



14ème législature

Question N° : 101157	De M. Marcel Bonnot (Les Républicains - Doubs)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales et santé		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse > cancer	Analyse > cancers pédiatriques. recherche. financement. perspectives.
Question publiée au JO le : 06/12/2016 Réponse publiée au JO le : 31/01/2017 page : 723 Date de changement d'attribution : 07/12/2016		

Texte de la question

M. Marcel Bonnot alerte Mme la ministre des affaires sociales et de la santé relativement à la recherche sur les cancers pédiatriques. En France, seuls 2 % des fonds de recherche anti-cancer sont attribués aux cancers pédiatriques, c'est très insuffisant. Les études épidémiologiques, pourtant indispensables pour tenter de comprendre les causes de ces cancers pédiatriques et améliorer la prévention, sont rares. Le plan cancer actuel comporte 3 pages essentiellement axées sur la scolarité des enfants durant la maladie, l'accueil des familles, le droit à l'oubli. Mais il est incomplet pour les enfants atteints de cancers. Des projets de recherche prometteurs sont abandonnés parce qu'aucune loi n'a été mise en place pour garantir un fonds dédié à la recherche fondamentale et épidémiologique (pour la prévention et le traitement) sur les cancers de l'enfant. L'objectif est pourtant clair : sauver plus de vies d'enfants. Il faudrait garantir un financement suffisant de la recherche biologique et pré-clinique, et proposer des traitements réellement adaptés à la pathologie de l'enfant. Aussi il lui demande quelles sont les mesures que le Gouvernement entend prendre pour qu'enfin un fonds de recherche contre le cancer soit attribué aux cancers pédiatriques.

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 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.