



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>102494</b>	<b>De M. Jean-Claude Buisine</b> ( Socialiste, écologiste et républicain - Somme )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> > santé	<b>Tête d'analyse</b> > cancer	<b>Analyse</b> > cancers pédiatriques. recherche. financement. perspectives.
Question publiée au JO le : <b>07/02/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>28/02/2017</b> page : <b>1704</b>		

### Texte de la question

M. Jean-Claude Buisine attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la recherche et les conditions de traitement concernant le cancer chez les enfants. En effet, en France, on constate que le nombre de nouveaux cas de cancers chez les enfants et les adolescents augmente progressivement depuis 1970. Chaque année, plus de 500 enfants et adolescents décèdent d'un cancer, première cause de mortalité des enfants par maladie. Alors qu'on pourrait penser que ceux-ci sont prioritaires en termes de recherche et de traitement, ce n'est aujourd'hui pas le cas en France, où la recherche est essentiellement axée sur les cancers des adultes et moins de 2 % des fonds dédiés à la recherche anti-cancer sont attribués aux seuls cancers pédiatriques. Des vies pourraient être prolongées voire préservées avec un traitement individualisé et non une voie palliative. Par conséquent, il lui demande de bien vouloir lui préciser les mesures que le Gouvernement compte prendre afin de répondre à cette question sensible.

### 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.