

## LE CHIFFRE DU MOIS

# 6

C'est le nombre de pays au monde dans lesquels les malades ont eu accès à au moins la moitié des nouveaux médicaments anticancéreux entre 2010 et 2014 (Etats-Unis, Allemagne, Royaume Uni, Italie, France, Canada).

La part des coûts liés aux médicaments d'oncologie par rapport aux coûts pharmaceutiques totaux s'échelonne de 2,5 (Inde) à 15,9 % (Allemagne). Ce pourcentage est de **15,8 %** pour la France et 11,5 % pour les Etats Unis.

Cent quarante cinq candidats anticancéreux sont actuellement en phase III, 441 en phase II. Dix neuf des vingt plus grandes compagnies pharmaceutiques ont un pipeline actif en oncologie ; quarante deux pour cent des thérapies de phases II et III sont développées en collaboration avec plusieurs firmes.

Le pipeline des anticancéreux en développement clinique a augmenté de plus de 60 % au cours des dernières années ; les **thérapies ciblées** représentent aujourd'hui 87 % des phases II et III.

Source : [IMS Institute Global Oncology Trend Report \(2016\)](#)

## DANS L'ACTUALITE

## EN JEU ET ENJEUX

Parmi les enjeux prioritaires identifiés par la **Stratégie Nationale de Recherche « France Europe 2020 »** ([Rapport 2015](#)), trois concernent la santé :

- big data (un gisement exceptionnel de connaissance et de croissance)
- biologie des systèmes et applications (soutenir l'émergence de concepts nouveaux pour la compréhension du vivant et développer les applications médicales et industrielles)
- du laboratoire au patient (associer recherche en laboratoire, recherche clinique et innovation privée pour le bénéfice du patient).

Ces données sont à relier au Rapport publié par le **Conseil Stratégique des Industries de Santé (2016)**. Pour répondre aux enjeux de lisibilité, de prévisibilité, d'accès à l'innovation et d'attractivité, il comporte quatre orientations stratégiques :

- faciliter l'accès des patients aux innovations (améliorer la qualité et les délais des évaluations, faciliter le financement des produits innovants susceptibles d'apporter des économies pour accélérer leur diffusion)
- valoriser la production (valoriser la production en France dans le prix des produits de santé, fédérer les capacités de production françaises et les rendre visibles à l'international)
- développer la recherche clinique et ouvrir l'accès aux données de santé (renforcer la compétitivité de la recherche clinique en France, faire de l'ouverture des

données de santé un vecteur de progrès scientifique et économique)

- renforcer le dialogue Etat-industrie.

Le Centre Oscar Lambret participe au programme **ESME (Epidémiologie-Stratégie Médico-Economique)**.

Portée par UNICANCER dans le cadre de son projet **CONSOLE (CONtinuum SOin-REcherche)**, cette base de mégadonnées en **vie réelle** a été créée grâce à la collaboration des 18 Centres.

Elle collecte et structure les données existantes de manière exhaustive, pour les mettre à disposition de la communauté scientifique et des pouvoirs publics à des fins d'analyse : évaluation de l'évolution des stratégies thérapeutiques, de la prise en charge des malades, optimisation de l'utilisation des médicaments anticancéreux, proposition de recommandations.

Initialement conçue pour les cancers du sein métastatiques, avec un objectif de recueil des données anonymisées de 30 000 patientes entre 2008 et 2018, la plateforme ESME vient de s'étendre aux cancers de l'ovaire. Elle constitue un outil potentiel d'aide à la décision, les résultats de cette approche en conditions réelles d'utilisation étant complémentaires de ceux issus des essais cliniques.

Source : [Cailliot C. et al. \(Innov Ther Oncol, 2016\)](#)

## BOARD SCIENTIFIQUE

Pr P. Arnaud (Paris), Pr J. Bonnetterre (Lille), Pr D. Cuny (Lille), Dr E. Dansin (Lille), Dr B. Dervaux (Lille),  
Pr E. Lartigau (Lille), Dr F. Pinguet (Montpellier), Pr J. Robert (Bordeaux), Dr M. Yilmaz (Lille)