

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 octobre 2017

PLF POUR 2018 - (N° 235)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° I-1157

présenté par

M. Simian, M. Perrot, Mme O'Petit, Mme Michel, Mme Guerel, Mme Gipson, Mme Josso, Mme Ali, M. Sempastous, Mme Jacqueline Dubois, Mme Lecocq, M. Chassaing, Mme Marsaud, M. Gaillard, M. Zulesi, Mme Goulet, Mme Petel, M. Testé, Mme Valetta Ardisson, Mme Calvez, Mme Pouzyreff, Mme Colboc, Mme Rilhac, Mme Brulebois, M. Marilossian, M. Cesarini, Mme Trisse et Mme Panonacle

ARTICLE 19

Cet amendement est en cours de traitement par les services de l'Assemblée.

I. – Après l'alinéa 32, insérer les deux alinéas suivants :

« 29° *bis* Après la quatre-vingt-unième ligne, il est inséré une ligne ainsi rédigée :

Article 302 bis K du code général des impôts	Institut national du cancer	20 000
---	-----------------------------	--------

II. – En conséquence, après l'alinéa 38, insérer l'alinéa suivant :

« 1° *bis* Le premier alinéa du 1 du VI de l'article 302 k *bis* est complété par les mots : « et par l'Institut national du Cancer dans la limite du plafond prévu au I de l'article 46 de la loi n° 2011-1977 de finances pour 2012 ».

III. – Compléter cet article par l'alinéa suivant :

« VI. – La perte de recettes résultant pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à affecter une partie de la taxe de solidarité sur les billets d'avion, dans la limite de 20 millions d'euros, au budget de l'Institut national du Cancer afin de financer la recherche contre les cancers pédiatriques.

Avec 35 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année en Europe (dont 2500 en France) et 6000 décès (dont 500 en France), le cancer est la première cause de mortalité par maladie chez l'enfant de moins de 18 ans.

Entre 1970 et le début des années 2000, les enfants et adolescents atteints de cancers ont bénéficié des traitements initialement développés pour les adultes. Si leur taux de survie est d'environ 70 % sur 10 ans, ce taux de guérison progresse peu malgré de nombreux essais cliniques internationaux. Sur les cancers les plus spécifiques à l'enfant, l'espérance de vie est parfois nulle et sans progrès depuis plus de 30 ans. De plus, les thérapies proposées actuellement ne sont pas toujours adaptées à des organismes si jeunes : on estime que 2/3 des enfants guéris présenteront ultérieurement des séquelles dues à leur traitement.

Le développement de nouvelles thérapies plus efficaces, adaptées à l'âge et aux enfants et adolescents, ne peut se faire sans favoriser l'émergence et le développement de programmes de recherche fondamentale & translationnelle visant à définir les spécificités étiologiques et moléculaires des cancers pédiatriques. Cette recherche est essentiellement académique. Si les associations de parents, qui sont sans cesse sollicitées, soutiennent quelques projets de recherche de manière ponctuelle, elles ne peuvent se substituer à l'État. Les chercheurs peinent à trouver des financements pour leurs projets, ce qui finit par détourner les jeunes chercheurs de ces sujets de recherche, faute d'incitations et de débouchés.

Le plan cancer 2014-2019 met en avant la lutte contre le cancer de l'enfant, mais dans les faits, la recherche souffre d'un manque de moyens. Aujourd'hui, les financements publics alloués à la recherche en oncologie pédiatrique ne représentent que 3 % des budgets annuels consacrés aux travaux sur le cancer. Ceci est insuffisant pour permettre à de nouvelles équipes d'initier des programmes innovants sur cette thématique actuellement très sous-représentée, et pour fournir aux quelques chercheurs déjà engagés – qui consacrent parfois plus de 50 % de leur temps à chercher des financements - les moyens indispensables pour permettre de mieux soigner et guérir les enfants et adolescents atteints de cancers.