

Santexpo 2026. La France face au défi de l'attractivité en recherche clinique.

À SantExpo, sur le stand des entreprises du médicament, la keynote consacrée à l'attractivité de la France pour la recherche clinique a dressé un constat à la fois lucide et mobilisateur : si la dynamique d'innovation reste forte, la compétition internationale s'intensifie — et impose une accélération urgente des réformes. Nathalie Varoqueaux, directrice médicale d'Amgen, le Pr Christophe Massard, chef du département ITEP de Gustave Roussy, et Florence Herry, fondatrice de LibHeros et membre du conseil d'administration de France Biotech, ont échangé et mis en évidence le paradoxe français : des atouts structurants solides, mais une perte progressive de terrain.

Premier enseignement de l'enquête présentée par Nathalie Varoqueaux : la recherche clinique reste portée par une dynamique d'innovation soutenue, avec une part croissante de biotechnologies, couvrant l'ensemble des approches — des anticorps aux thérapies géniques.

La structuration des essais en elle-même évolue peu : 28 % en oncologie, 17 % dans les maladies auto-immunes, 14 % dans les maladies métaboliques. Mais, derrière cette stabilité apparente, le centre de gravité mondial se déplace. L'Europe, avec seulement 20 % des essais cliniques, se retrouve prise en étau entre les Amériques (28 %) et surtout l'Asie, qui concentre désormais 63 % des essais. « La montée en puissance de l'Asie se confirme année après année », souligne la directrice médicale d'Amgen.

Espagne et Corée du Sud : les nouveaux modèles

Au-delà des chiffres, cette 15e édition a poussé l'analyse qualitative et fait émerger deux champions : l'Espagne et la Corée du Sud. D'un côté, l'Espagne capitalise sur une politique volontariste de long terme : rapidité de démarrage des essais, organisation efficace du recrutement des patients, financement agile, et rôle structurant des fondations. De l'autre, la Corée du Sud se distingue par une forte intégration technologique, notamment dans le screening moléculaire, associée à un cadre réglementaire souple.

En Europe, l'Espagne s'impose ainsi comme un leader en attirant 64 % des essais cliniques internationaux, devant l'Allemagne (53 %). La France, désormais 4e avec 49 %, conserve néanmoins un avantage stratégique en oncologie, où elle se maintient à la 2e place.

La cancérologie, pilier et révélateur des fragilités françaises

Pour le Pr Christophe Massard, la spécificité française en cancérologie demeure un atout majeur — mais aussi un indicateur des tensions actuelles. Il rappelle quatre dimensions structurantes – et pour certaines assez méconnues – pour lesquelles la recherche clinique est fondamentale :

- 1. Pour les patients.** La recherche clinique est désormais intégrée au parcours de soins et constitue la première voie d'accès à l'innovation.
- 2. Pour les médecins.** Les cancérologues ont une appétence pour la recherche. « La dégradation de la recherche clinique est inquiétante pour l'attractivité de nos hôpitaux », alerte le Professeur, appelant à accélérer les procédures, notamment via des dispositifs de type *fast track*.
- 3. Pour les chercheurs.** Ces traitements permettent aussi de revoir les connaissances, d'approfondir la biologie des cancers et, au final, de proposer de nouveaux projets de recherche translationnelle.

4. Pour le système. Elle s'appuie sur une structuration solide de l'écosystème, notamment autour de l'INCa, à préserver.

Au-delà du volet scientifique, Florence Herry met en lumière les conséquences économiques directes pour l'écosystème des biotechs. Les signaux sont préoccupants, avec des retards d'inclusion des patients incompatibles avec les exigences des investisseurs, et un risque réel de fuite des talents et des projets vers des environnements plus favorables. Sans parler de l'instabilité réglementaire et fiscale avec un crédit impôt recherche dont les modalités changent très régulièrement. « *Une biotech est une entreprise qui doit aller vite pour survivre. Si elle ne tient pas ses jalons, elle disparaît ou s'externalise* », résume-t-elle.

Des signaux positifs... encore à consolider

Face à ces constats, plusieurs leviers d'action émergent.

D'abord, le *Fast Track*. Sous l'impulsion de l'Agence de l'innovation en santé, un dispositif pilote a été mis en œuvre dès 2025. Résultat : une inclusion d'un premier patient en 37 jours, plus rapidement que dans tous les autres pays européens. « *Nous avons démontré que c'était possible* », insiste le Pr Christophe Massard, appelant à généraliser cette approche.

Ensuite, les essais décentralisés. Permis par la loi de simplification, ils ouvrent de nouvelles perspectives : réduction des contraintes pour les patients, amélioration de l'inclusion et de la rétention, gains de temps et d'efficacité opérationnelle, élargissement des typologies de professionnels de santé impliqués... « *C'est une avancée majeure, à la fois médicale et économique* », souligne Florence Herry.

Reste le passage à l'échelle. Pour les intervenants, l'enjeu n'est plus tant d'identifier les solutions que de les déployer rapidement, avec 3 priorités :

- étendre le fast track à l'échelle européenne, aujourd'hui limité au niveau national,
- accélérer l'appropriation des nouvelles méthodologies d'essais, encore insuffisamment diffusées,
- adapter les politiques de prix et de remboursement, à l'image de l'Allemagne, qui valorise désormais la recherche clinique dans la fixation du prix des médicaments.

À SantExpo, le message est clair : la France n'a pas perdu la bataille de l'attractivité. Mais elle n'a plus le temps d'attendre.

Mettre en lien l'enquête (si disponible) et l'infographie.