



14ème législature

Question N° : 100851	De M. Alain Marty (Les Républicains - Moselle)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé	Ministère attributaire > Affaires sociales et santé	
Rubrique > santé	Tête d'analyse > cancer	Analyse > traitements. enfants. perspectives.
Question publiée au JO le : 22/11/2016 Réponse publiée au JO le : 13/12/2016 page : 10274		

Texte de la question

M. Alain Marty attire une nouvelle fois l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la recherche quasi-inexistante en matière de cancers pédiatriques. Chaque année en France, dénonce l'association « Eva pour la vie », plus de 500 enfants et adolescents meurent de cette maladie qui est l'une de leurs premières causes de décès. En effet, seuls les enfants qui peuvent bénéficier de traitements anti-cancer initialement développés « pour les adultes » ont vu leur espoir de guérison s'améliorer sur les trente dernières années car seulement 2 % des sommes allouées à la recherche anti-cancer sont attribués aux cancers pédiatriques. Force est de constater qu'aucun texte ne garantit un fonds dédié à la recherche fondamentale et épidémiologique pour la prévention et le traitement sur les cancers des enfants ainsi que pour l'aide aux familles. Un groupe d'études parlementaire s'y rapportant a été constitué il y a quelques mois. Il lui demande l'état d'avancement des travaux réalisés ainsi que les mesures immédiates que le Gouvernement envisage de prendre dans ce domaine afin de permettre les avancées médicales indispensables à la guérison de nombreux enfants.

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 industriels 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.