

---

# Data et prospective

## Economie du médicament 2025

SYNTHÈSE

# La France à l'heure des choix

Le médicament,  
**moteur** de santé,  
**créateur** d'économies

À TITRE D'EXEMPLE

**-50%** de dépenses

de médicaments entre 2015 et 2022 liées aux **maladies du foie et du pancréas** grâce à l'accès aux traitements contre l'hépatite C

Source : Rapport CNAM Charges & produits 2024



**1,4** + de **million**

de vies sauvées en Europe grâce aux vaccins contre la Covid-19

Source : Communiqué de presse de l'OMS, 16 janvier 2024

**Investir dans le médicament**

**2,10 €**

Chaque euro investi par l'industrie pharmaceutique génère **2,10 € de richesse** pour l'économie française (+21%).

**85,6** ans **v**

Espérance de vie pour les femmes en 2023

Source : Insee France, portrait social édition 2024



Faire de la France une **terre d'accueil du médicament** le **moteur du dynamisme éco**

Une exigence  
sanitaire et  
économique

Source : *Economic  
Footprint of  
the Pharmaceutical  
Industry in Europe*,  
PwC pour l'EFPIA,  
novembre 2025)




**64,2 ans**

Espérance de vie  
sans incapacité



**Hausse durable  
des besoins de  
prise en charge  
et de soins**

## Décrochage pharmaceutique français : une alerte sanitaire et stratégique

**60%**  
**des médicaments**  
ayant obtenu une  
autorisation en Europe  
**sont disponibles  
en France**

vs

**89 %** en  
Allemagne 

**83 %** en  
Italie 

**71 %** en  
Espagne 

Source : Baromètre 360° de l'attractivité Leem 2025

La France consacre  
**2 fois moins**  
**de son PIB**  
aux médicaments  
que les **Etats-Unis**

   
**1,2% vs 2,4%**

Source : Drees, les dépenses  
de santé en 2024

**-38%**

**Chute de la  
part française**  
dans l'industrie  
du médicament  
en Europe  
en 20 ans

Source : Rexecode,  
2025

**progrès thérapeutique,** et du  
**nomique** européen et français





# LE MARCHÉ PHARMACEUTIQUE MONDIAL EN MUTATION

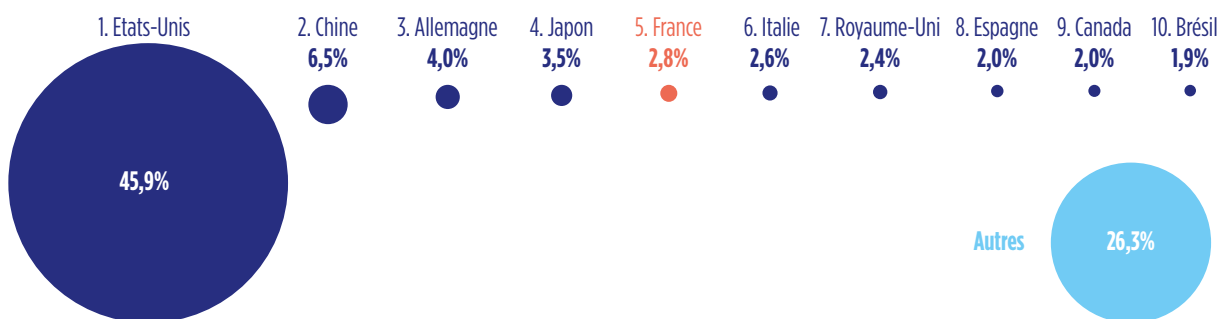
Le marché pharmaceutique mondial poursuit sa dynamique de croissance pour atteindre un chiffre d'affaires de 1737 milliards de dollars en 2024, soit une progression de 8,09%<sup>(1)</sup> par rapport à 2023. Selon les projections, le marché pourrait poursuivre de croître à raison de 5 à 8% par an, pour atteindre 2400 milliards de dollars à l'horizon 2029.<sup>(2)</sup> Cette trajectoire repose sur deux mouvements distincts : l'arrivée des traitements innovants et l'impact attendu de l'expiration des brevets de nombreux médicaments.

La France maintient sa position à la 5<sup>e</sup> place du classement mondial avec 3% du marché en valeur, loin derrière les Etats-Unis, qui conservent leur position dominante avec près de 46% des ventes mondiales. La Chine reste en deuxième position avec près de 7% de part de marché, suivie par l'Allemagne (4%), qui entre dans le top 3.

## 1. LES 10 MARCHÉS PHARMACEUTIQUES LES PLUS IMPORTANTS

(chiffre d'affaires en milliards de dollars)

Source : IQVIA, Les 10 principaux marchés pharmaceutiques dans le monde, 2024.



L'industrie pharmaceutique est entrée ces dernières années dans un nouveau cycle d'innovation, largement porté par les produits biologiques. Sur les vingt dernières années, plus de 1000 nouvelles substances actives ont été mises sur le marché dans le monde, dont près de 400 au cours des cinq dernières années<sup>(2)</sup>. En Europe, les

principaux marchés pharmaceutiques — France, Allemagne, Royaume-Uni, Italie et Espagne — ont vu l'arrivée de près de 43 nouveaux médicaments disposant d'une autorisation de mise sur le marché (AMM), soit une hausse de 39% par rapport à l'année précédente.

(1) Bilan économique du Leem, édition 2024.

(2) Rapport IQVIA – The Global Use of Medicines 2025 - Outlook Through 2029.

Les médicaments biologiques représentent à eux seuls près de 45% des nouvelles introductions sur le marché européen au cours des cinq dernières années<sup>(2)</sup>. Ces traitements, plus ciblés et souvent personnalisés, constituent une avancée majeure dans la prise en charge de pathologies longtemps considérées comme incurables ou difficilement maîtrisables. Ils s'imposent à ce titre comme un pilier stratégique de l'avenir de l'industrie pharmaceutique mondiale, avec une croissance du marché estimée à 7,75% en prévisionnel d'ici 2031.

Ces trajectoires, bien que dynamiques, masquent de fortes recompositions du marché liées aux expirations de brevets, estimées à 220 milliards d'euros sur cinq ans dans les dix principaux marchés pharmaceutiques mondiaux.

Au-delà des produits, cette recomposition du marché se double d'une transformation plus large liée aux nouveaux équilibres géopolitiques et économiques mondiaux.

## Rupture de l'ordre établi initiée par Donald Trump



S'inscrivant dans une orientation protectionniste, l'administration de Donald Trump a fait de la réduction du déficit commercial un axe central de sa politique, notamment vis-à-vis de l'Union européenne et de la Chine. Cette stratégie s'est traduite, en avril 2025, par l'instauration de droits de douane « réciproques » d'au moins 10% puis, en mai 2025, par le décret MFN (Most Favoured Nation ou clause de la nation la plus favorisée) visant à aligner à la baisse les prix des médicaments aux Etats-Unis afin de contenir des dépenses de santé atteignant 17,2% du PIB en 2024 (contre 12,3% en Allemagne et 11,4% en France<sup>(3)</sup>), dans un contexte où les prix sont en moyenne 2,78 fois plus élevés que dans les autres pays développés<sup>(4)</sup>.

Le 21 août 2025, l'Union européenne et les Etats-Unis ont conclu un accord-cadre non contraignant (accord de Turnberry), prévoyant un régime de « nation la plus favorisée » pour les médicaments hors brevet et un plafonnement à 15% pour les médicaments de marque, conditionné à l'enquête américaine (section 232), remettant en cause

le cadre d'exemptions douanières établi depuis 1994 par l'Organisation mondiale du commerce. A l'été 2025, l'administration de Donald Trump a contraint 17 grands laboratoires pharmaceutiques à formuler des engagements sous 60 jours, conduisant à la signature de 16 accords prévoyant notamment des baisses de prix via le programme GENEROUS de Medicaid, fondé sur un alignement des prix sur un panier de pays développés, dont la France.

En imposant une référence de prix unique, ces mesures fragilisent le modèle de financement de l'innovation et accentuent les déséquilibres mondiaux, alors que les Etats-Unis concentrent 46% des dépenses pharmaceutiques mondiales. Pour l'Europe, et en particulier la France, elles pourraient entraîner des retards d'accès aux innovations et une perte d'attractivité industrielle, avec un impact estimé de -25% à -33% sur le chiffre d'affaires du secteur selon la Fédération internationale de l'industrie du médicament (IFPMA), soulevant des enjeux majeurs de souveraineté sanitaire.

(3) Drees – Les Comptes de la santé, édition 2024.

(4) RAND Corporation, International Prescription Drug Price Comparisons: Estimates Using 2022 Data, publié en février 2024.

## La montée en puissance de la Chine



L'Union européenne se retrouve prise en tenaille entre la pression croissante exercée par l'administration américaine et le véritable basculement d'influence vers la Chine, longtemps cantonnée au rôle d'« usine du monde », notamment dans le domaine pharmaceutique, désormais l'un des principaux pôles d'innovation thérapeutique à l'échelle globale.

En moins d'une décennie, la Chine a recentré sa stratégie sur la recherche et le dévelop-

pement et s'est imposée comme un acteur central de l'innovation médicale. Les résultats sont sans appel. En 2024, la Chine a conduit 7100 essais cliniques, dépassant les États-Unis (6000<sup>(5)</sup>), et concentre à elle seule près de 40 % des essais cliniques mondiaux en oncologie<sup>(6)</sup>. Plus du tiers des nouvelles molécules issues de la R&D mondiale en 2024 proviennent désormais de Chine (28 sur 81), contre seulement sept en 2020<sup>(7)</sup>. Face à cette stratégie offensive, l'Europe recule dangereusement : seulement 18 des nouvelles molécules en 2020 provenaient de l'Union européenne, un chiffre inchangé en 2024, pendant que le géant asiatique multipliait les mises sur le marché<sup>(8)</sup>.

## La montée en puissance de l'Inde



La montée en puissance du marché pharmaceutique asiatique s'appuie également sur l'Inde, devenue un acteur central de la production mondiale, passée d'un rôle de fournisseur de génériques à bas coût à celui de plateforme clé pour l'approvisionnement en médicaments essentiels et la sécurité sanitaire mondiale.

Soutenue par le gouvernement via le National Pharmaceutical Policy (NPP) lancé en 2023

et le Biopharma Shakti en 2026, l'industrie pharmaceutique indienne s'appuie sur un écosystème intégré combinant une forte orientation à l'export (près de 60 % de la production pharmaceutique totale<sup>(9)</sup>), une main-d'œuvre compétitive et une insertion étroite dans les chaînes de valeur asiatiques, notamment avec la Chine, qui fournit 70 % des ingrédients pharmaceutiques actifs (API) importés par l'Inde<sup>(10)</sup>. Troisième producteur mondial en volume de médicaments et 11<sup>e</sup> rang en valeur<sup>(6)</sup>, le secteur pharmaceutique constitue un levier économique majeur pour le pays<sup>(11)</sup>, assurant la subsistance de 2,7 millions de personnes, directement ou indirectement.

■ Face à un contexte géopolitique mouvant et une réorganisation du marché mondial, l'Europe et la France semblent être en perte de vitesse. Au cours des deux dernières décennies, l'Europe a perdu 25 % de sa part mondiale d'investissements, avec une croissance de la R&D inférieure à celle des États-Unis et de la Chine.

■ Dans ce contexte, la France et l'Europe se trouvent à l'heure des choix : l'enjeu réside dans leur capacité à instaurer un écosystème incitatif pour la recherche et le développement, à renforcer la compétitivité des entreprises et à bâtir une politique commerciale fondée sur des partenariats internationaux stratégiques, afin de garantir l'accès aux traitements les plus innovants.

(5) ITIF, [China Has Surpassed the U.S. in the Number of Drug Clinical Trials](#), juin 2025 (données OMS-ICTRP).

(6) Rapport IQVIA – The Global Use of Medicines 2025 – Outlook Through 2029.

(7) EFPIA - The Pharmaceutical Industry in Figures - key data - 2025.

(8) (10) BBC News Afrique, [analyse journalistique sur les dynamiques internationales du secteur pharmaceutique](#), 2025, disponible en ligne.

(9) (11) Business France – Team France Export, Fiche marché – [Médicaments et biotechnologies – Inde](#), 2025.



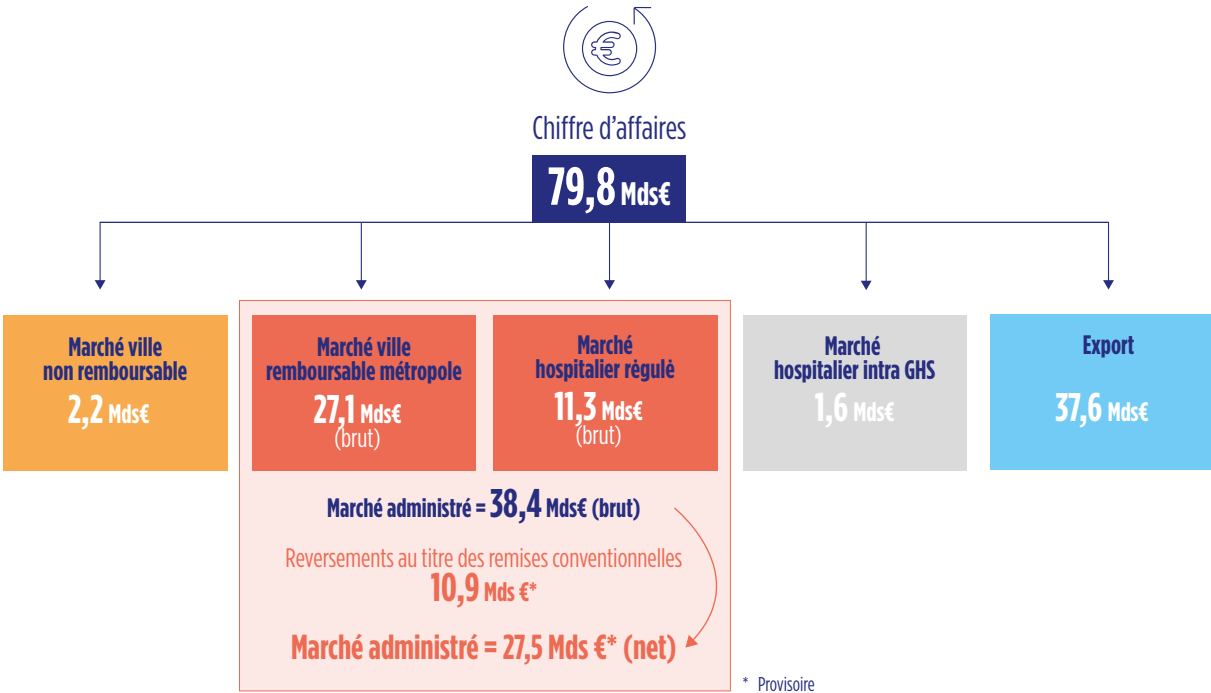
# Le marché pharmaceutique français : un moteur économique freiné par le déficit de la Sécurité sociale

Après une longue période de stagnation entre 2009 et 2019, malgré l'augmentation des besoins et l'arrivée d'innovations majeures (hépatite C, immunothérapies), le marché régulé net est resté stable autour de 23 milliards d'euros jusqu'en 2020. Une

dynamique de croissance s'est réinstallée à partir de 2021, portée par l'augmentation des besoins de santé, les innovations et les extensions d'indications. En 2024, le chiffre d'affaires net du marché régulé des médicaments s'élève à 27,7 milliards d'euros.

## 2. LE CHIFFRE D'AFFAIRES DU MÉDICAMENT EN FRANCE EN 2024

Source : Gers, baromètre de l'attractivité Leem 2025



Toutefois, le développement du marché pharmaceutique français reste fortement contraint par le cadre financier particulièrement dégradé de la Sécurité sociale. Après un quasi-équilibre en 2019, son déficit<sup>(12)</sup> s'est fortement creusé avec la crise de la Covid-19, atteignant 39,7 milliards d'euros en 2020, avant de se réduire progressivement jusqu'en 2023 (10,7 milliards), puis de se dégrader à nouveau en 2024, à son niveau le plus élevé hors période exceptionnelle depuis 2012<sup>(13)</sup>.

Sans construction d'une vision de moyen et long terme pour notre système de santé, le marché pharmaceutique français est massivement mobilisé comme levier d'économies pour contribuer à la réduction de ce déficit.

La politique du médicament, principalement pilotée par la LFSS, s'inscrit dans une logique quasi exclusivement budgétaire de maîtrise des dépenses, reposant sur une régulation de plus en plus contrainte et peu lisible des prix, des remises et de la clause de sauvegarde, dans un contexte de fiscalité sectorielle élevée en comparaison européenne. Cette régulation s'appuie notamment sur des baisses de prix négociées par le Comité économique des produits de santé (CEPS), générant 856 millions d'euros d'économies en 2024 (au-dessus de l'objectif de 850 millions), avec une cible portée à 1 milliard d'euros en 2025 et 1,4 milliard d'euros en 2026.

La clause de sauvegarde, initialement conçue comme un mécanisme de « garde-fou », est devenue un instrument structurel de maîtrise des dépenses, dont le rendement atteint 1,63 milliard d'euros en 2023 et 1,76 milliard en 2024 (objectif fixé dans la loi de 1,6 milliard), et qui a été profondément transformé par de multiples évolutions (huit réformes en huit ans), renforçant son imprévisibilité. En 2024, son calcul reposait à 70 % sur le chiffre d'affaires net des entreprises et à 30 % sur leur croissance.

Le mécanisme a été largement transformé en 2025 avec la mise en place d'une taxe structurelle pour sécuriser le montant de 1,6 milliard d'euros, tandis que ce dispositif devrait retrouver son rôle initial de corde de rappel.

En 2025, le secteur du médicament supporte près de 50 % des économies demandées à l'Assurance maladie, soit plus de 3 milliards d'euros sur les 6 milliards intégrés dans la construction de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam), illustrant son rôle central dans l'ajustement budgétaire. Entre 2020 et 2025, le marché pharmaceutique régulé progresse en moyenne de 6,1% par an avant déduction de la clause de sauvegarde, mais cette dynamique masque un potentiel de 8,9 % réduit à 4,7% après prise en compte des baisses de prix et de la clause de sauvegarde, qui absorbent environ 4 points de croissance annuelle.

Alors que les dépenses de santé du périmètre de l'Ondam ont crû en moyenne de 3,4 % entre 2010 et 2024, le marché du médicament n'a progressé sur la même période que de 1,7%. Mécaniquement, le ratio entre le chiffre d'affaires net des médicaments et les dépenses Ondam s'est réduit chaque année : alors qu'il représentait 11,6 % en 2012, il n'atteint plus que 9,12 % en 2024 et est estimé à 9,03 % pour 2025. Rapportées au PIB, les dépenses de médicaments ne représentent que 1,2 % du PIB français, contre 2,4 % aux Etats-Unis<sup>(14)</sup>.

(12) Déficit du régime général et du Fonds de solidarité vieillesse (FSV).

(13) Cour des comptes – La situation financière de la Sécurité sociale, novembre 2025.

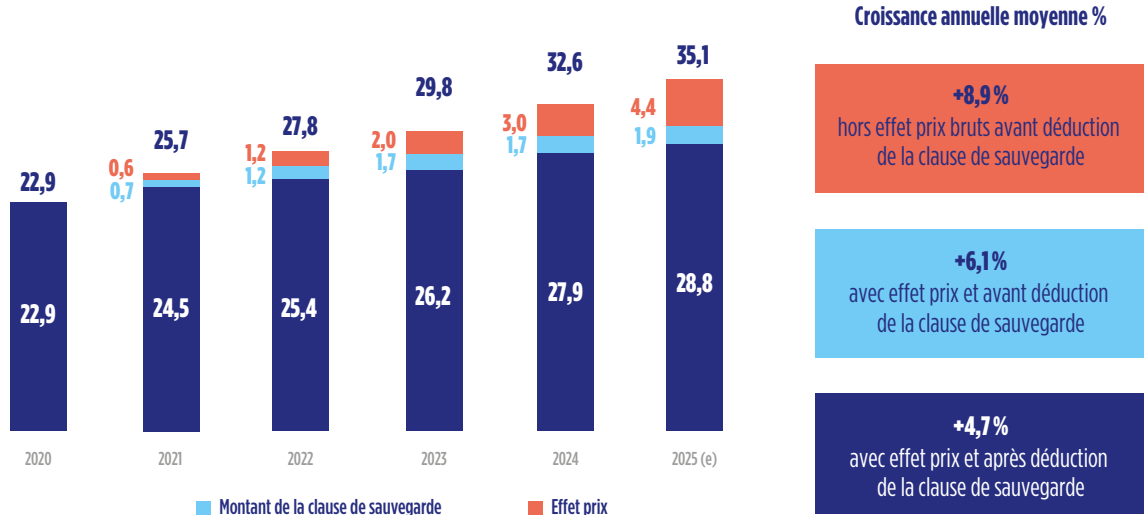
(14) Drees, rapport des comptes de la santé 2024.



### 3. MARCHÉ RÉGULÉ DU MÉDICAMENT AVEC EFFET PRIX ET CLAUSE DE SAUVEGARDE (PFHT NET DES REMISES PRODUITS)

(en milliards d'euros)

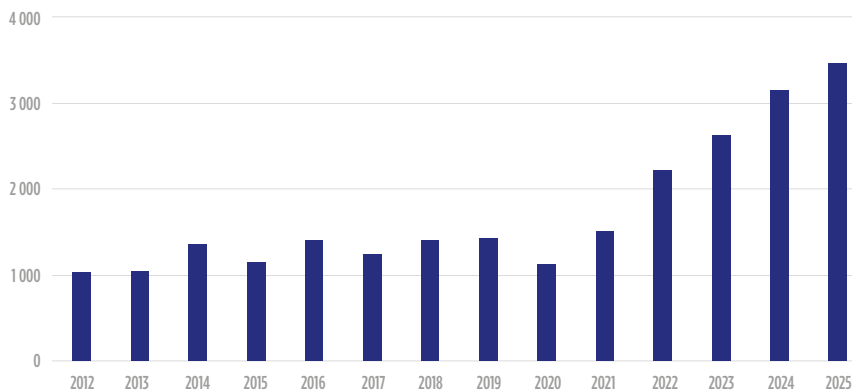
Source : notification Urssaf, estimations BDO pour 2025, calculs BDO



### 4. MONTANT TOTAL DES MESURES DE RÉGULATION SUR LE MÉDICAMENT

(en millions d'euros)

Source : Leem, d'après LFSS



## Le recours intensif aux instruments de régulation sur les dépenses du médicament freine le dynamisme d'un secteur pourtant clé pour l'économie française

En matière d'emploi, de production et de balance commerciale, l'industrie pharmaceutique demeure un levier structurant de l'économie française, mais sa dynamique s'essouffle progressivement, au risque d'en réduire la contribution à la croissance nationale.

Depuis 2020, elle figure parmi les principaux moteurs de création d'emplois industriels, devant, notamment, le cuir et l'agroalimentaire, avec 109 243 salariés en 2024, concentrés en Ile-de-France (30 331), en Auvergne-Rhône-Alpes (16 364) et en Normandie (9 811), ce qui en fait un acteur important de l'aménagement et du dynamisme territorial. Toutefois, en 2024, cet élan s'est fragilisé dans un contexte économique et réglementaire plus incertain, avec une progression salariale limitée à environ 1%.

Le secteur est également stratégique pour son ancrage productif et sa capacité d'innovation, soutenus par un maillage industriel dense et des activités de R&D intégrées : la France compte 256 sites certifiés GMP (Good Manufacturing Practices, ou bonnes pratiques de fabrication) dédiés à la fabrication de médicaments en 2024. Cette base industrielle contribue directement à l'attractivité du territoire, comme en témoigne la hausse de 38% des investissements de production entre 2023 et 2024, selon le baromètre de l'attractivité économique 2025 du Leem.

L'industrie pharmaceutique constitue, enfin, un pilier important de la balance commerciale française, avec une forte orientation internationale (48,5% du chiffre d'affaires réalisé à l'export en 2024) et un retour à un excédent commercial de plus de 4 milliards

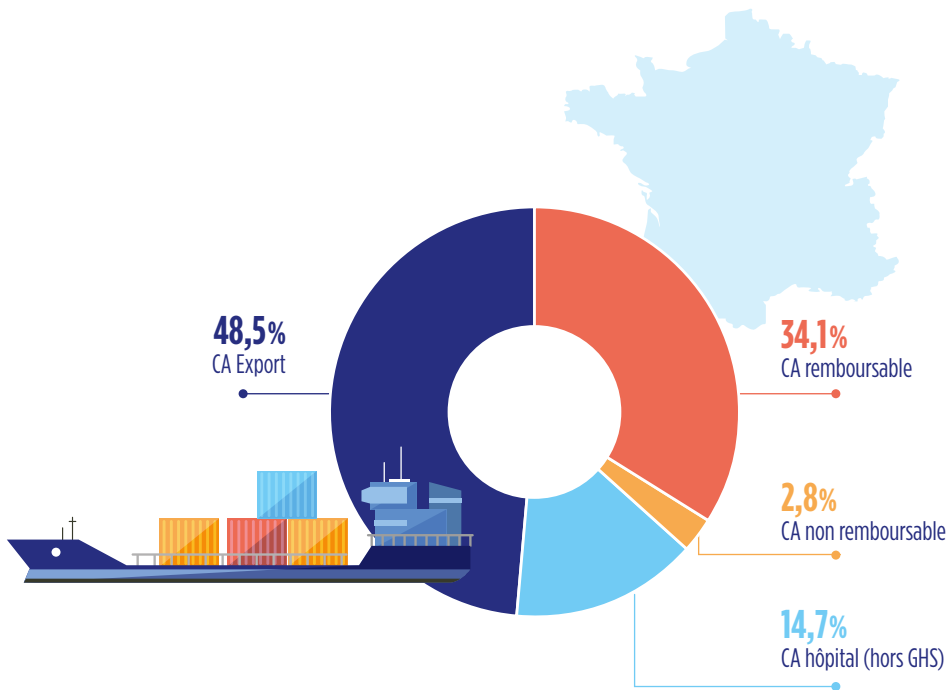
d'euros en 2024, après une baisse marquée en 2023. Cette performance soutient l'attractivité industrielle, l'investissement en R&D et l'intégration dans les chaînes de valeur mondiales. Toutefois, là encore, la position française s'érode à l'échelle européenne, sa part dans les exportations pharmaceutiques de la zone euro étant passée d'environ 20% en 2000 à 8% en 2024, au profit notamment de l'Allemagne.

Il est donc essentiel de renforcer l'attractivité du territoire afin de soutenir la dynamique du secteur, d'autant que les médicaments produisent des externalités positives majeures pour le système de santé et l'économie.



## 5. DÉCOMPOSITION DU CHIFFRE D'AFFAIRES FRANCE MÉTROPOLITAINE + EXPORT EN 2024

Source : Leem, d'après Gers et DGDDI



D'une part, les innovations thérapeutiques améliorent significativement la santé publique et génèrent des gains économiques importants, notamment via la prévention et la réduction des complications : les vaccins peuvent rapporter jusqu'à 19 fois l'investissement initial<sup>(15)</sup>, et les anti-viraux contre l'hépatite C ont permis de réduire de moitié les dépenses liées aux pathologies hépatiques entre 2015 et 2022<sup>(16)</sup>.

D'autre part, elles renforcent l'efficacité du système de soins en limitant les hospitalisations et en favorisant de nouvelles organisations (coordination ville-hôpital, développement de l'hospitalisation à domicile), comme illustré en oncologie où les immunothérapies ont été introduites à coût global stable pour l'Assurance maladie dans le cancer du poumon métastatique entre 2013 et 2021<sup>(17)</sup>.

Ces enjeux sont amplifiés par une transformation structurelle du système de santé, marquée par le vieillissement de la population et une hausse attendue de 28% des maladies chroniques d'ici 2035, qui rendent la trajectoire d'innovation pharmaceutique déterminante pour la soutenabilité future du système de santé.

(15) Vaccines Europe, Value of vaccination, 2024.

(16) Rapport Cnam, Charges et produits, 2024.

(17) De Pourville et al. *Change in Healthcare Resource Use and associated costs of patients with metastatic lung cancer between 2013 and 2021: an observational study from the French National Health Data System* (2024).



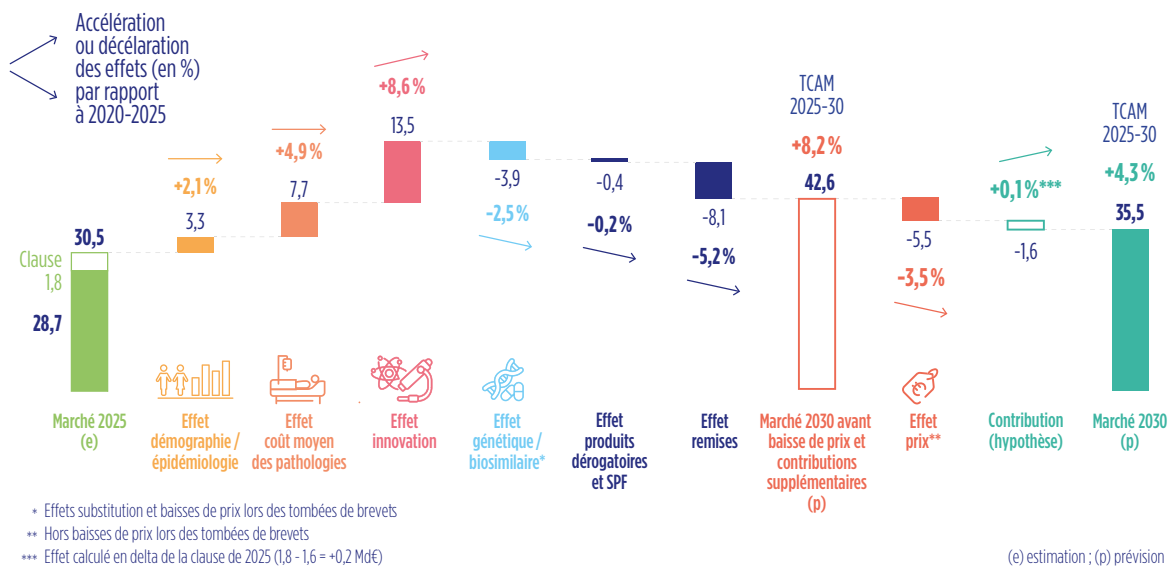
# Perspectives du marché pharmaceutique français sur les prochaines décennies

A horizon 2030, le marché du médicament (net des remises produits et avant clause de sauvegarde), évoluerait dans le prolongement des dynamiques observées au cours des dernières années (voir plus haut), dans une hypothèse excluant toute régulation

forte des prix. Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette croissance : l'évolution démographique, la prédominance des maladies chroniques et l'arrivée de nouveaux médicaments innovants sur le marché.

## 6. CONTRIBUTIONS À LA CROISSANCE DU CHIFFRE D'AFFAIRES RÉGLÉ DU MÉDICAMENT ENTRE 2025 ET 2030

(En PFHT, net des remises produits, en milliards d'euros et contribution à la croissance annuelle moyenne<sup>(50)</sup>)  
 Source : BDO - projections d'après notifications Urssaf, Médic'AM, Retroced'AM, ATIH et les déclarations trimestrielles



Dans ce même horizon, le marché du médicament (hors remises et avant clause de sauvegarde) devrait connaître deux trajectoires contrastées : une croissance d'environ 8,2% en l'absence de régulation et de 4,3% en cas de forte régulation.

Cette dynamique s'explique d'abord par la stabilité démographique à long terme (68,1 millions d'habitants en 2070<sup>(18)</sup>), mais surtout par un vieillissement marqué : plus de 20 millions de personnes de 65 ans et plus en 2050, et 16% de 75 ans et plus,

(18) Insee, « 68 millions d'habitants en 2070 : une population un peu plus nombreuse qu'en 2021, mais plus âgée », 2021.

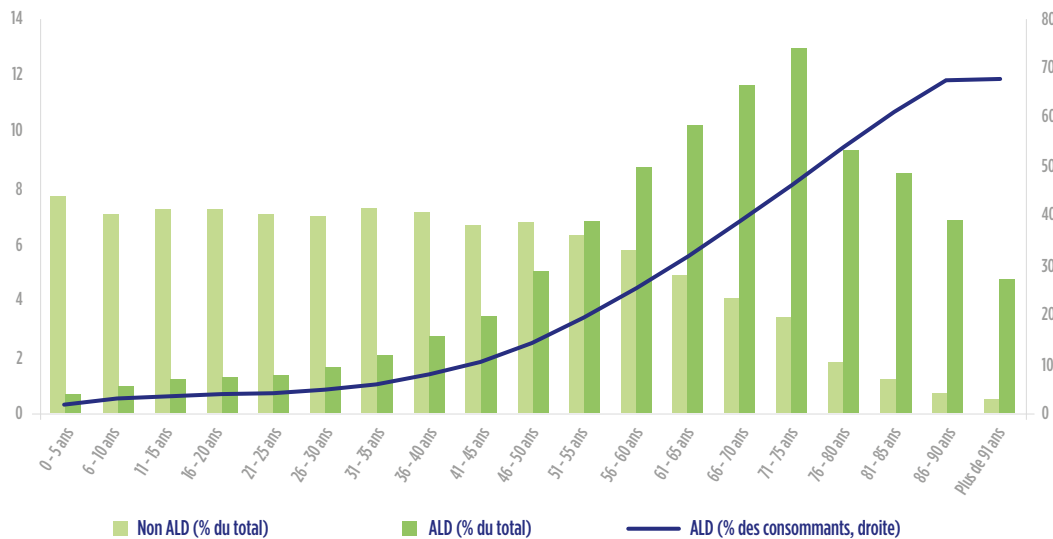
contre 9 % en 2014<sup>(19)</sup>, dans un contexte où une part importante des années gagnées est vécue en mauvaise santé (espérance de vie à la naissance de 85,6 ans pour les femmes, contre 64,2 ans en espérance de vie sans incapacité).

Cette évolution alimente une forte progression des maladies chroniques : près d'un senior sur deux entre 65 et 74 ans est concerné par au moins une pathologie<sup>(20)</sup>, les ALD représentant 70 % de la croissance des dépenses de l'Assurance maladie entre 2009 et 2023<sup>(21)</sup>, avec une forte intensité de consommation (22 % des dépenses de soins contre 10,7 % pour les autres patients<sup>(22)</sup>).

## 7. PART DES ASSURÉS (TOUS RÉGIMES) AYANT CONSOMMÉ AU MOINS UNE FOIS DES SOINS SUR LE TERRITOIRE FRANÇAIS AU COURS DE L'ANNÉE CONSIDÉRÉE, PAR TRANCHE D'ÂGE, EN FONCTION DE LEUR STATUT

(en %)

Source : Igas-IGF, « Revue de dépenses relative aux affections de longue durée – pour un dispositif plus efficient et équitable », juin 2024



L'augmentation des maladies chroniques en France résulte à la fois du vieillissement de la population et de facteurs de risque liés aux modes de vie (alimentation, sédentarité, tabagisme). Les analyses du Global Burden of Disease, mesurant la charge de morbidité en DALYs (années de vie perdues et vécues avec incapacité), montrent le poids déterminant de ces facteurs modifiables : environ 40 à 45 % des DALYs liés au diabète sont

attribuables à un IMC élevé<sup>(23)</sup>, tandis que, pour les maladies cardiovasculaires, plus de la moitié de la charge est liée à l'hypertension (54,5 %), devant l'IMC élevé (20,6 %) et le tabagisme (14,6 %).<sup>(24)</sup>

A terme, les projections estiment qu'un Français sur 4 pourrait être en ALD d'ici 2035<sup>(25)</sup>, ce qui représenterait près de 75 % des dépenses de santé<sup>(26)</sup>.

(23) Global Burden of Disease Study 2021, *BMC Public Health*.

(24) Global Burden of Disease Study 2019, *The Lancet*.

(25) Assurance maladie, « 60 propositions de l'Assurance maladie pour l'avenir du système de santé », juillet 2025

(26) Cnam, rapport « Charges et produits », 2026.

## Quel impact sur les dépenses de médicament ?

Ces évolutions démographiques et sociétales françaises ont un impact non négligeable sur les dépenses de médicament : d'ici 2030, il existerait un effet démographique et épidémiologique incompressible, contribuant en moyenne en France à 2% de la croissance du marché pharmaceutique.

### L'arrivée de médicaments innovants

Sur la période à venir, les innovations devraient continuer à structurer la croissance du marché pharmaceutique, dans la continuité de 2020-2025 où elles ont contribué à 7,8% de celle-ci, avec une contribution estimée à 7,6% du chiffre d'affaires régulé. Cette dynamique repose sur trois leviers : les nouvelles autorisations de mise sur le marché dans l'Union européenne (dès 2026), la poursuite de la diffusion des innovations existantes, et l'arrivée anticipée de nouvelles AMM en 2029-2030.

Cette montée en puissance s'accompagne toutefois d'une hausse structurelle des

coûts, liée à la complexification des traitements, notamment avec la progression des biothérapies de 27% à 42% des autorisations de la Food and Drug Administration entre 2013 et 2024. Le développement des médicaments devient plus long (+1 an et 2 mois en dix ans) et plus coûteux (+72%), atteignant en moyenne 2,2 milliards d'euros par molécule sur des cycles de 10 à 15 ans<sup>(27)</sup>.

Dans ce contexte, le prix du médicament reflète de plus en plus les coûts d'innovation plutôt que la seule production, et doit être apprécié au regard des gains de long terme pour le système de santé (réduction des hospitalisations, complications et arrêts de travail), conditionnant ainsi la soutenabilité des investissements en recherche et développement.

### Quelle soutenabilité pour l'Assurance maladie ?

Dans ce contexte, la soutenabilité de l'Assurance maladie est fragilisée : le déficit pourrait atteindre 16 milliards d'euros en 2025 et 41 milliards en 2030<sup>(28)</sup>. Les mécanismes de régulation seuls ne suffiront pas à combler cet écart et pourraient gravement affecter la compétitivité du secteur, dans un environnement international en recomposition.

Par ailleurs, le système reste majoritairement curatif et piloté à court terme via l'Ondam, avec une faible priorité donnée à la prévention (2,8% des dépenses de santé, 20<sup>e</sup> rang OCDE<sup>(29)</sup>). Or, les analyses montrent qu'une hausse de 10% des dépenses de prévention réduirait d'environ 1% les coûts liés aux maladies chroniques à cinq ans<sup>(30)</sup>, tandis qu'un alignement sur les meilleures pratiques internationales pourrait générer jusqu'à 16,7 milliards d'économies annuelles, 2 ans de vie en bonne santé supplémentaires et 6,5 millions de cas évités<sup>(31)</sup>.

(27) Deloitte, 2025 - Be brave, be bold : Measuring the return from pharmaceutical innovation.

(28) Cnam, rapport « Charges et produits », 2026.

(29) Le Point, « La prévention, antidote oublié du système de santé », 24 septembre 2024.

(30) OCDE, « The Economic Benefit of Promoting Healthy Ageing and Community Care », 2025.

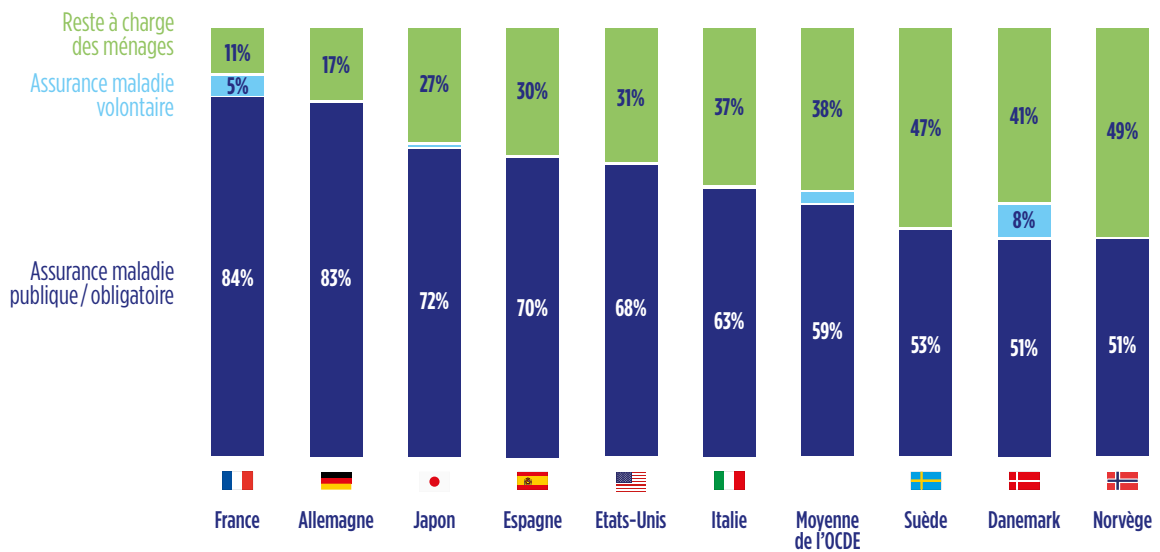
(31) Assurance maladie, « Médicament : 10 ans d'évolutions majeures et une prise en charge renforcée par l'Assurance maladie », 15 janvier 2026.

Au cours des dix dernières années, le taux de remboursement des médicaments en France a nettement augmenté, dépassant aujourd'hui 90% en incluant les traitements hospitaliers. Cette évolution reflète la volonté de l'Assurance maladie de garantir un accès large aux soins, notamment

aux médicaments innovants. Toutefois, la situation de déficit actuel et attendu de la Sécurité sociale soulève la question de la soutenabilité du zéro reste à charge sur les médicaments.

### 8. RÉPARTITION DE LA PRISE EN CHARGE DU COÛT DES TRAITEMENTS AU SEIN DE L'OCDE

Source : *La Tribune*. «Remboursement de médicaments : la France, championne de l'OCDE», 14 janvier 2026.



A défaut de réponse parfaitement aboutie à cette problématique, l'exemple de l'Allemagne montre une autre approche : un système de plafonnement du reste à charge en fonction des revenus, au-delà duquel les dépenses sont prises en charge à 100%. Les personnes les plus modestes ou atteintes de maladies de longue durée peuvent être couvertes dès le premier euro. Ce modèle permet de réduire les inégalités entre assurés tout en contribuant à une meilleure maîtrise des dépenses de santé.



# leem

[www.leem.org](http://www.leem.org)

## Retrouvez-nous

 Leem

 LeemFrance

 LeemFrance

Retrouver la version complète du document sur : [www.leem.org](http://www.leem.org)

**Data et prospective** est réalisé par la Direction des affaires économiques avec l'appui de la Direction de la communication (crédits photos : [istockphoto.com/fr](https://www.istockphoto.com/fr)).