015 / 1^{ère} ATU : Mélanome Malin métastatique

- AMM Européenne en Juillet 2016 / 2^{ème} ATU : CBNPC métastatique en L2 PDL1 > 1%

- AMM Européenne en Janvier 2017/ 3^{ème} ATU : CBNPC métastatique en L1 PDL1 > 50%

- Etc...

- 31 indications référencées en novembre 2023

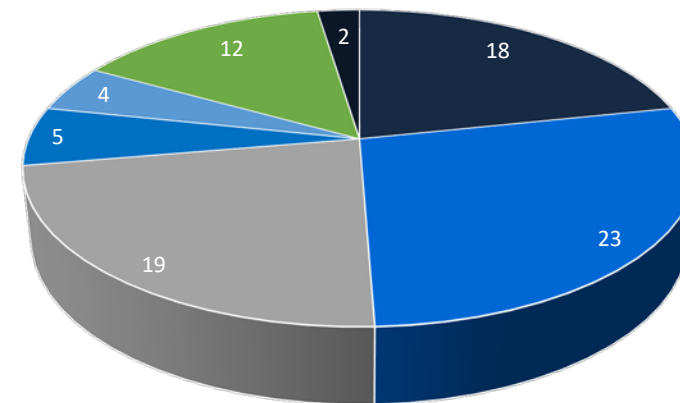
- ▶ 18 prises en charge liste en sus

- ▶ 1 financement dérogatoire : Vessie métastatique en L2 après Sels de platine en L1

- ▶ 11 indications non financées

- ▶ 1 Accès précoce → Cancer du sein triple négatif

Répartition des indications par "aire" médicale



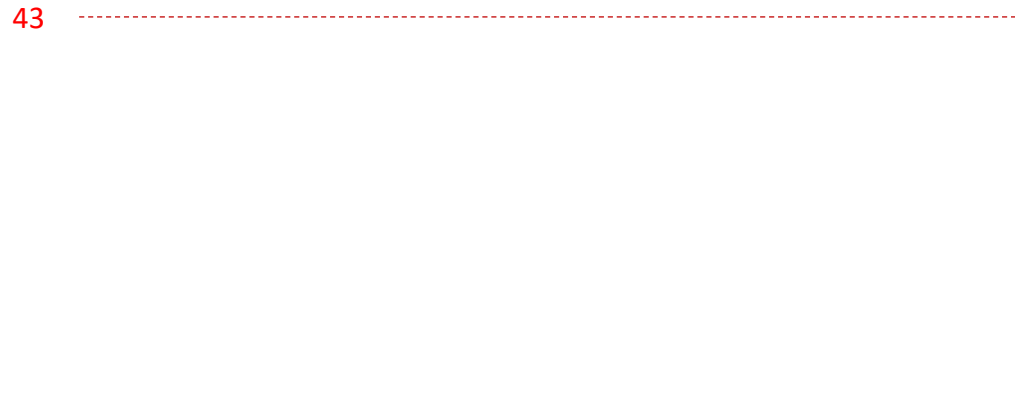
■ Onco-Dermato ■ Onco-Thoracique ■ Onco-Urologie ■ Onco-Gynéco ■ Onco Orl ■ Onco digestif ■ Hématologie

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Ventes d'Anti PD1/L1 dans le monde en Md \$

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Ventes d'Anti PD1/L1 dans le monde en Md \$



Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Coût des traitements en France

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Prix des traitements en France

	PEMBRO 200	PEMBRO 400	NIVO 240	NIVO 480	ATEZO 1200	CEMI 350	DURVA 1500		AVEL 800
Médicaments	4 964,10 €	9 928,20 €	2 481,18 €	4 962,36 €	3 462,43 €	3387,68	6 030,69 €	6 030,69 €	2 660,08 €

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Prix des traitements en France

	HDJ								
	PEMBRO 200	PEMBRO 400	NIVO 240	NIVO 480	ATEZO 1200	CEMI 350	DURVA 1500		AVEL 800
Médicaments	4 964,10 €	9 928,20 €	2 481,18 €	4 962,36 €	3 462,43 €	3387,68	6 030,69 €	6 030,69 €	2 660,08 €
GHM 28Z07Z	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €

Valeur publique
Privé = 338,2€

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Prix des traitements en France

	HDJ								
	PEMBRO 200	PEMBRO 400	NIVO 240	NIVO 480	ATEZO 1200	CEMI 350	DURVA 1500		AVEL 800
Médicaments	4 964,10 €	9 928,20 €	2 481,18 €	4 962,36 €	3 462,43 €	3387,68	6 030,69 €	6 030,69 €	2 660,08 €
GHM 28Z07Z	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €
Si an	17,38	8,7	26,07	13,03	17,38	17,38	17,38	13,03	26,07

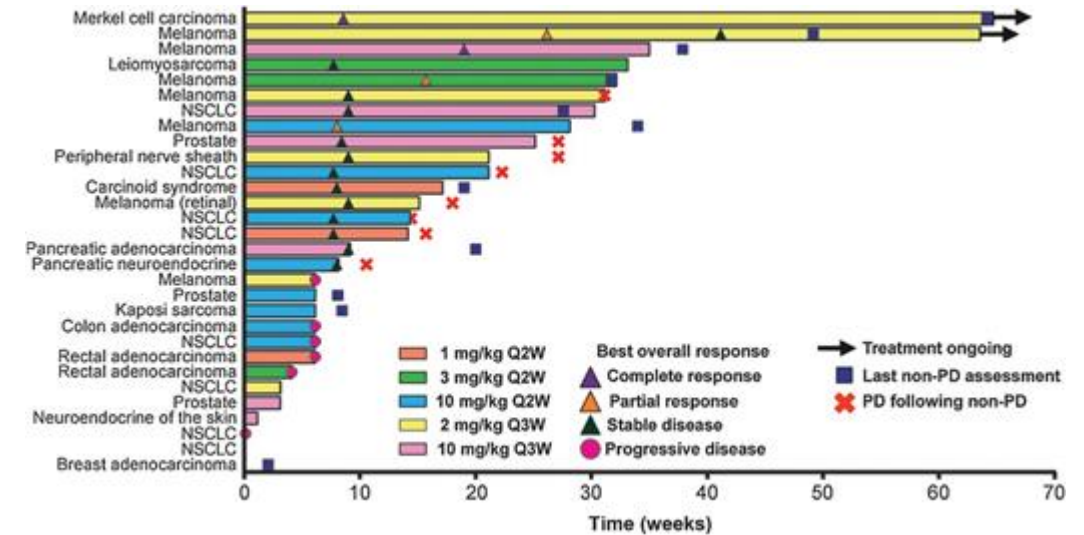
Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Prix des traitements en France

	HDJ								
	PEMBRO 200	PEMBRO 400	NIVO 240	NIVO 480	ATEZO 1200	CEMI 350	DURVA 1500		AVEL 800
Médicaments	4 964,10 €	9 928,20 €	2 481,18 €	4 962,36 €	3 462,43 €	3387,68	6 030,69 €	6 030,69 €	2 660,08 €
GHM 28Z07Z	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €	447,67 €
Si an	17,38	8,7	26,07	13,03	17,38	17,38	17,38	13,03	26,07
Coût annuel*	94 056,56 €	90 270,07 €	76 355,12 €	70 492,69 €	67 957,54 €	66 658,38 €	112 593,90 €	84 413,03 €	81 019,04 €
Recettes	7 780,50 €	3 894,73 €	<u>11 670,76 €</u>	5 833,14 €	7 780,50 €	7 780,50 €	7 780,50 €	5 833,14 €	11 670,76 €
Coût Médicament	86 276,06 €	86 375,34 €	64 684,36 €	64 659,55 €	60 177,03 €	<u>58 877,88 €</u>	104 813,39 €	78 579,89 €	69 348,29 €

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique



Conclusion: « Le pembrolizumab a été bien toléré et associé à une activité antitumorale durable dans plusieurs tumeurs solides. La dose la plus faible présentant un potentiel d'activité antitumorale total était de 2 mg/kg toutes les 3 semaines »

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Changements de posologie immunothérapies

- 7 Novembre 2018 pour le PEMBROLIZUMAB
- 5 Décembre 2018 pour le NIVOLUMAB

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Changements de posologie immunothérapies

- 7 Novembre 2018 pour le PEMBROLIZUMAB
- 5 Décembre 2018 pour le NIVOLUMAB

Avis CT du 07/11/2018 (nouvelle posologie à dose fixe) : La Commission prend acte des modifications de posologie (200 mg toutes les 3 semaines dans toutes les indications de l'AMM) qui ne sont pas de nature à modifier ses précédentes évaluations. **Elle s'interroge néanmoins sur l'intérêt clinique** de la modification de la posologie de Keytruda® qui repose sur une modélisation de la relation dose exposition, **sans donnée clinique d'efficacité et de tolérance générée à la posologie fixe de 200 mg de Keytruda®** dans les indications où il a été évalué à des doses proportionnelles au poids du patient.

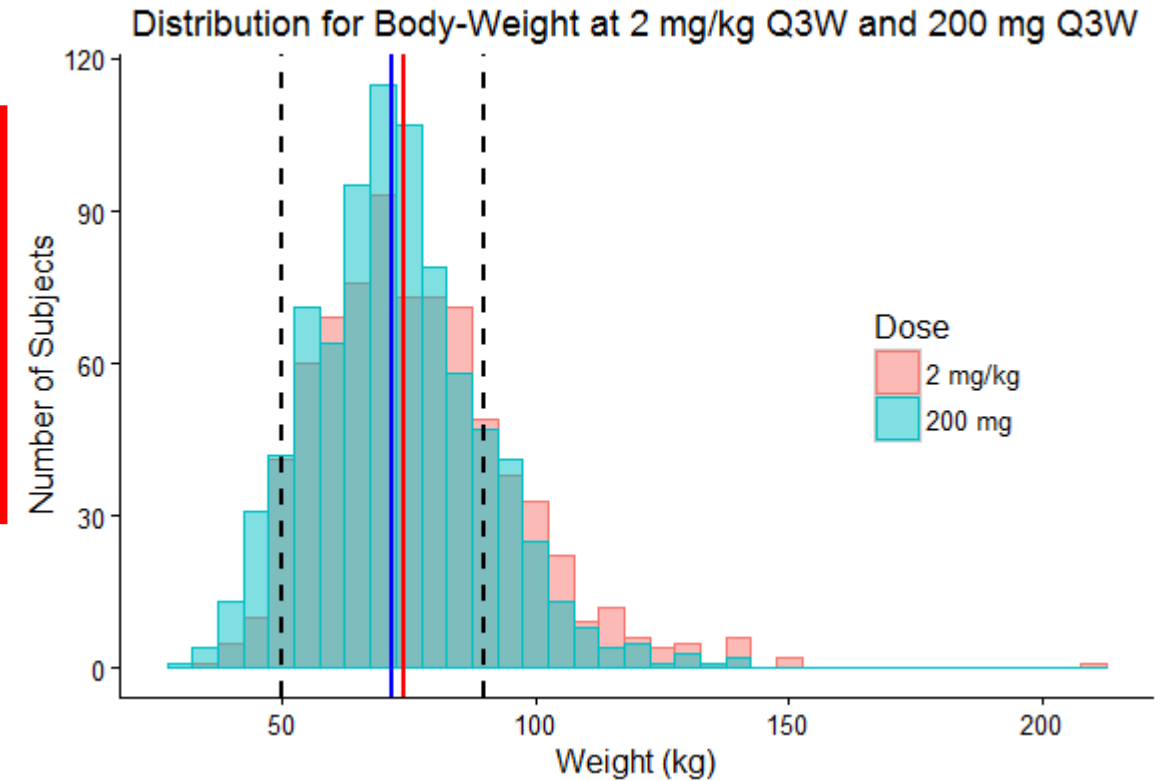
Avis du 05/12/2018 (nouvelle posologie à dose fixe) : La Commission prend acte de la modification de posologie qui n'est pas de nature à modifier ses précédentes évaluations. **Elle s'interroge néanmoins sur l'intérêt clinique de la modification de la posologie d'Opdivo®** qui repose sur une modélisation de la relation dose exposition dans le mélanome métastatique, le carcinome à cellules rénales et le cancer bronchique non à petites cellules de type épidermoïde et non épidermoïde, **sans donnée clinique d'efficacité et de tolérance générée à la posologie fixe de 240 mg de nivolumab** dans les indications où il a été évalué à des doses proportionnelles au poids du patient.

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Table 1 Number of patients with observed PK concentration data used in the analysis by study, cancer type and dosing regimen

Study	Cancer Type	2 mg/kg Q3W	10 mg/kg Q3W	10 mg/kg Q2W	200 mg Q3W
KEYNOTE-001	Melanoma	165	309	176	
KEYNOTE-001	NSCLC	61	288	204	
KEYNOTE-002	Melanoma	207	212		
KEYNOTE-006	Melanoma		270	272	
KEYNOTE-010	NSCLC	327	326		
KEYNOTE-024	NSCLC				152
KEYNOTE-045	Urothelial Cancer				262
KEYNOTE-052	Urothelial Cancer				311
KEYNOTE-055	HNSCC				47
KEYNOTE-164	MSI-H				58

There are patients with missing indication for $N = 24$ from KEYNOTE-001, 002 and 006
 NSCLC Non-Small Cell Lung Cancer, HNSCC Head and Neck Squamous Cell Carcinoma, MSI-H Microsatellite Instability-High Carcinoma



Poids médians : 74,0 kg pour 2 mg/kg Q3W (ligne rouge continue) et 71,8 kg pour 200 mg Q3W (ligne bleue continue). Lignes à points noirs : 50 kg et 90 kg.

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Application en France – Extraction données PMSI CHU NANTES / NIVOLUMAB

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Application en France – Extraction données PMSI CHU NANTES / NIVOLUMAB

	Nombre de nouveaux patients annuels				
	2015	2016	2017	2018	2019
Cancer bronchique	2 124	6 584	9 196	7 897	5 153
Mélanome métastatique	319	659	893	1 187	1 857
Carcinome à cellules rénales	12	78	1409	1 463	1 582
Total	2 455	7 321	11 498	10 547	8 592

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

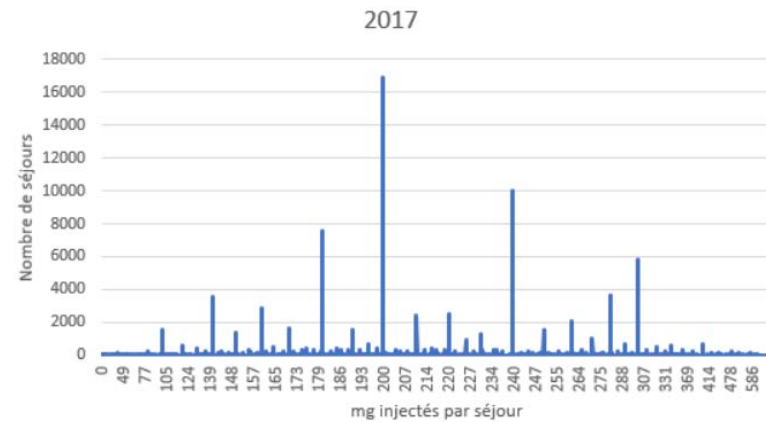
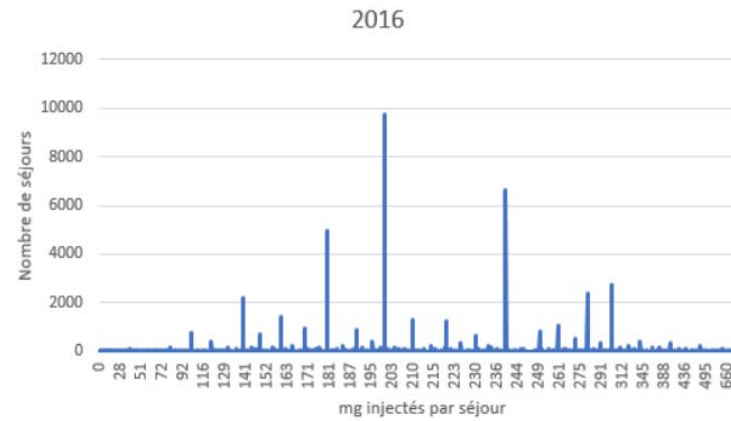
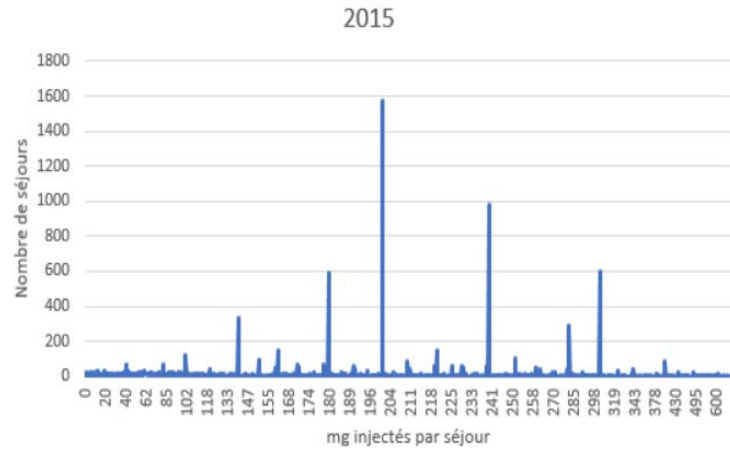
Application en France – Extraction données PMSI CHU NANTES / NIVOLUMAB

	Nombre de nouveaux patients annuels				
	2015	2016	2017	2018	2019
Cancer bronchique	2 124	6 584	9 196	7 897	5 153
Mélanome métastatique	319	659	893	1 187	1 857
Carcinome à cellules rénales	12	78	1409	1 463	1 582
Total	2 455	7 321	11 498	10 547	8 592

	Nombre de séjours hospitaliers annuels				
	2015	2016	2017	2018	2019
Cancer bronchique	10 249	57 092	100 475	116 101	95 774
Mélanome métastatique	1 700	8 272	13 466	14 412	20 363
Carcinome à cellules rénales	30	592	10 428	18 863	21 203
Total	11 979	65 956	124 369	149 376	137 340

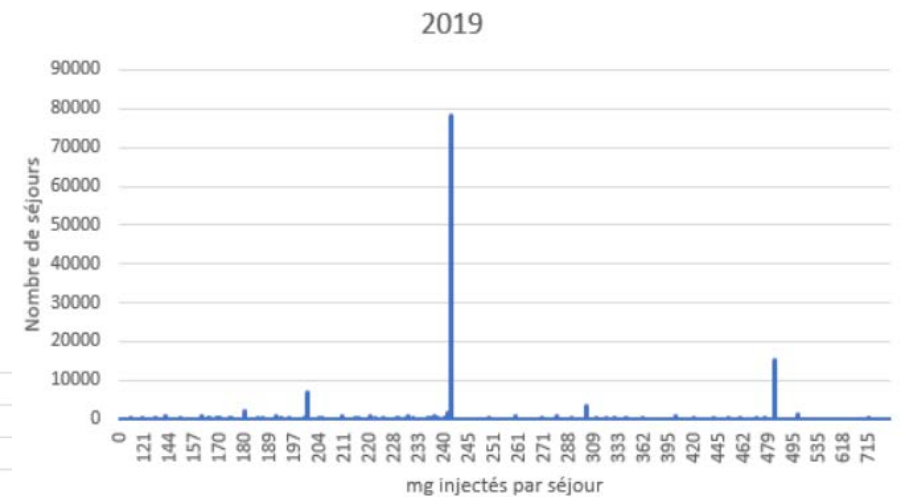
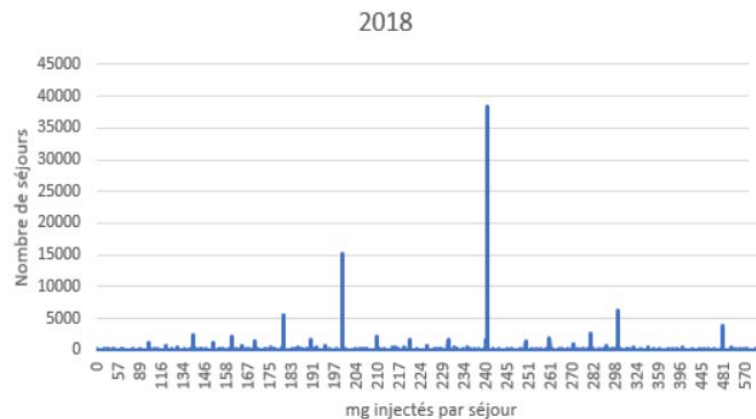
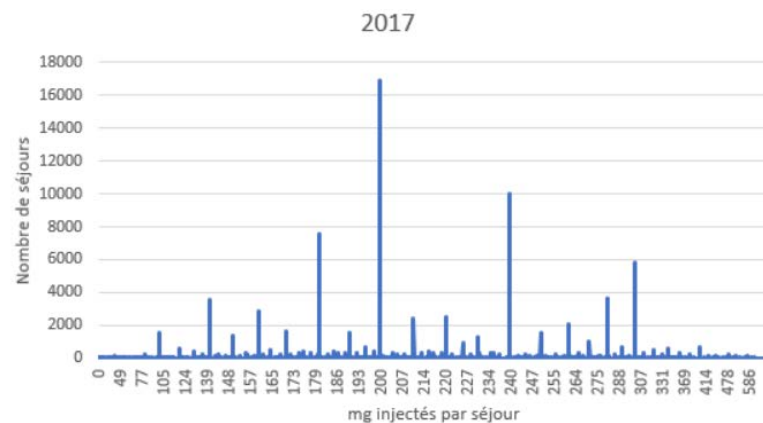
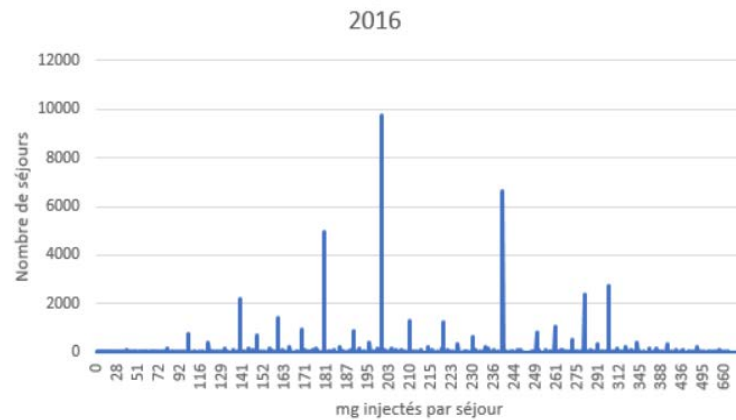
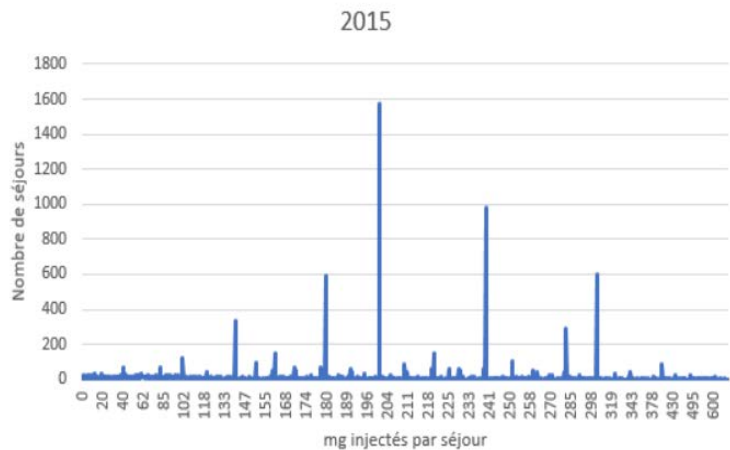
Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Application en France – Extraction données PMSI CHU NANTES / NIVOLUMAB



Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Application en France – Extraction données PMSI CHU NANTES / NIVOLUMAB



Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Application en France – Extraction données PMSI / NIVOLUMAB

	Nombre de nouveaux patients annuels				
	2015	2016	2017	2018	2019
Cancer bronchique	2 124	6 584	9 196	7 897	5 153
Mélanome métastatique	319	659	893	1 187	1 857
Carcinome à cellules rénales	12	78	1409	1 463	1 582
Total	2 455	7 321	11 498	10 547	8 592

	Nombre de séjours hospitaliers annuels				
	2015	2016	2017	2018	2019
Cancer bronchique	10 249	57 092	100 475	116 101	95 774
Mélanome métastatique	1 700	8 272	13 466	14 412	20 363
Carcinome à cellules rénales	30	592	10 428	18 863	21 203
Total	11 979	65 956	124 369	149 376	137 340

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Et si la population de 2017 avait été traitée en dose fixe / NIVOLUMAB

- 210 mg (médiane= 202 mg, écart-type= 49 mg) pour une indication de cancer du poumon (racine C34), **70 kg (médiane=67 kg, écart-type=16 kg)**
- 225 mg (médiane=220 mg, écart-type= 50 mg) pour une indication de mélanome (racine C43), **75 kg (médiane=73 kg, écart-type=17 kg)**
- 223 mg (médiane=219 mg, écart-type= 46 mg) pour une indication de cancer du rein (racine C64). **74 kg (médiane=73 kg, écart-type=15 kg)**

Par déduction, avec la posologie à 3 mg/kg

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Et si la population de 2017 avait été traitée en dose fixe / NIVOLUMAB

- 210 mg (médiane= 202 mg, écart-type= 49 mg) pour une indication de cancer du poumon (racine C34),
- 225 mg (médiane=220 mg, écart-type= 50 mg) pour une indication de mélanome (racine C43),
- 223 mg (médiane=219 mg, écart-type= 46 mg) pour une indication de cancer du rein (racine C64).

	Scenario 1 : 3mg/kg tous les 15 jours	Scenario 2 : 240 mg tous les 15 jours	Scenario 3 : 480 mg tous les mois	Delta [2-1]	Delta [3-1]	Delta [3-2]
Projection financière en euros 2019 (quantités 2017, euros 2019)	283 034 133	309 625 218	290 525 055	<u>26 591 085</u>	7 490 922	-19 100 163

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Et si la population de 2017 avait été traitée en dose fixe / NIVOLUMAB

- 210 mg (médiane= 202 mg, écart-type= 49 mg) pour une indication de cancer du poumon (racine C34),
- 225 mg (médiane=220 mg, écart-type= 50 mg) pour une indication (racine C43),
- 223 mg (médiane=219 mg, écart-type= 46 mg) pour une indication (racine C64).

ClinicalTrials.gov archive

Scenario

History of Changes for Study: NCT05380336

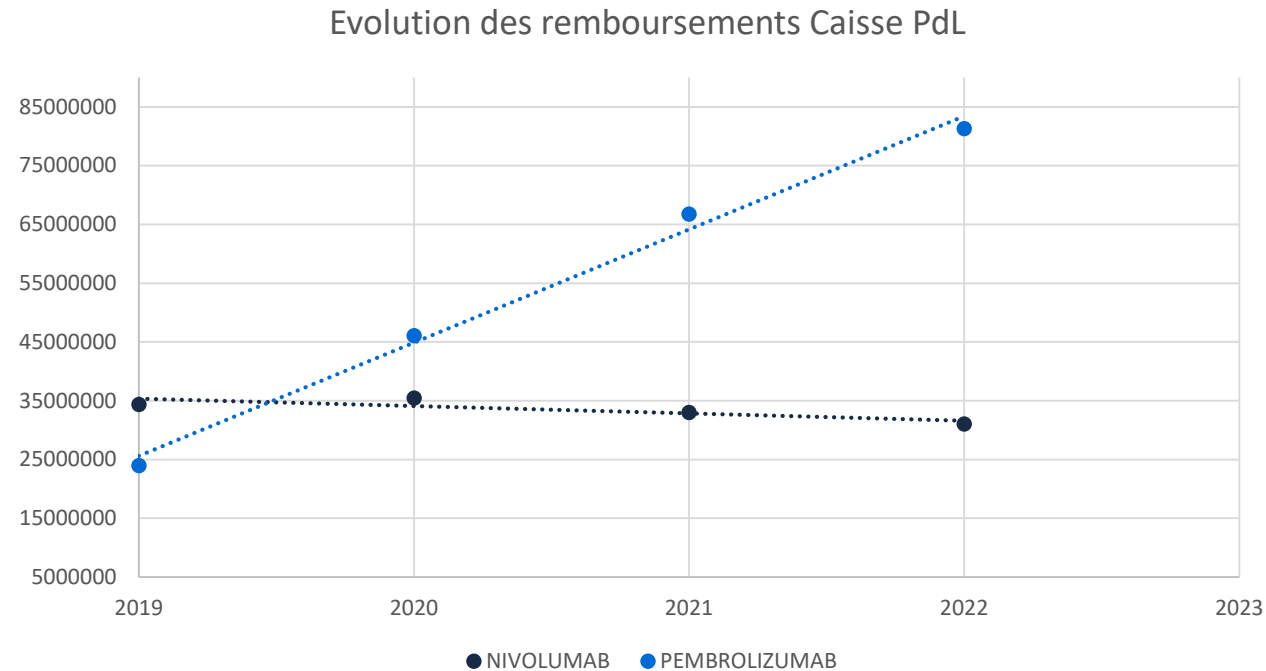
Medico-economic Evaluation Comparing the Impact of the New Fixed-dose Nivolumab Regimen With the Old mg/kg Regimen in the Management of Patients With Metastatic Cancer (IMEPOCA)

[Latest version \(submitted May 31, 2022\) on ClinicalTrials.gov](#)

	26 591 085	7 490 922	-19 100 163
--	------------	-----------	-------------

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

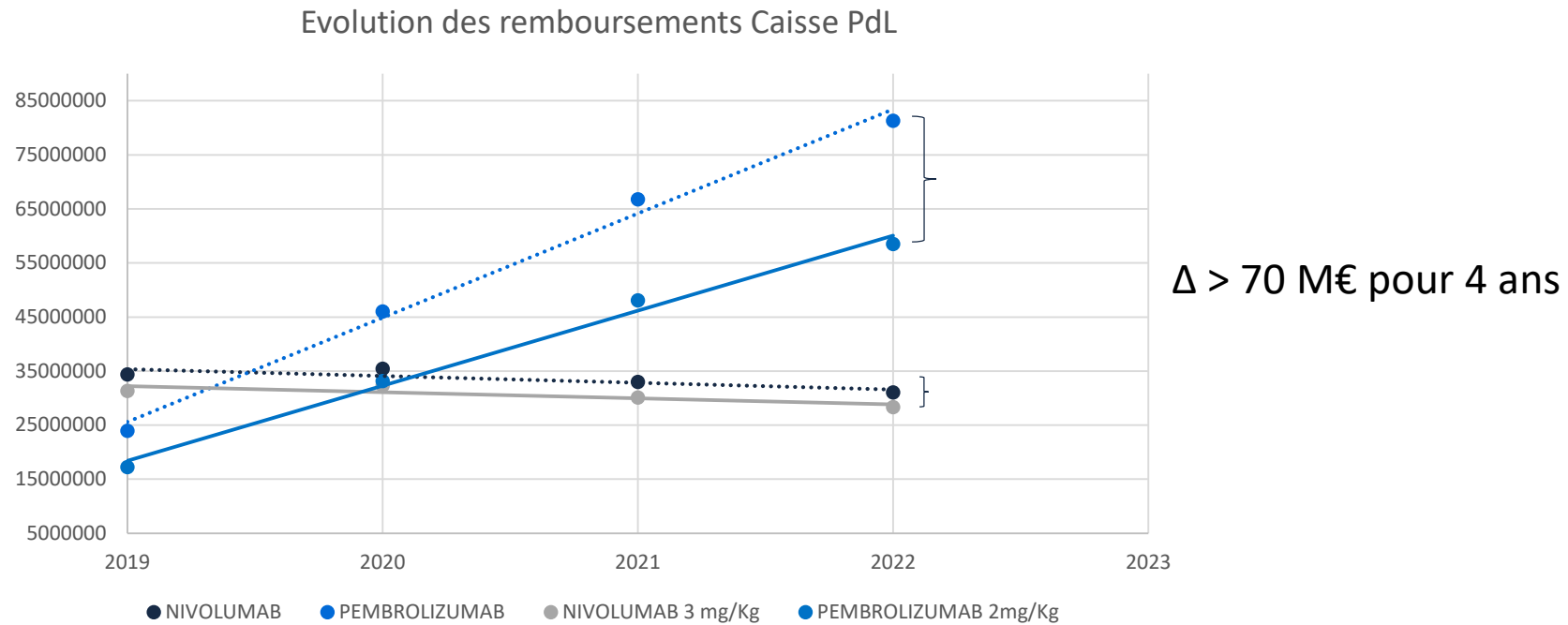
Evolution des remboursements Caisse d'assurance maladie 2019-2022



Hors AAP, AAC, ex ATU

Les enjeux médico-économiques en oncologie thoracique

Evolution des remboursements Caisse d'assurance maladie 2019-2022



Hors AAP, AAC, ex ATU

Les enjeux organisationnels

Les enjeux organisationnels

	PEMBROLIZUMAB	NIVOLUMAB	ATEZOLIZUMAB	DURVALUMAB	CEMIPLIMAB
$T_{1/2}$ élimination (j)	27	26,7	27	18	19,4
Rythme d'administration	J21	J14 - J21 - J28	J21	J21 - J28	J21
Stabilité (sol diluée) (j)	30	28	90	30	1

Les enjeux organisationnels

	PEMBROLIZUMAB	NIVOLUMAB	ATEZOLIZUMAB	DURVALUMAB	CEM X UMAB
$T_{1/2}$ élimination (j)	27	26,7	27	18	19,4
Rythme d'administration	J21	J14 - J21 - J28	J21	J21 - J28	J21
Stabilité (sol diluée) (j)	30	28	90	30	1

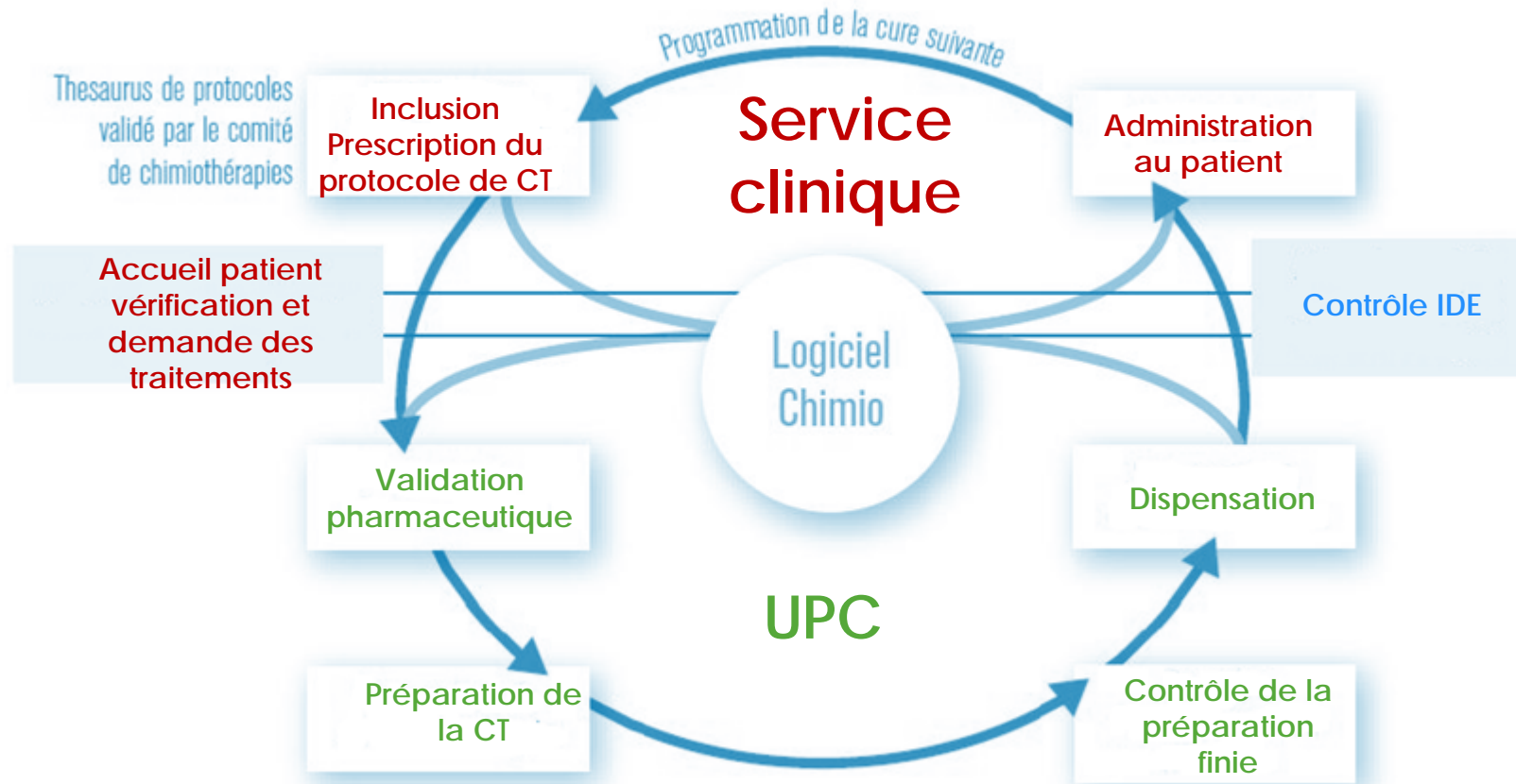
Excellents candidats pour anticipation de prescriptions/préparations/Standardisation

Les enjeux organisationnels

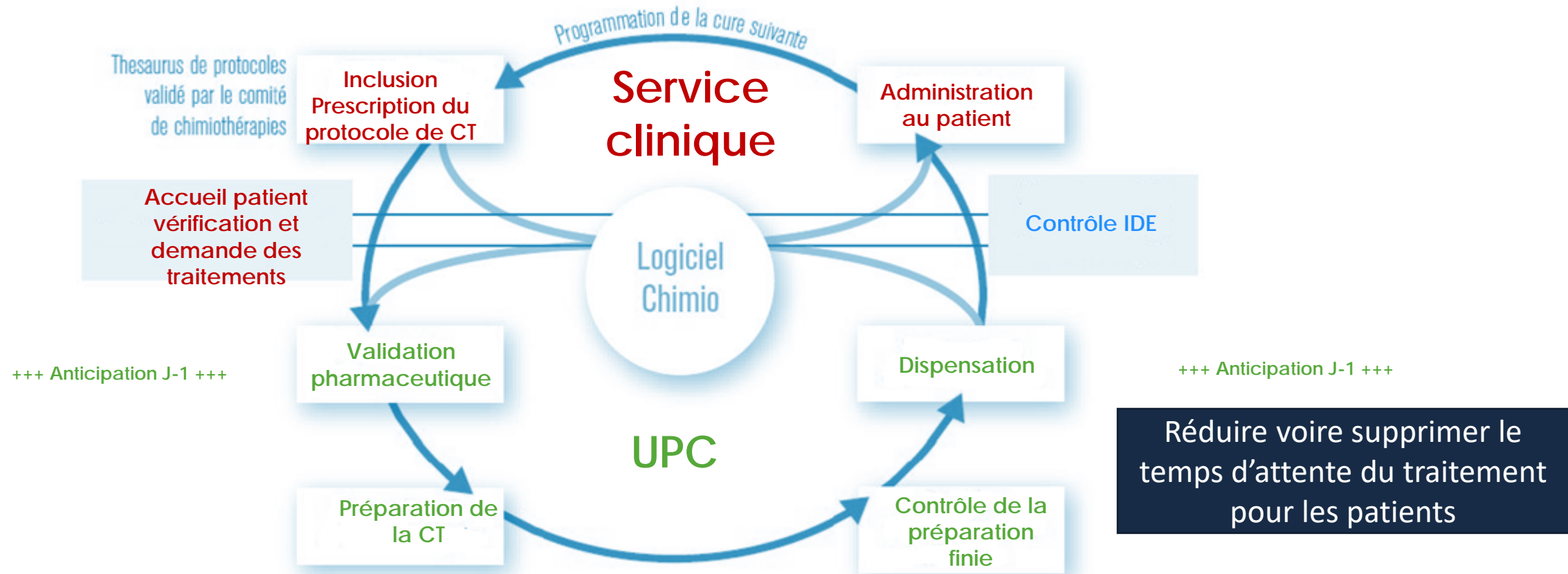
	PEMBROLIZUMAB	NIVOLUMAB	ATEZOLIZUMAB	DURVALUMAB	CEMPIPLIMAB
$T_{1/2}$ élimination (j)	27	26,7	27	18	19,4
Rythme d'administration	J21	J14 - J21 - J28	J21	J21 - J28	J21
Stabilité (sol diluée) (j)	30	28	90	30	1



Les enjeux organisationnels



Les enjeux organisationnels



Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

- Prescription en dose unique sans adaptation de dose

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

- Prescription en dose unique sans adaptation de dose
- Préparation simple (mise en seringue)
 - Anticipation des préparations, Robotisation, etc...
 - Données de stabilités publiées ou dans RCP

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

- Prescription en dose unique
- Préparation simple (mise en seringue)
- Administration rapide

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

- Prescription en dose unique
- Préparation simple (mise en seringue)
- Administration rapide

	Temps moyen fauteuil	Perfusion seule
IV	262 [228 – 296]	181 [154 – 208]
SC	181 [154 – 208]	8,3 [7,0 – 9,6]

=> réduction de 74 % ($p < 0,0001$)

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

- Prescription en dose unique
- Préparation simple (mise en seringue)
- Administration rapide / efficacité des soins

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

- Prescription en dose unique
- Préparation simple (mise en seringue)
- Administration rapide / efficacité des soins
→ Cas du DARZALEX SC CHU Nantes

DARATUMUMAB	IV	SC
Préparation (min)	13	8
Administration (min)	270	5
PU moy dose €	4088	4460

Prix T2A obtenu :
équivalent poids 75Kg IV
Poids moyen CHU Nantes : 69Kg

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

- Prescription en dose unique
- Préparation simple (mise en seringue)
- Administration rapide / efficacité des soins
→ Cas du DARZALEX® SC CHU Nantes

DARATUMUMAB	IV	SC
Préparation (min)	13	8
Administration (min)	270	5
PU moy dose €	4088	4460

Différentiel IV / SC pour 1000 administrations	
Administration (min)	Préparation (min)
265000	9000
1104 HdJ (4h)	0,1 ETP PPH
+ 360 000€ coût médicament	

Les enjeux organisationnels

Intérêt de la voie sous cutanée

HERCEPTIN® SC	MABTHERA® SC	DARZALEX® SC	PHESGO® SC
2013	2015	2021	2021

AMM Médicaments de cancérologie par voie SC

- Prescription en dose unique
- Préparation simple (mise en seringue)
- Administration rapide / Efficience des soins
- Confort / Préférences des patients

Etude PrefMab

LDGCB ou LF non traités

Objectif : évaluer préférence et satisfaction patients

Résultats : cycle 5, 86 % patients préfèrent voie sous cutanée par rapport à l'IV

Etude PreHER

Cancer du Sein HER2 LA ou M+

Objectif : évaluer préférence et satisfaction patients

Résultats: 91,5 %patients préfèrent voie sous cutanée par rapport à l'IV

Conclusion sur les enjeux de l'immunothérapie / voie SC

Point de vue Pharmacien

Conclusion sur les enjeux de l'immunothérapie / voie SC

Point de vue Pharmacien

- Besoins +++ de **formation continue** pour maintenir à niveau les compétences des pharmaciens en onco-hématologie

Conclusion sur les enjeux de l'immunothérapie / voie SC

Point de vue Pharmacien

- Besoins +++ de **formation continue** pour maintenir à niveau les compétences des pharmaciens en onco-hématologie
- Travailler en collaboration avec les équipes médicales et soignantes pour améliorer le circuit du médicament et le confort des patients pris en charge
→ Besoins de données de stabilité → Industriels +++

Conclusion sur les enjeux de l'immunothérapie / voie SC

Point de vue Pharmacien

- Besoins +++ de **formation continue** pour maintenir à niveau les compétences des pharmaciens en onco-hématologie
- Travailler en collaboration avec les équipes médicales et soignantes pour améliorer le circuit du médicament et le confort des patients pris en charge
→ Besoins de données de stabilité → Industriels +++
- La forme sous cutanée présente un intérêt majeur pour l'ensemble des acteurs
→ Mais attention au prix du médicament, au circuit de prise en charge

Conclusion sur les enjeux de l'immunothérapie / voie SC

Point de vue Pharmacien

- Besoins +++ de **formation continue** pour maintenir à niveau les compétences des pharmaciens en onco-hématologie
- Travailler en collaboration avec les équipes médicales et soignantes pour améliorer le circuit du médicament et le confort des patients pris en charge
→ Besoins de données de stabilité → Industriels +++
- La forme sous cutanée présente un intérêt majeur pour l'ensemble des acteurs
→ Mais attention au prix du médicament / au circuit de prise en charge
- Mettre à disposition des formes prêtes à l'emploi (en ville ?) → libérer du temps pour tous !
→ pour les pharmaciens : Participation au Staff et aux RCP, plus d'investissements dans la recherche clinique et développement de la pharmacie clinique en oncologie

Merci de votre attention

JOURNÉES
GFPC
2023

Présenté par :

Dr Nicolas CORMIER,
Pharmacien
CHU de Nantes





GROUPE FRANÇAIS DE
PNEUMO-CANCÉROLOGIE

17^{ème} réunion

Clinico-
Pathologique
en Oncologie Thoracique

