ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

cancer

Question écrite n° 101159

Texte de la question

Mme Laure de La Raudière alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la situation dans laquelle se retrouvent de nombreux enfants atteints d'un cancer en France. Chaque année en France, plus de 500 enfants décèdent d'un cancer, soit l'équivalent de 20 classes d'école. Sur les 60 types de cancers pédiatriques qui existent, seuls les enfants qui peuvent bénéficier de traitements anti-cancer initialement développés pour les personnes adultes ont vu leur espoir de guérison s'améliorer sur les 30 dernières années. *A contrario*, pour les enfants atteints de cancers spécifiques, l'évolution du taux de guérison reste très faible. En effet, seuls 2 % des fonds de recherche anti-cancer sont attribués aux cancers pédiatriques. Le plan cancer 2014-2019 reste donc, comme le prouvent ces chiffres, incomplet, et en particulier pour les enfants atteints de cancers. D'une façon générale, la position de la France en termes de recherche s'est largement dégradée au cours des dernières décennies. Troisième pays scientifique en 1970, cinquième en 1985, septième en 1995, la France n'est désormais qu'à la quatorzième place mondiale en termes d'efforts financiers consacrés à la recherche (avec 1,90 % du PIB). La recherche est essentiellement axée sur les cancers des adultes. Or la plupart des tumeurs malignes détectées chez les enfants sont spécifiques et ne peuvent pas se soigner de la même manière. Les avancées sur les cancers des adultes bénéficient très peu aux enfants. Aussi, elle lui demande de lui détailler les mesures et les investissements consacrés par l'État à la recherche oncologique pédiatrique, en détaillant les moyens alloués aux cancers considérés comme « rares » et pour lesquels il n'existe pas de traitement, depuis 2012.

Texte de la réponse

L'effort de recherche français sur les cancers pédiatriques, réalisé dans le cadre des deux premiers plans cancers, représente un financement de 38 millions d'euros, sur un budget total de recherche sur les cancers estimé à 350 millions d'euros sur cette même période (soit 10 % du financement de la recherche publique en cancérologie). De façon générale, le développement des médicaments en cancérologie pédiatrique montre un retard certain par rapport à la cancérologie des adultes et le constat n'est pas spécifique à la France. Réunis à l'INCa en janvier 2014, les organismes publics et caritatifs, financeurs de la recherche sur le cancer et venant de 23 pays dans le monde ont ainsi fait du développement des médicaments pédiatriques l'une des cinq priorités de recherche pour les années à venir. La mise à disposition d'un médicament suppose un effort de recherche public, principalement de recherche fondamentale pour identifier de nouveaux mécanismes biologiques (« cibles thérapeutiques ») sur lesquels il faudrait agir, et un effort de recherche et de développement industriel privés permettant de concevoir, développer et mettre sur le marché une molécule permettant d'agir sur ces mécanismes. Il peut également s'agir de mettre à disposition des enfants en échec thérapeutique des molécules innovantes développées au départ pour les adultes dans le cadre d'essais cliniques encadrés. Ainsi, les financements supplémentaires qui pourraient être alloués à la recherche fondamentale académique ne garantissent pas qu'in fine des médicaments seront développés. Par ailleurs, si ces financements supplémentaires étaient obtenus par une taxe, on ne peut exclure un désengagement des industriels sur les thématiques pédiatriques, qui en s'acquittant de la taxe pourraient se sentir dédouanés de développer de

nouveaux médicaments. La stratégie de recherche sur les cancers pédiatriques, portée par l'INCa dans le cadre du Plan cancer 2014-2019, repose donc sur trois axes complémentaires : - réaliser le séquençage complet du génome des tumeurs de l'enfant d'ici à la fin du Plan, à la recherche de nouvelles cibles thérapeutiques ; - favoriser la mise en place d'essais cliniques innovants chez les enfants, en s'appuyant sur un groupe coopérateur national rassemblant les oncologues pédiatres, les chercheurs et associations de parents et une structuration territoriale de centres d'essais cliniques de phase précoce en pédiatrie (CLIP2). L'INCa négocie avec les industries du médicament pour les inciter à proposer systématiquement leurs molécules chez l'enfant dans le cadre du programme CLIP2 ; - soutenir au niveau européen la révision en 2017 du règlement européen relatif aux médicaments à usage pédiatrique, afin de rendre la réglementation plus incitative pour les essais cliniques de nouvelles molécules.

Données clés

Auteur : Mme Laure de La Raudière
Circonscription : Eure-et-Loir (3e circonscription) - Les Républicains
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 101159
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Affaires sociales et santé
Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 6 décembre 2016, page 9898
Réponse publiée au JO le : 31 janvier 2017, page 723