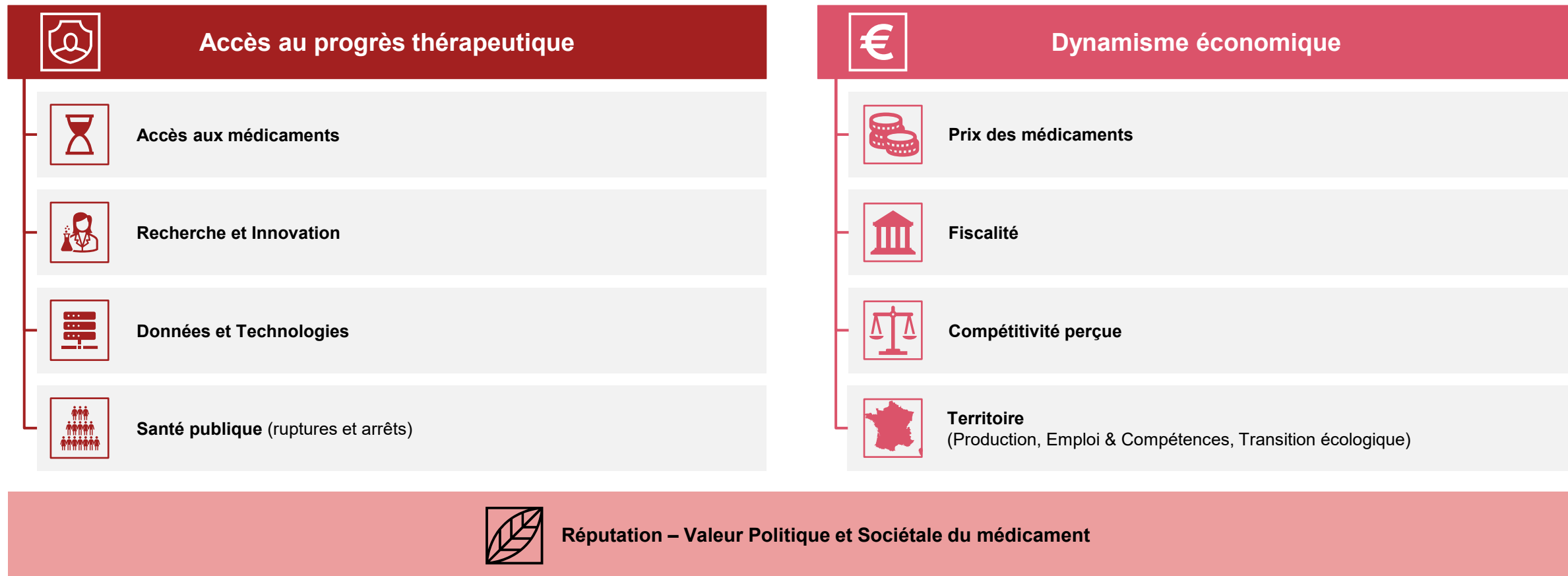

Baromètre 360° de l'attractivité de la France pour l'industrie pharmaceutique

Edition 2026 réalisée par PwC Strategy& pour le Leem

Rapport complet
Juin 2026

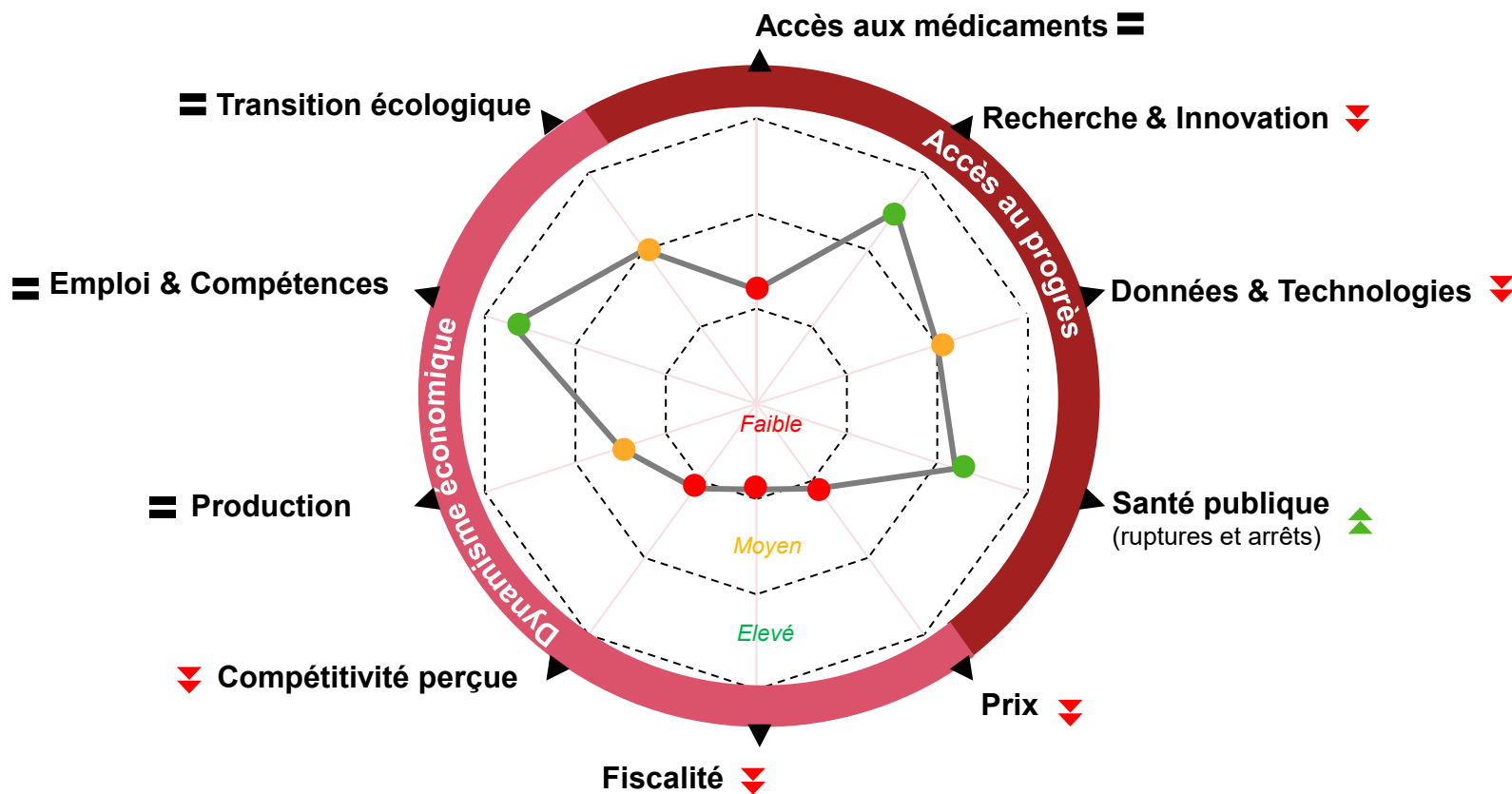
Le Baromètre 2026 se structure autour de 2 piliers et d'un socle couvrant tous les indicateurs

Structure du baromètre 360° 2026



En 2025, malgré une progression sur Santé publique, l'attractivité de la France pour le secteur pharmaceutique se fragilise sur 5 critères critiques

Résumé de l'attractivité de la France par thématique¹



Tendances 2025 vs 2024 sur les 2 grands piliers

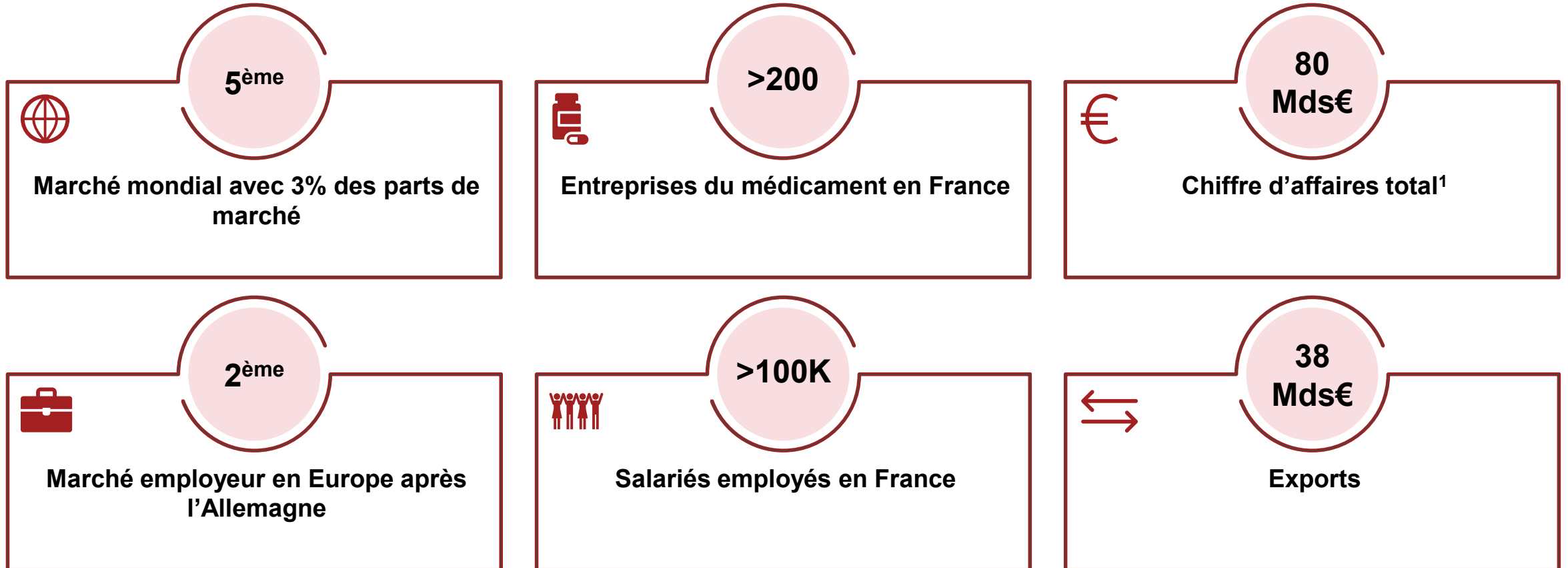
- ▲ Amélioration en 2025
- ▼ Détérioration en 2025
- = Stable

Réputation – Valeur Politique et Sociétale du médicament

L'industrie pharmaceutique est perçue comme le 4^{ème} secteur le plus stratégique pour garantir la souveraineté du pays et la confiance du grand public envers le secteur est revenue à son niveau pré-covid



L'industrie pharmaceutique est un secteur clé pour l'économie française et un acteur majeur à l'international

Chiffres clés du secteur pharmaceutique en France, 2024



Des actualités structurantes redessinent le paysage de l'industrie pharmaceutique en France en 2025

Zoom sur des actualités majeures (non-exhaustif)





1

POLITIQUE MFN¹ (USA)

L'**Executive Order Américain** (04/2025) vise à **aligner les prix des médicaments sur les prix internationaux les plus bas**, remettant en cause le modèle de tarification différenciée en vigueur depuis 30 ans

- Mécanisme d'**indexation** des prix US sur un panier de pays de référence (FR, DE, UK, JP, CA, AU etc..)
- En plus de trois approches distinctes sous MFN (GENEROUS, GLOBE, GUARD), l'**administration poursuit également des accords volontaires avec des laboratoires** visant des réductions de prix
- **Application progressive prévue mi-2026**





2

NOUVELLE LFSS 2026

La **LFSS 2026** a pour ambition d'apporter des **changements structurants** dans la **régulation du médicament à compter de 2026**

- Introduction d'une nouvelle **contribution supplémentaire** visant à redonner un rôle de **mécanisme de régulation exceptionnel** à la **clause de sauvegarde**
- **Déclenchement** de la **clause de sauvegarde** en complément à la nouvelle contribution en cas de **risque de dépassement des dépenses** à compter de **2026**
- Ambition de donner **plus de prévisibilité** aux **laboratoires** sur les **montants à payer** (taux prédéfinis)





3

DERU RÉVISÉE

La **directive européenne sur le traitement des eaux résiduaires urbaines révisée (DERU)**, adoptée définitivement en **novembre 2024** constitue une **refonte majeure** de la directive 91/271/CEE²

- Financement **minimum à hauteur de 80 % des coûts** du **traitement quaternaire** des eaux usées pour les **industriels pharmaceutiques et cosmétiques**
- **Transposition obligatoire par les États membres d'ici 2027**, pour une mise en œuvre progressive jusqu'en **2045**
- En **janvier 2025**, plusieurs associations industrielles européennes ont déposé un **recours rejeté en fév. 2026 par la CJUE**³

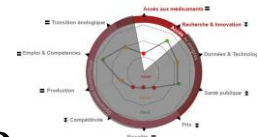


4

EU PHARMA PACKAGE


Le **Paquet pharmaceutique européen**, issu de l'accord politique de fin 2025, constitue la première **révision majeure de la législation pharmaceutique de l'Union européenne** depuis 2004, avec une application prévue en 2028.

- Renforcement de la **protection des données pour les médicaments innovants**
- Objectif de **simplification et d'amélioration des réglementations de l'EMA** liées à l'accès au marché européen
- Renforcement des **pouvoirs des États membres dans le suivi et la gestion des pénuries**, notamment la possibilité d'obliger les titulaires d'autorisation de mise sur le marché à garantir la disponibilité des médicaments





En 2025, le taux d'accès des nouveaux médicaments remboursables en France demeure à 60 % et le pays a reculé en matière de recherche clinique


Messages clés (1/5)





Accès aux médicaments

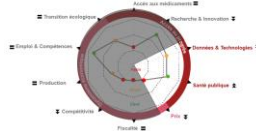
- **Le taux d'accès des nouveaux médicaments remboursables en France est stable à 60%, incluant les accès dérogatoires.** La France passe derrière le Royaume-Uni, dans un contexte de recul en Europe, sauf l'Allemagne qui s'améliore
- Les **délais d'accès aux nouveaux médicaments** sont **stables** et restent **parmi les plus longs d'Europe de l'Ouest** (520 jours en médiane en 2025), malgré l'existence de dispositifs d'accès précoce permettant un accès plus rapide pour certains médicaments innovants (72 jours en médiane)
- Le **nombre de demandes d'accès précoce** pour la mise à disposition de **médicaments innovants (ASMR I à IV)** se **stabilise en 2025 (28 vs. 30 en 2024)** mais pour la 1^{ère} fois depuis la création du dispositif en 2021, **plus de la moitié des médicaments innovants n'ont pas fait l'objet d'une demande d'accès précoce**
- En revanche, le **nombre d'indications en négociation de prix depuis plus de 500 jours baisse de 22% en 2025**, après 2 années de hausse



Recherche et Innovation




- Malgré son **excellence scientifique** et son **écosystème solide de recherche**, la France se positionne au **4^{ème} rang en 2025** (vs. 2^{ème} rang en 2022) pour le **nombre d'essais cliniques multinationaux lancés en Europe** derrière l'Espagne, l'Allemagne et le Royaume-Uni
- **Les délais d'inclusion** du premier patient s'élèvent à **185 jours en 2025** (vs 206 jours en 2024 et 184 jours en 2023). La France a lancé début 2026 un dispositif de fast track permettant d'inclure un 1^{er} patient en 40 jours pour les phases précoces innovantes (mono-pays)
- **L'Espagne (4^{ème} mondial)** et la **Corée du Sud (6^{ème} mondial)** confirment leur **attractivité sur les essais cliniques lancés** grâce à une stratégie qui combine : (i) rapidité et efficacité du recrutement, (ii) démarrage rapide des essais, (iii) couverture nationale dense et régionalisée, organisée en réseaux, (iv) financements provenant majoritairement des industriels
- La France **perd du terrain sur l'innovation amont** : elle descend au **5^{ème} rang mondial** (vs. 3^{ème} rang en 2024) **pour le nombre de brevets déposés en Europe**, avec **445 brevets en 2025** contre 493 en 2024, **dépassée cette année par la Suisse et la Chine**
- Les **entreprises de la HealthTech** poursuivent leur **dynamique en 2025** (la France reste **2^{ème} en Europe** sur les montants levés sur la période 2023-2025)



En 2025, les ruptures baissent, la France reste le 2^{ème} marché européen, malgré des prix faciaux inférieurs à la moyenne européenne

Messages clés (2/5)

Données & Technologie

- La France dispose d'un **écosystème technologique de 1^{er} plan** et d'un **patrimoine de données de santé riche**, qui peine toutefois à être pleinement valorisé, notamment en raison de **difficultés d'accès** (délais longs > 1 an, interopérabilité des bases de données limitée)
- Le **nombre de demandes des entreprises du médicament pour l'usage secondaire** de ces **données de santé** continue de **baissier (-35% depuis 2022)** ; l'annonce récente d'un **hébergeur souverain pour 2027** pourrait permettre leur **mise à disposition plus rapide**

Santé publique





- Les **déclarations d'intention d'arrêt de commercialisation** (-5% vs 2024) et les **arrêts de commercialisation** (-2% vs 2024) **ont diminué cette année**
- **En 2025, les ruptures de stock poursuivent leur baisse (-34% entre 2024-2025)** et retrouvent un **niveau de 2017**, tandis que les **déclarations de risques de rupture restent stables**

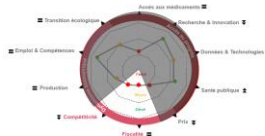
Prix des médicaments





- **En 2023**, la France reste le **2^{ème} plus gros marché en Europe pour l'industrie pharmaceutique** derrière l'Allemagne en revenu net avec des **dépenses pharmaceutiques** qui représentent **~1,3% du PIB**
- **Les dépenses de santé en France progressent de 3,7 %** entre 2024 et 2025, tandis que la **part du chiffre d'affaires net des médicaments** dans les dépenses de santé se **maintient autour de 9 %**
- **En 2025, la baisse annuelle de prix sur les médicaments** atteint un **niveau historique de 1,35 Mds€**, avec **1,4 Mds€ d'économies prévues pour 2026**
- **En 2025, le prix facial du médicament en France reste inférieur à la moyenne du panel européen observé (19 pays)** aussi bien pour les médicaments **sans concurrence générique (-13%)** qu'**avec concurrence générique (-17%)**

Le marché français affiche des faiblesses en matière de fiscalité et d'attractivité pour les entreprises



Messages clés (3/5)



Fiscalité



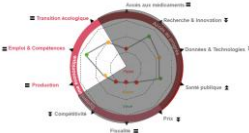
- Le **taux de prélèvement en France** pour les entreprises pharmaceutiques atteint **60% du résultat d'exploitation**, il reste le **plus lourd parmi les pays étudiés d'Europe de l'Ouest** et l'écart se creuse, notamment avec le Royaume-Uni
- En **2025**, le montant de la **clause de sauvegarde** atteint **1,8 Mds€** contre 1,7 Mds€ en 2024, représentant **5,8% du chiffre d'affaires net régulé des entreprises du médicament**
- Des **changements importants** sont prévus **pour 2026** avec la **nouvelle LFSS** qui a pour ambition d'offrir **plus de prévisibilité pour les laboratoires**, via notamment la création d'une **contribution supplémentaire** dont l'**objectif** est de **redonner à la clause de sauvegarde son rôle de mécanisme de régulation exceptionnel**
- La France conserve les **mesures incitatives fiscales aux investissements sur la R&D** parmi les **plus attractives d'Europe** (notamment le CIR)
- L'**adoption de la DERU révisée** pourrait imposer **dès 2028** une **contribution financière importante** (7-9 Mds€ sur 18 ans) aux **industriels pharmaceutiques et cosmétiques** sur le **coût du traitement quaternaire des eaux usées en France**



Compétitivité Perçue



- La **perception de l'attractivité de la France pour l'industrie pharmaceutique** continue de **se dégrader**, avec **97% des entreprises interrogées** qui la jugent **défavorable en 2025**, une proportion en **hausse continue depuis 2022**
- En conséquence, **83% des entreprises** estiment que la **probabilité d'investir en France dans les 3 prochaines années** est **faible ou très faible** et seulement **50%** jugent leur **performance économique bonne en 2025**, contre 67% en 2024
- Sur l'**impact de la politique américaine de MFN**, **64% des entreprises interrogées** estiment qu'elle **réduira fortement ou modérément le lancement de nouveaux produits en France dans les 3 prochaines années**



Malgré un dynamisme en matière d'emploi et d'investissements en production, le secteur accroît sa dépendance aux importations

Messages clés (4/5)



Essais cliniques

- Les **essais cliniques contribuent** à l'écosystème de santé et à l'économie des territoires à hauteur de **6,2 Mds€ en 2025** (35,7 Mds€ à l'échelle européenne), selon une étude de l'EFPIA

Production

- **Malgré une meilleure performance à l'export** (+8,6% vs. 2024), la **balance commerciale des produits pharmaceutiques se dégrade en 2025**, sous l'effet d'une **dépendance accrue aux importations** (+14,2% vs. 2024), notamment en provenance de Chine, qui doublent entre 2024 et 2025 (6% en 2025 vs 3% en 2024)
- Le **niveau des investissements** dans les installations de **production est resté stable en 2025** (+2% vs 2024) et la **majorité des répondants (67%)** semblent disposés à **continuer à investir en France** dans les **3 prochaines années** (vs. 75% l'année dernière)
- Seulement **10%** des **nouvelles AMM approuvées entre 2021-2025** ont un site de fabrication en France, ce qui la place **derrière ses principaux voisins européens**

Transition écologique

- Les **médicaments** constituent le **1^{er} contributeur à l'empreinte carbone du secteur de la santé en France** (le secteur de la santé représente **8%** de l'**empreinte carbone nationale**)
- Les **entreprises du médicament** se sont **engagées** à réduire de **50%** leurs **émissions liées à l'énergie** (Scopes 1 & 2) et de **25%** leurs **émissions sur la chaîne de valeur** (Scope 3) d'ici **2030**

Emploi & Compétences

- L'industrie pharmaceutique reste un **poids lourd de l'emploi en France**, avec **plus de 100 000 salariés** et une **dynamique positive**, malgré un **léger ralentissement en 2024** (+0,9 % en 2024 contre +2,4% en 2023) et un **rythme de croissance inférieur à la moyenne de l'UE**
- **Plus de 70% des emplois du secteur sont répartis dans les régions hors Île-de-France** - l'Auvergne Rhône-Alpes, la Normandie et le Centre Val de Loire restent les 3 régions concentrant le plus de salariés derrière Île-de-France
- **En 2025**, la **branche pharmaceutique** se distingue sur le plan social en signant les **premiers accords de branche** en faveur des **salariés seniors** et des **salariés aidants**

La valeur thérapeutique et économique du secteur reste reconnue, avec un retour de la confiance du grand public à un niveau pré-covid

Messages clés (5/5)



Réputation – Valeur Politique & Sociétale du médicament

- L'industrie pharmaceutique **renforce son poids stratégique dans l'opinion**, en se classant **4^{ème} secteur jugé le plus critique pour la souveraineté du pays** (après l'agro-alimentaire, l'énergie et la défense)
- **La confiance du grand public** envers les entreprises du médicament retrouve un **niveau pré-covid en 2025, en légère baisse vs. 2022** (54 % vs. 62% en 2022)
- **La contribution des entreprises du médicament reste largement reconnue par les Français sur son apport thérapeutique** (88% des répondants) et **économique** (78% des répondants)

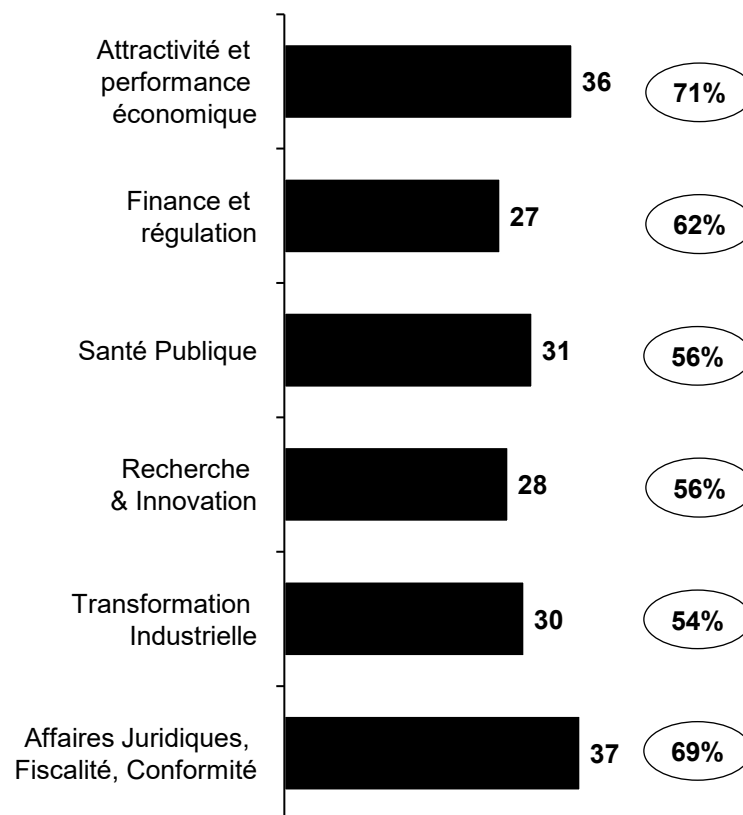
48 entreprises ont répondu à l'enquête 2025 du baromètre 360° représentant 65% du marché pharmaceutique français¹

Enquête 2026 auprès des adhérents du Leem



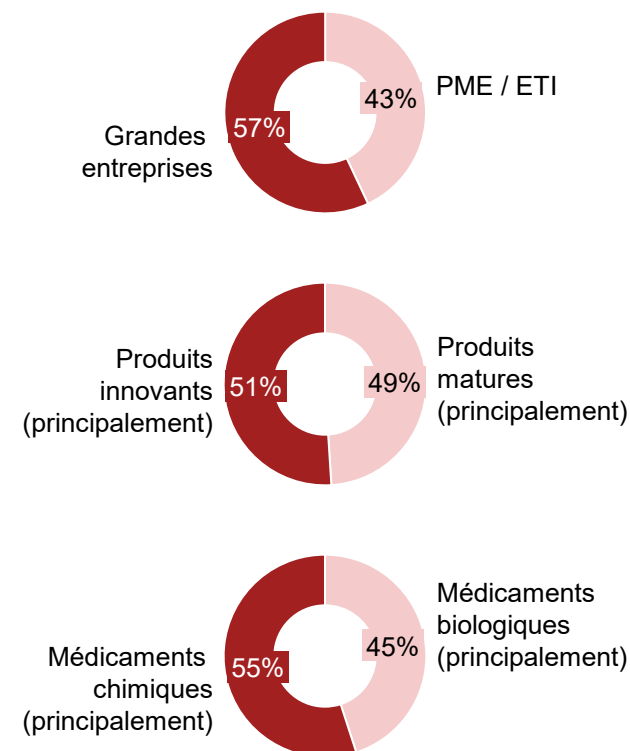
- **Enquête lancée auprès des entreprises adhérentes du Leem en mars 2026** sur un panel de thématiques :
 - *Attractivité, performance économique et contexte géopolitique*
 - *Finance et Régulation*
 - *Santé publique*
 - *Recherche & Innovation*
 - *Transformation industrielle*
 - *Affaires Juridiques et Conformité*
 - *Fiscalité*
- **48 entreprises du médicament** ont répondu à l'enquête 2026, représentant **79 % du chiffre d'affaires² des adhérents du Leem et 65 % du marché pharmaceutique français¹** (vs. 70% du marché en 2025)

Nombre de répondants par thématique à l'enquête
#, % du CA des adhérents du Leem



Répartition des répondants selon la taille et les médicaments produits

% du nombre de répondants



- **Grandes Entreprises** = entreprises dont le chiffre d'affaires est supérieur à 1,5 Mds€
- **Produits innovants** = entreprises dont plus de 50% du chiffre d'affaires est issu de la commercialisation de médicaments innovants (vs. matures)
- **Médicaments chimiques (principalement)** = entreprises dont plus de 50% du chiffre d'affaires provient de la commercialisation de médicaments chimiques (vs. biologiques)

Le Baromètre 2026 couvre environ 80 indicateurs et se fonde sur plus de 70 sources de données de référence

Cartographie des sources de données retenues



Sources publiques

Description

- Rapports émis par des **autorités et institutions publiques**
- **Etudes thématiques** réalisées par des **organismes publics ou privés**

Principales sources

- Rapport annuel de la DREES
- Rapports IQVIA
- EFPIA et étude EFPIA/PwC
- Rapport annuel de la TLV (autorité suédoise) sur la comparaison des prix européens
- Rapports d'activité du CEPS
- Rapports du Shift Project
- ...



Bases de données de références

Description

- **Bases de données publiques ou propriétaires** dont la robustesse est avérée

Principales sources

- Base de données des médicaments
- Bases de l'ANSM
- Bases de la HAS (ASMR, SMR)
- Eurostat
- OCDE
- European Patent Office
- Base de données GERS
- ...



Études du Leem

Description

- **Etudes thématiques réalisées par le Leem** depuis plusieurs années

Principales sources

- Etude sur la fiscalité comparée des entreprises du médicament en France et en Europe (2026)
- Etude sur l'attractivité de la France pour la recherche clinique (2026)
- Rapport annuel sur l'emploi (2025)
- Etude Quantis sur la Transition écologique (2025)
- Etude ODOXA (2025)
- ...



Enquête

Enquête auprès des entreprises

Description

- **Données issues des questionnaires** réalisés par le Leem

Principales sources

- Questionnaire complété en avril 2026 par **48 entreprises du médicament**, représentant **65% du marché pharmaceutique français¹** (vs. 70% pour le baromètre 2025)

Sommaire

Accès au progrès

Dynamisme économique

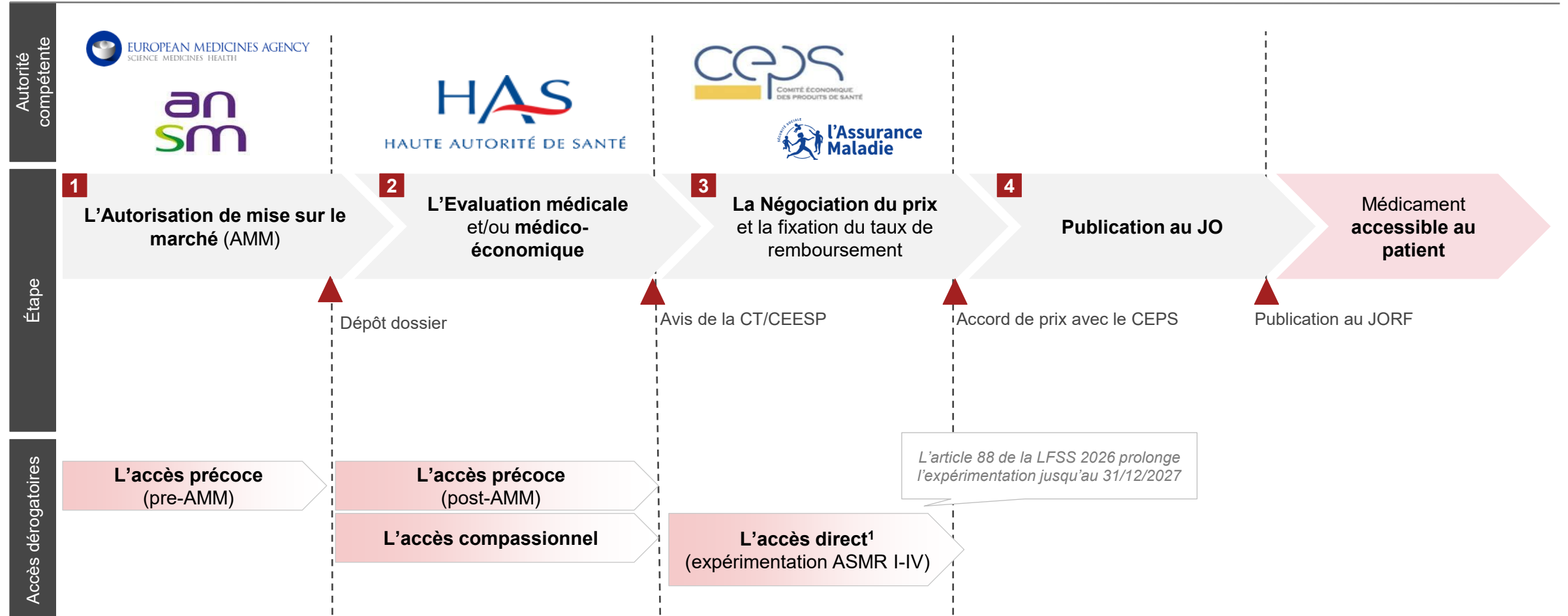
Réputation et Valeur politique et Sociétale du médicament





Le parcours d'accès d'un médicament en France est séquencé ; distinguant l'évaluation et la négociation du prix

Parcours d'accès d'un médicament en France





En France, le taux d'accès des nouveaux médicaments remboursables est stable à 60% mais reste supérieur à la moyenne européenne (45%)

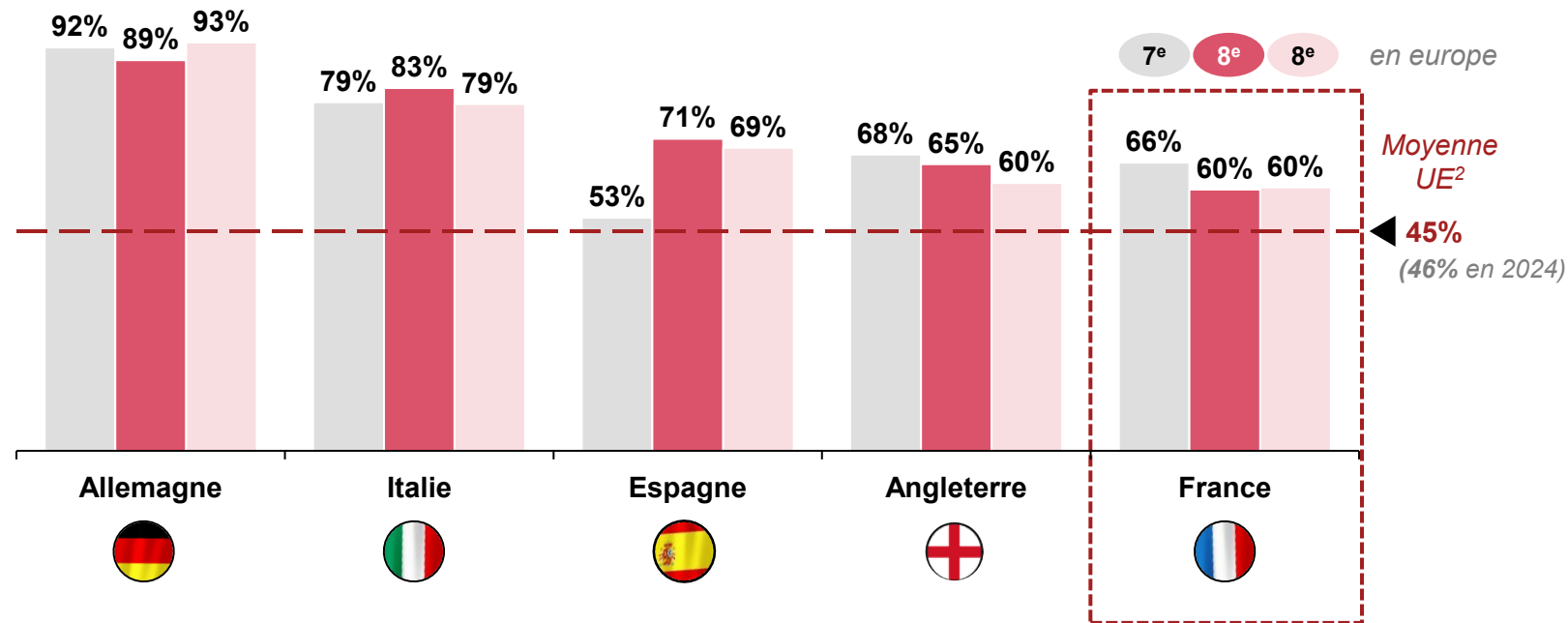
Taux d'accès des nouveaux médicaments

Proportion des médicaments accessibles et remboursables en France et en Europe

% du total des AMM européens

■ AMM 2016-2019 ■ AMM 2020-2023 ■ AMM 2021-2024

Le taux d'accès des nouveaux médicaments remboursables se définit comme le nombre de médicaments avec une autorisation de mise sur le marché européenne qui sont accessibles et remboursables aux patients dans un pays européen donné, accès dérogatoire inclus



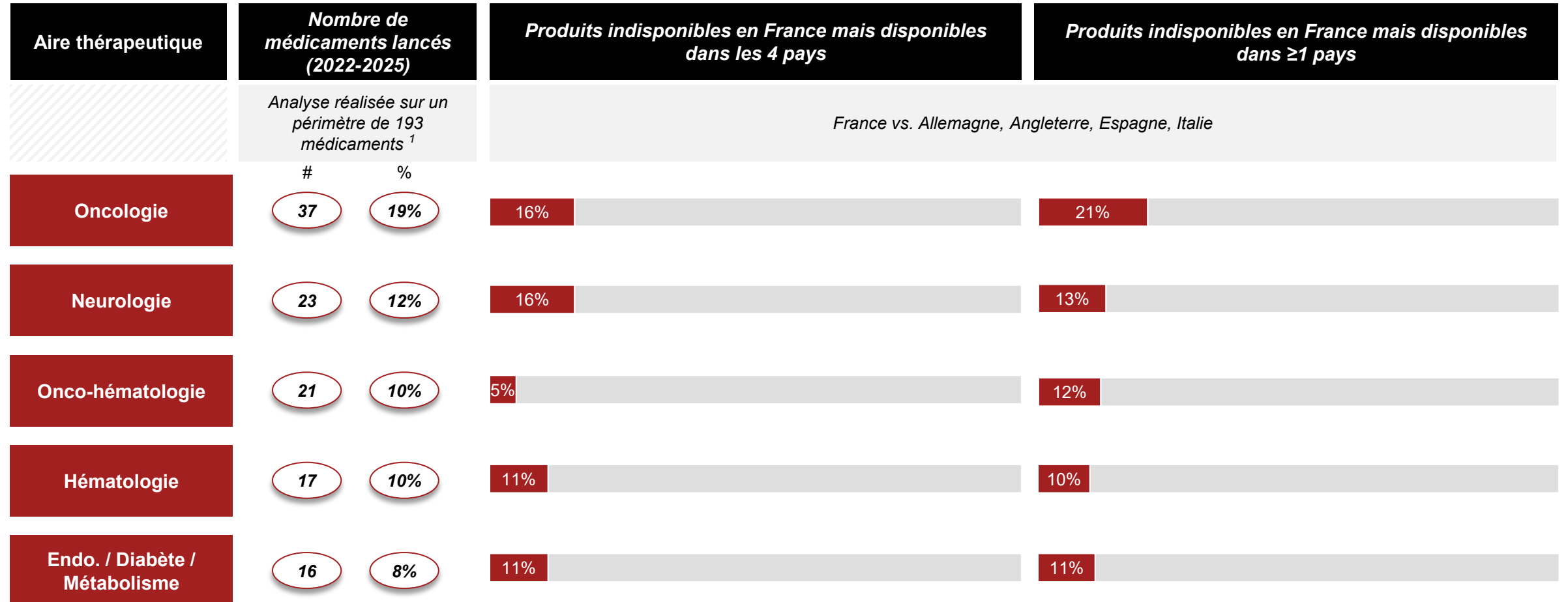
Commentaires

- Le **taux d'accès des nouveaux médicaments remboursables** en France est **stable** pour les médicaments disposant d'une **AMM entre 2021-2024**, par rapport à ceux ayant obtenu une **AMM entre 2020-2023**
- L'**Allemagne** garde le taux d'accès **le plus haut d'Europe** du fait d'un **délai plus court d'accès au marché** où l'**industriel** fixe un **prix libre** après approbation du médicament par la procédure centralisée européenne
- L'**Italie** utilise largement des **accords de performance et de partage des risques¹**, qui convertissent plus systématiquement l'AMM en accès
- L'**Espagne** poursuit sa dynamique de progression pour les AMM **2021-2024** qui s'explique notamment par une **réduction des délais de traitement administratif**



Parmi les nouveaux médicaments non disponibles en France, l'oncologie et la neurologie sont les deux aires thérapeutiques les plus représentées

Comparaison de la disponibilité des nouveaux médicaments en France vs. 4 pays européens





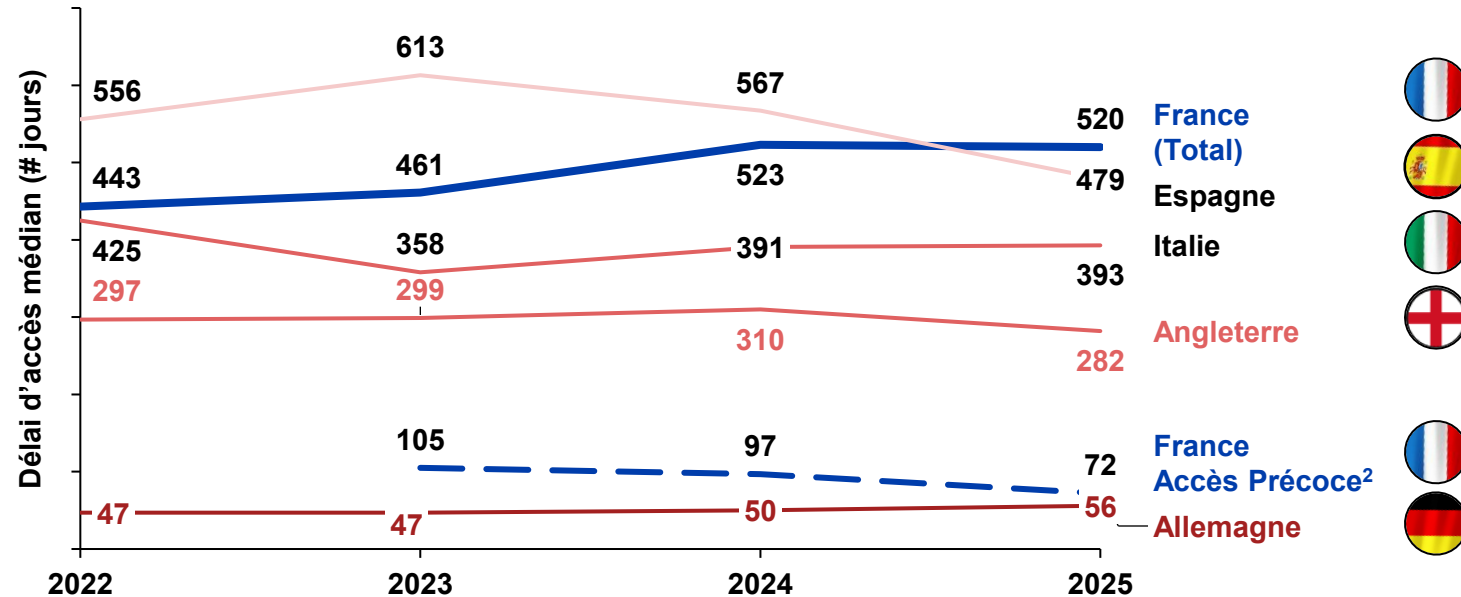
Le délai d'accès aux nouveaux médicaments est plus long en France vs. les voisins européens ; l'accès précoce permet de le réduire pour les innovants

Délais d'accès médians au médicament

Délais d'accès médian aux médicaments¹ en Europe (primo-inscription)

jours, AMM 2018-2021, AMM 2019-2022, AMM 2020-2023, AMM 2021-2024

Le délai d'accès médian est le nombre de jours entre l'autorisation de mise sur le marché et la date à laquelle le médicament est disponible aux patients (inscrit sur la liste des médicaments remboursables)



Commentaires

- Le délai d'accès est de **633 jours en moyenne** et de **520 jours en médiane** en France pour l'ensemble des médicaments ayant obtenu une AMM entre 2021 et 2024, passant par le droit commun (tous les ASMR).
- L'**Espagne** a fortement réduit ses délais depuis 2023 qui passent de **613 jours à 479 en 2025 (-22%)**.
- **Entre 2024-2025, le Royaume-Uni** est également parvenu à réduire les délais de **10%**, qui s'établissent à **282 jours**
- La **France** est le pays où ces délais sont les plus élevés en 2025 parmi ses voisins européens ; l'**accès précoce** permet toutefois de **fortement les réduire (72 jours)** pour **certaines indications** classées comme **innovantes** par la HAS
- Additionnellement, depuis le lancement du dispositif en 2022, **6 médicaments** ont bénéficié d'un **accès direct** : son **expérimentation** se poursuit en **2026** avec **3 médicaments supplémentaires** qui en bénéficieront³

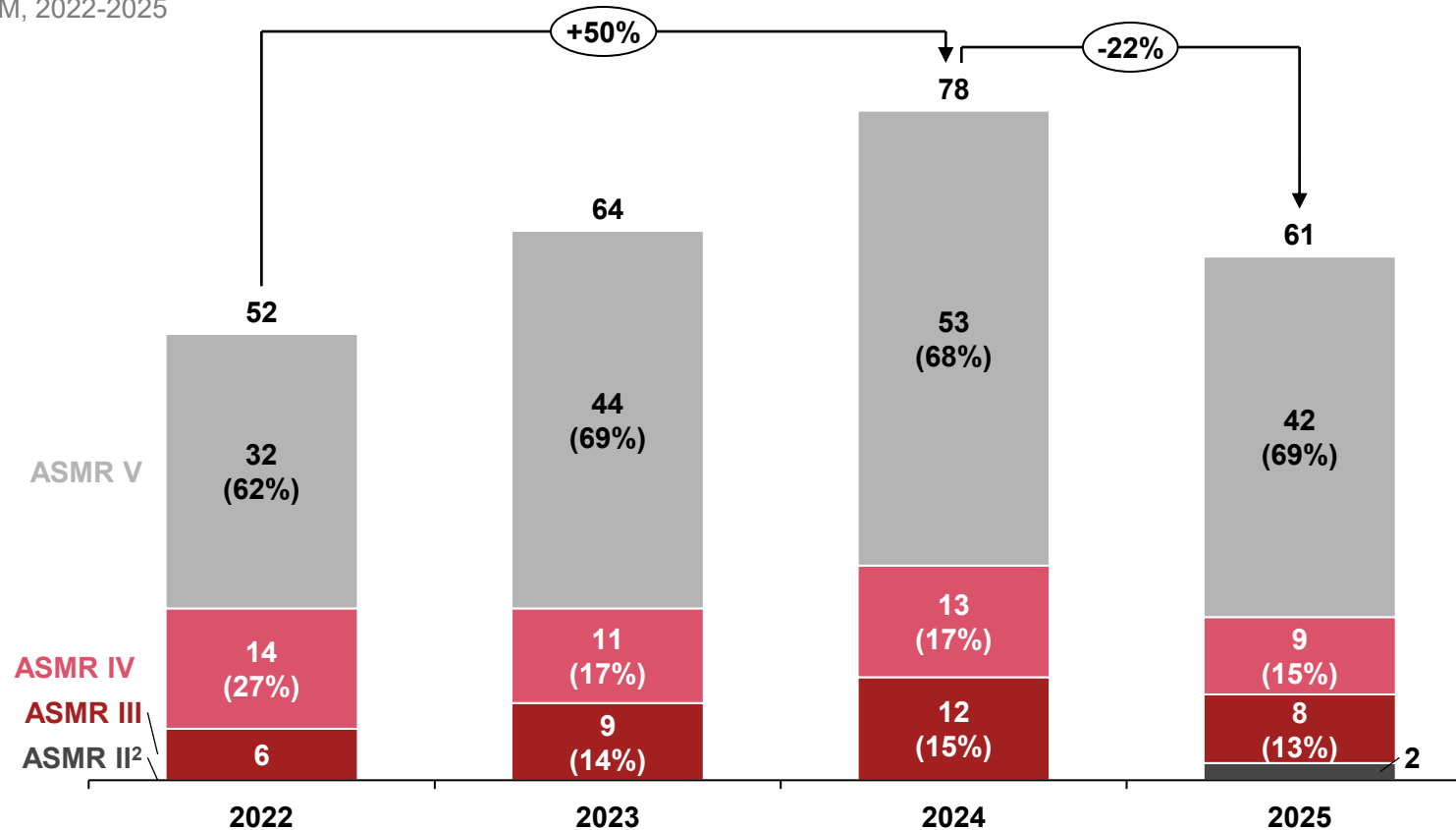


Le nombre d'indications en cours de négociation depuis plus de 500 jours a baissé de 24 % en 2025, après avoir connu 2 années de hausse

Indications en cours de négociation de prix depuis plus de 500 jours

Nombre d'indications en cours de négociation de prix depuis plus de 500 jours au 31 décembre de l'année indiquée¹

AMM, 2022-2025



Commentaires

- Le nombre d'indications en négociation de prix depuis plus de 500 jours a baissé de 22% entre 2024 et 2025, après avoir augmenté de 50% de 2022 à 2024
- Cela concerne autant les indications à destination de la médecine de ville (56% - liste SS COLL) que de l'hôpital (44% - liste COLL)
- Sur 61 indications en impasse d'accès en 2025, 69% concernent des indications ASMR V (considérées comme non innovantes pour le patient par la HAS)

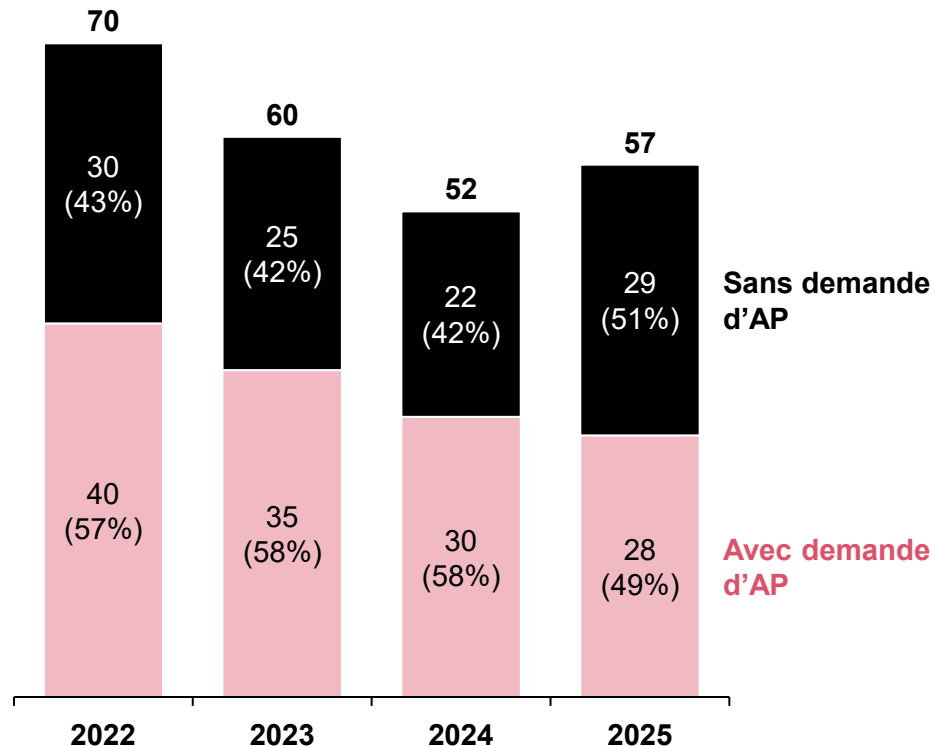


Pour la 1^{ère} fois depuis la création du dispositif, la majorité des médicaments innovants (ASMR I à IV) n'ont pas fait l'objet d'une demande d'accès précoce

Recours à l'accès précoce

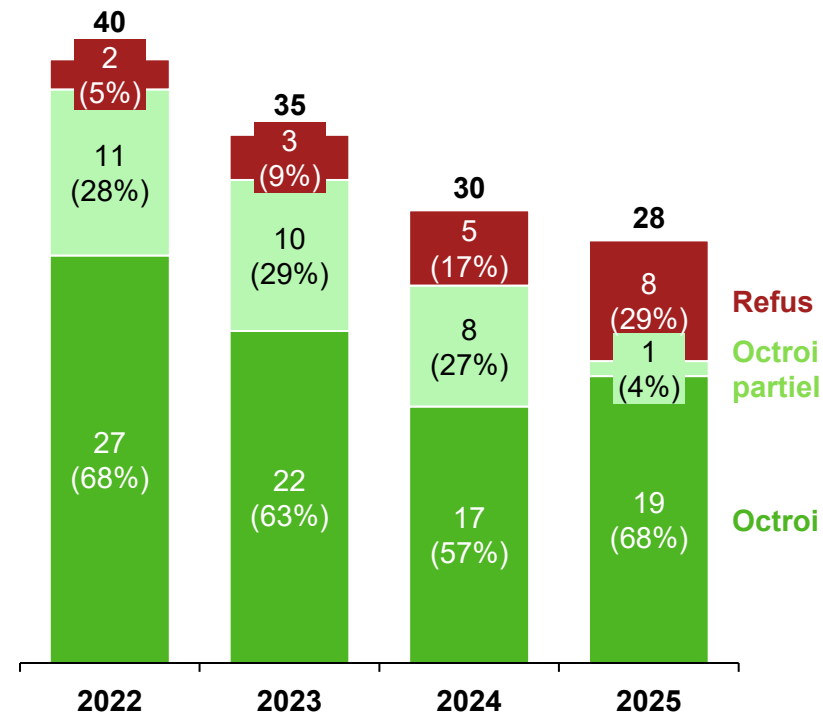
Nombre de premières demandes d'accès pour des indications ASMR I-IV

#, %, 2022-2025



Part d'octroi de premières demandes d'accès précoce pour des indications ASMR I-IV

#, %, 2022-2025



Commentaires

- Le nombre de demandes d'accès précoce pour la mise à disposition de médicaments innovants (ASMR I à IV) se stabilise en 2025 (28 vs. 30 en 2024)



Les professionnels de santé anticipent une dégradation de l'accès d'ici 5 ans, surtout pour les médicaments innovants, selon un sondage du Leem

Facteurs de risques d'accessibilité aux médicaments



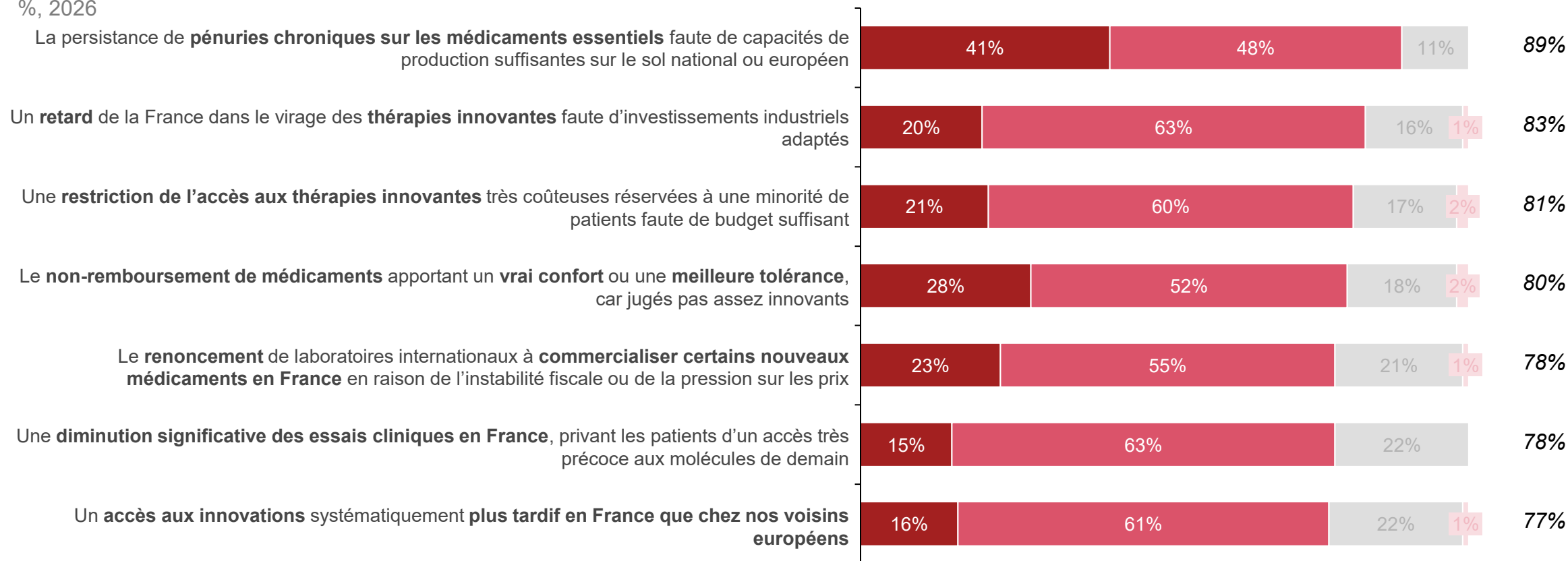
Sondage

Perception du risque d'accessibilité aux médicaments par les professionnels de santé

Estimez-vous qu'il existe un risque que la France soit confrontée aux situations suivantes dans les 5 prochaines années ?

%, 2026

% « Oui »





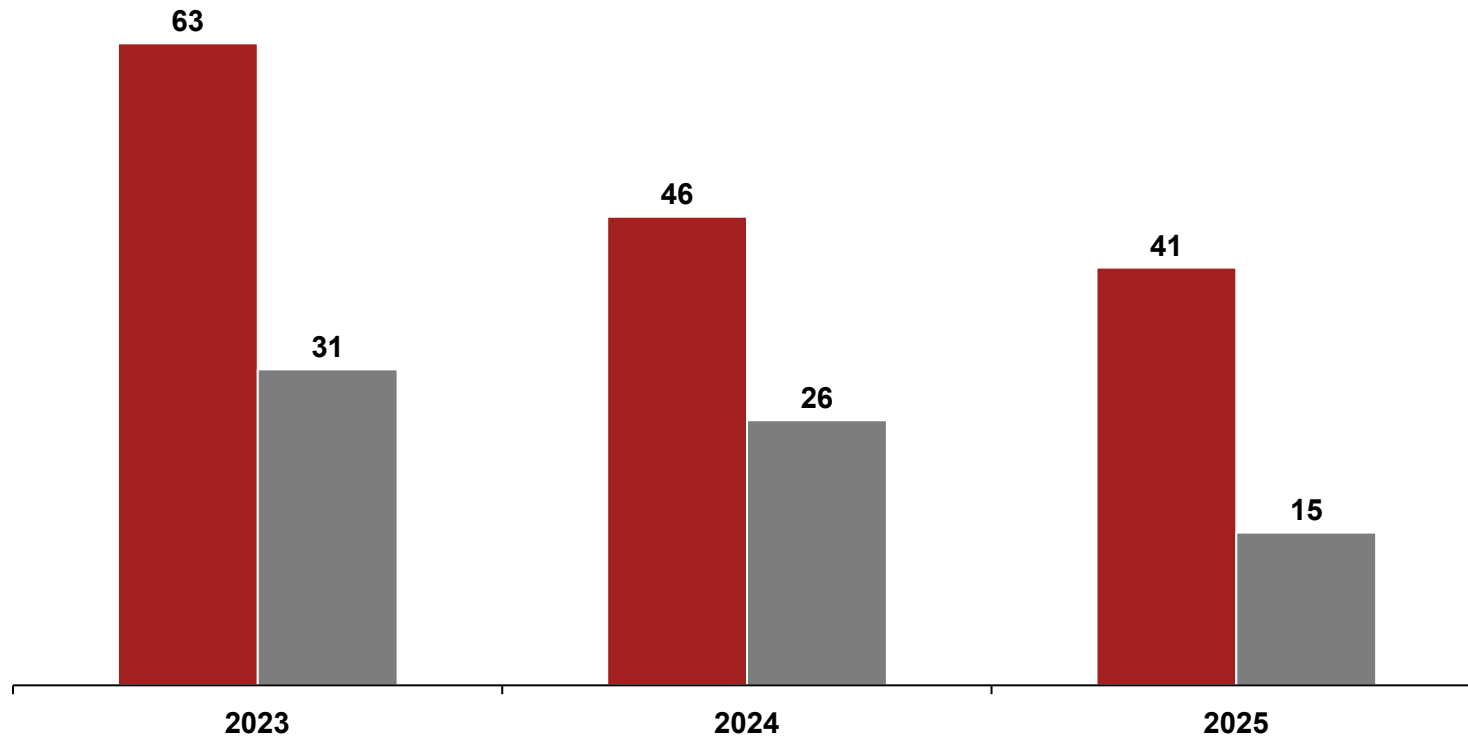
Le délai de publication au JORF a diminué, tant pour l'inscription au remboursement que pour la baisse de prix de l'indication en 2025

Délai de publication au JORF



Moyenne des délais entre la date de signature de l'avenant par le président du CEPS et la date de publication au JO par catégorie

de jours, 2023, 2024, 2025 ■ Inscription au remboursement ■ Baisse de prix de l'indication



- Le délai observé en 2025 pour la publication au JO des inscriptions au remboursement est de **41 jours, 5 jours de moins vs. 2024**
- L'écart de délai de publication au JORF entre les inscriptions au remboursement et la baisse de prix de l'indication semblerait s'être **accentué en 2025** (26 jours, contre 20 jours en 2024), selon le panel de répondants de l'enquête 2025.



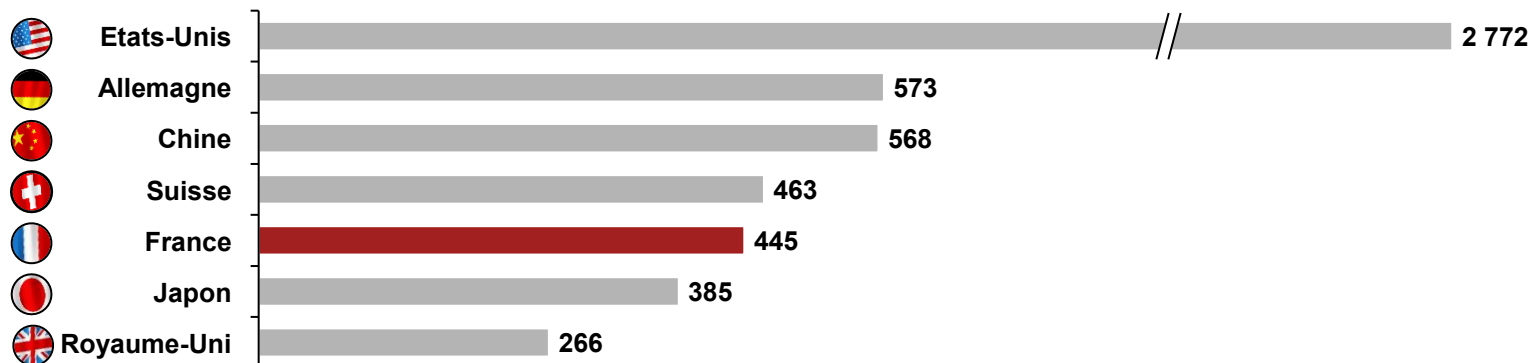
La France dispose d'un écosystème de recherche solide grâce à son excellence scientifique, son CIR et ses institutions de recherche de pointe

Structure de l'écosystème R&D en France

La France dispose d'une excellence académique et d'infrastructures propices à la recherche pharmaceutique

- L'industrie pharmaceutique est **partenaire de la quasi-totalité des établissements de santé acteurs de la recherche et de l'innovation** en France (plus de 200 ES) et des autres infrastructures dédiées à la recherche dont : **5 bioclusters** (PSCC, B&M, Genother, BCF2I, MIB) et **18 IHUs**
- **La France possède un écosystème de recherche médicale renommé** avec : des **centres** tels que l'Institut Pasteur (23 000 personnes – 10 Prix Nobel) ou l'Institut Curie (52 000 patients, 82 équipes de recherche) et **6 pôles de compétitivité** (Alsace Biovalley, Atlanpôle Biothérapies, Eurobiomed, LyonBipole, Medicen Paris Region, Nutrition Santé Longévité)
- Cette excellence scientifique se traduit par une **5^{ème} place de la France dans le nombre de brevets pharmaceutiques déposés en Europe en 2025**, récemment concurrencée par la **Chine** et la **Suisse**

Nombre de brevets pharmaceutiques déposés en Europe par pays en 2025



Baromètre 360° de l'attractivité de la France pour l'industrie pharmaceutique

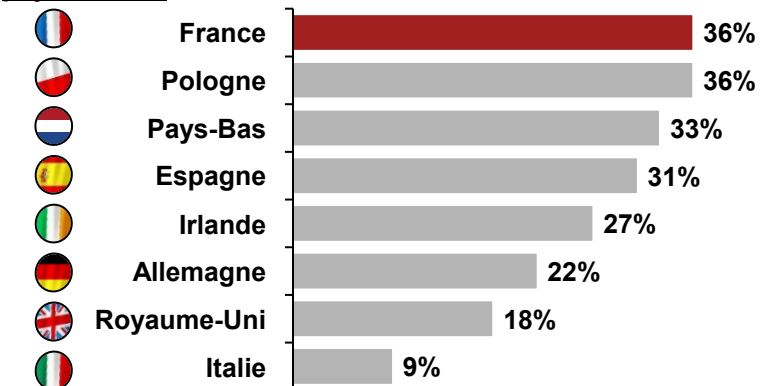
Strategy&

Sources : OCDE, European Patent Office, Institut Curie, Institut Pasteur, Leem, PwC Strategy&

La France dispose de mesures fiscales parmi les plus incitatives pour la R&D en Europe

- **Le Crédit d'Impôt Recherche (CIR) en France reste l'un des plus élevés d'Europe**, mais est talonné par certains dispositifs mis en place ou améliorés récemment dans d'autres pays d'Europe de l'Ouest (ex : Pologne)
- **Le taux de CIR en France est évolutif** avec les montants d'investissement R&D considérés : **30% jusqu'à 100M€ et 5% au-delà**

Mesures fiscales incitatives pour l'investissement R&D par pays en 2025





Pour 43 % des entreprises répondantes, les investissements en R&D en France devraient augmenter au cours des 3 prochaines années

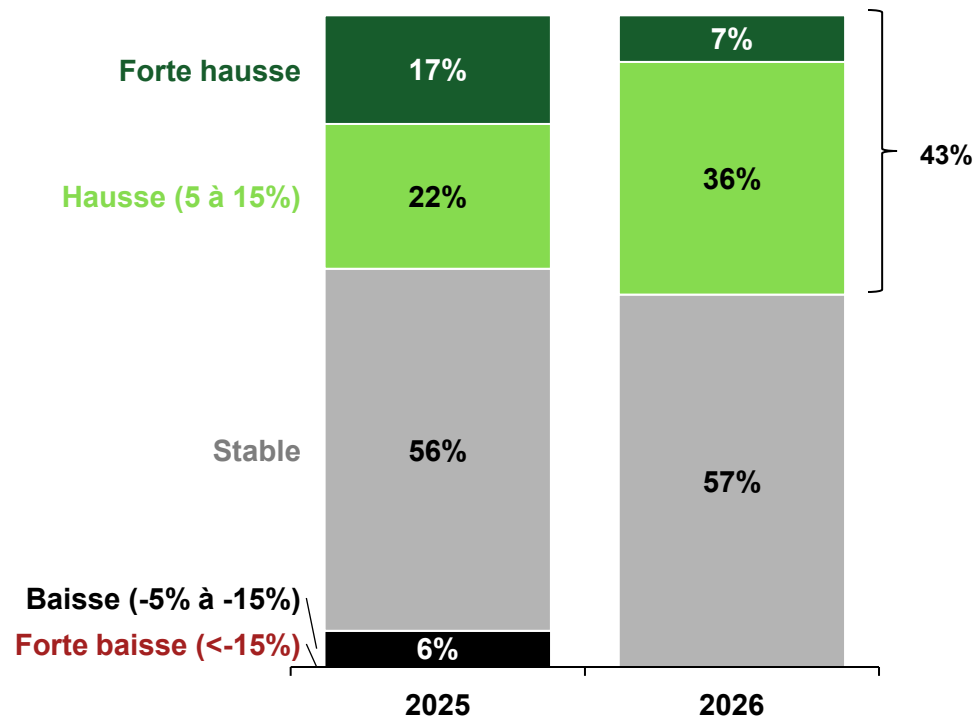
Investissements R&D



Enquête

Dynamique d'investissements R&D en France sur les 3 prochaines années %, 2026

Quelle est la dynamique d'investissement R&D de votre entreprise sur les 3 prochaines années ?



Commentaires

- On observe une **baisse** de la **part des répondants** qui prévoient une **forte hausse** de leurs **investissements en R&D** sur les **3 prochaines années** (7% vs. 17% l'année dernière)
- A noter que l'**intégralité** des **entreprises répondantes** en **2026** sont des **Grandes Entreprises** et, **comme en 2025**, **100%** de ces entreprises prévoient des **investissements** sur les **3 prochaines années**
- L'**incertitude macroéconomique** globale avec des pressions protectionnistes de certains pays pourraient inciter certains acteurs à **réorienter leurs investissements vers leurs marchés domestiques majoritaires** pour sécuriser l'accès à ce marché



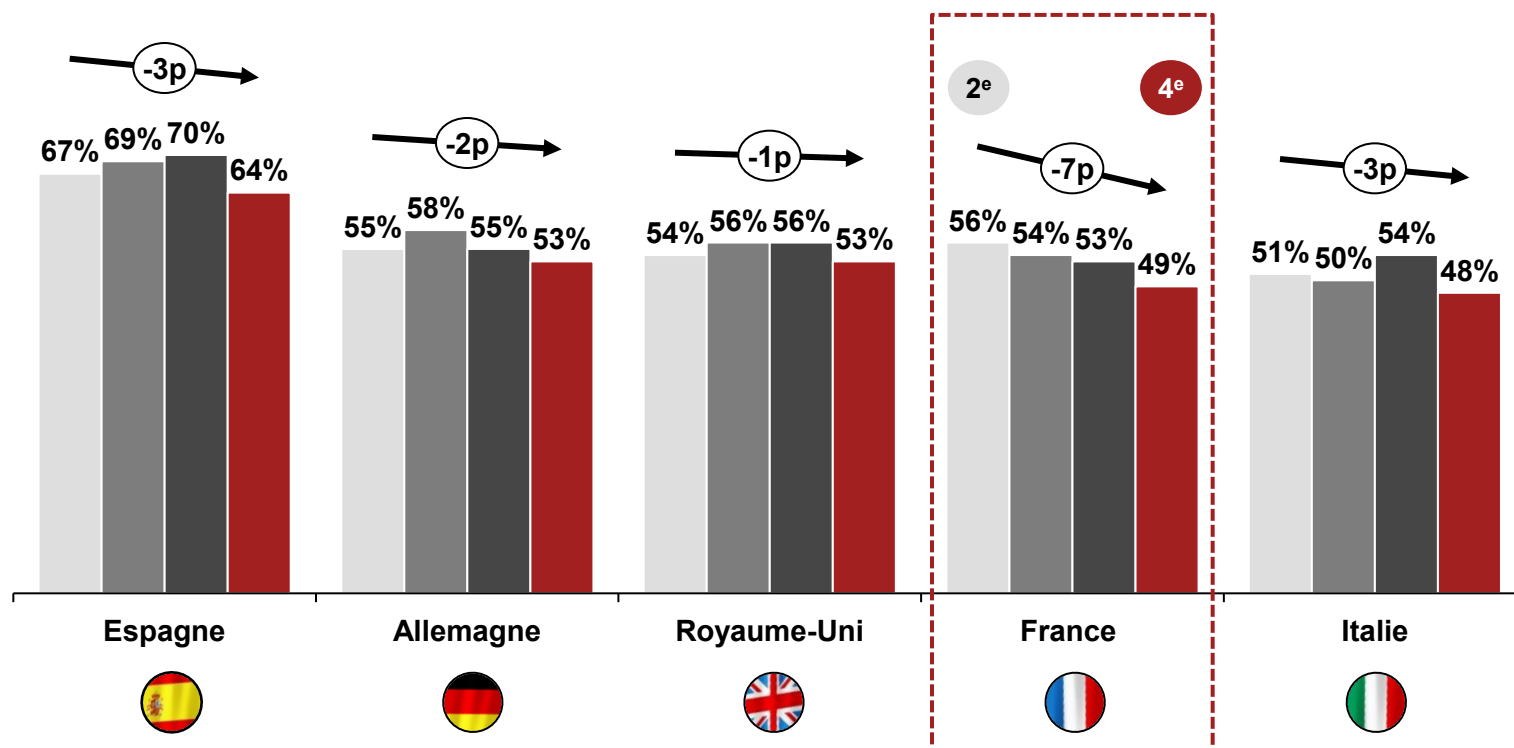
La France se classe à la 4^{ème} place européenne sur les essais cliniques multinationaux avec des patients alors que l'Espagne garde sa 1^{ère} place

Essais cliniques

Evolution de la part d'essais cliniques multinationaux avec des patients en Europe entre 2022-2025 sur une période de 12 mois

% du nombre d'essais cliniques multinationaux en Europe menés dans le pays

■ 2022 ■ 2023 ■ 2024 ■ 2025

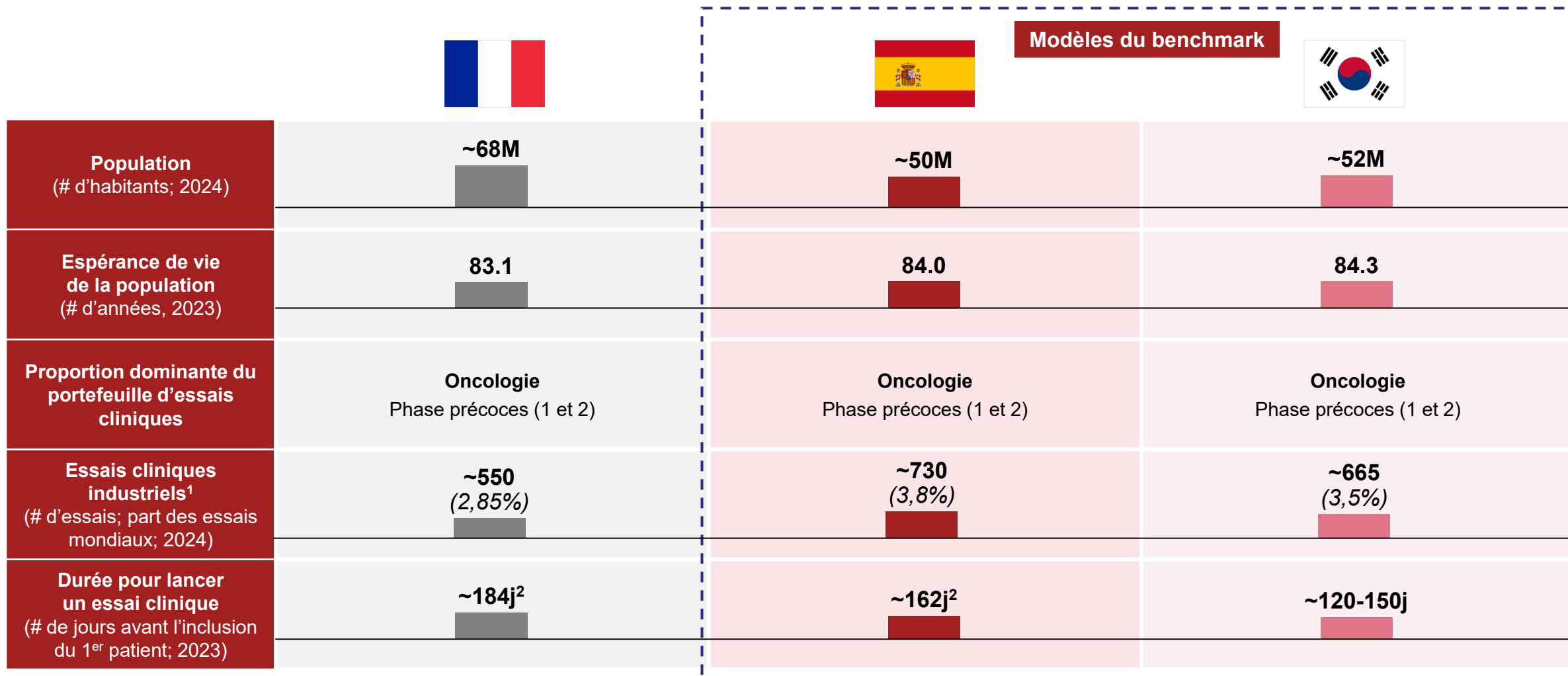


Commentaires

- La **part d'essais cliniques multinationaux avec des patients** réalisés dans les **pays européens** est en **baisse** en 2025 vs. les 2 années précédentes
- L'**Espagne** garde la **meilleure dynamique** sur les **essais cliniques en Europe** et participe à **64%** des nouveaux essais
- Les **4 autres pays** montrent une **participation proche** (autour de 50%)
- Pour favoriser les essais cliniques, des **dispositifs** ont récemment été **mis en place** :
 - **Au niveau de l'UE**, le projet pilote **FAST-EU1** (depuis fin janvier 2026) vise à **réduire les délais d'évaluation** pour les essais cliniques multinationaux
 - En **France**, un dispositif **fast-track** de l'ANSM (depuis mars 2026) **réduit le délai d'autorisation de 31 à 14 jours** pour les essais mono-nationaux de phase I et I/II concernant des médicaments innovants pour des maladies graves ou rares / invalidantes







L'Espagne et la Corée ont des modèles performants sur les essais cliniques avec une population et des aires thérapeutiques comparables à la France





Le modèle espagnol favorise un recrutement efficace et une mise en œuvre rapide, plaçant l'Espagne au 4^e rang mondial pour les EC commerciaux




Facteurs clés de succès du modèle espagnol

Synthèse des facteurs clés de succès du modèle espagnol	
 <p>Processus de démarrage des essais cliniques & réglementation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Démarrage rapide des essais (≈ 162 jours jusqu'au 1er patient) grâce à un pilotage national de la performance (projet BEST²), une coordination étroite avec les régulateurs et des processus harmonisés, appuyés par des équipes dédiées à la contractualisation et à la gestion des essais
 <p>Adressage des patients et coordination des flux</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitation de l'inclusion des patients via des outils digitaux intuitifs (Match Trial) et le rôle des associations de patients, réduisant les frictions d'accès • Orientation fluide des patients reposant sur le réflexe d'adressage des médecins, l'interconnexion des circuits régionaux et l'appui d'équipes de coordination spécialisées
 <p>Organisation des centres d'essais cliniques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Couverture nationale dense, structurée autour de hubs régionaux, garantissant un accès large et diversifié aux patients et une forte performance opérationnelle • Recentrage progressif des flux pour limiter la saturation des grands centres
 <p>Financements et fondations</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Financement majoritairement industriel (≈ 85 % des essais), largement réinvesti localement (≈ 70 % du surcoût hospitalier), et encadré par des équipes dédiées au sein des hôpitaux et fondations, contribuant à la structuration et à la dynamisation des essais cliniques commerciaux

4^e mondial et 1^e en Europe
en nombre d'essais cliniques industriels en 2024



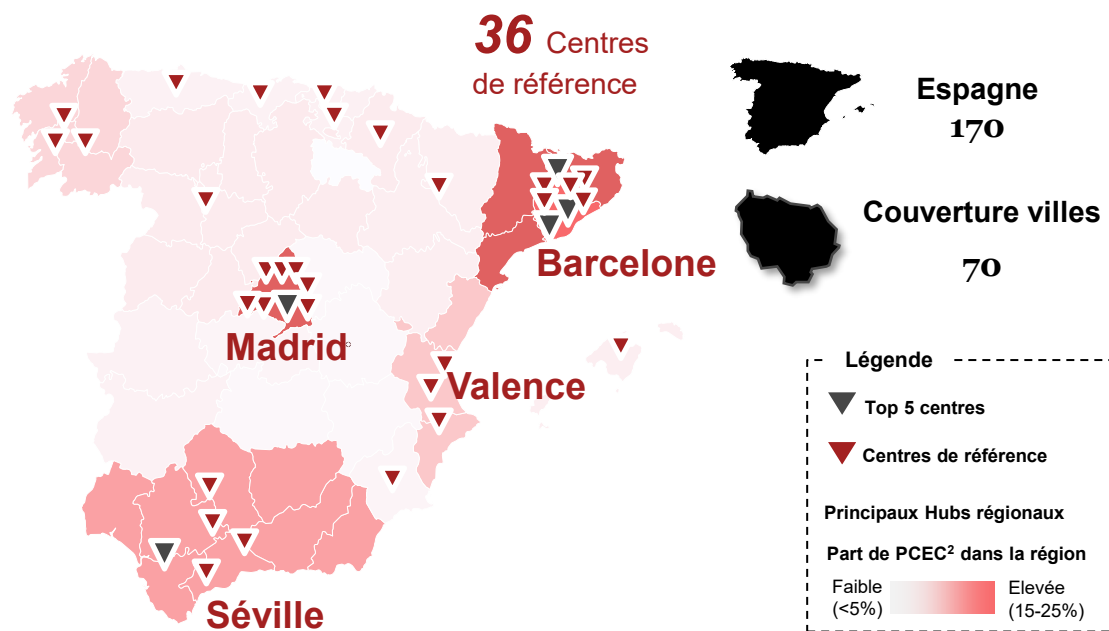
Facteurs d'attractivité pour les industriels

Inclusion¹		~95% des objectifs de recrutement atteints et un faible taux de centres ouverts avec peu ou pas de patients inclus
Vitesse¹		Mise en place rapide (162j d'inclusion 1 ^{er} patient en 2023), mais ralenti par les règlements européens (+13j vs. 2022)
Qualité de la donnée¹		Essais reconnus comme performants par les industriels sur la qualité des données et de la sélection patients

Un réseau national dense, soutenu par un fort financement industriel sont associés à un fort dynamisme des essais cliniques en Espagne

Facteurs clés de succès du modèle espagnol (zoom 1/2)

Les centres d'essais cliniques sont présents sur l'ensemble du territoire espagnol et s'organisent en réseau autour de hubs régionaux en 2025

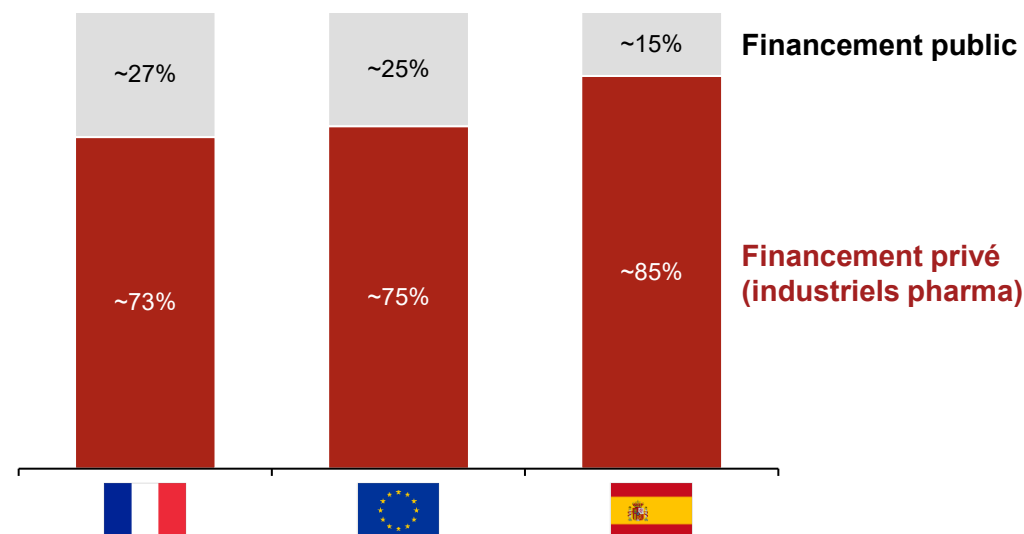


- Un **maillage national dense articulé en réseaux régionaux** qui permet un **accès large et diversifié aux patients** dans les **essais industriels**
- Une **concentration autour de hubs régionaux** qui a **longtemps permis d'optimiser la performance**, bien que la tendance soit de décentraliser les flux pour **réduire la saturation des centres**

Baromètre 360° de l'attractivité de la France pour l'industrie pharmaceutique
Strategy&

Le financement prépondérant des industriels pharmaceutiques explique le dynamisme des essais cliniques commerciaux en Espagne

Démarrages d'essais cliniques, par type de sponsors
% d'essais, 2022, Espagne, France et EEE¹



- **Financement majoritairement industriel** (~85 % des essais), largement **réinvesti localement** (~70 % du surcoût hospitalier versé par les sponsors aux centres)
- L'encadrement par des **équipes dédiées** au sein des hôpitaux et fondations, contribue à la **structuration et dynamisation des essais cliniques commerciaux**

Notes : 1) Espace Economique Européen ; 2) PCEC: Unités de recherche et d'essais cliniques

Sources : Etude PwC pour le Leem Benchmark sur les organisations efficaces en matière de recherche clinique (modèle Espagnol et Coréen), 2026



La facilité d'accès à l'information, une culture proactive envers les essais cliniques et l'organisation des réseaux d'hôpitaux simplifient l'adressage

Facteurs clés de succès du modèle espagnol (zoom 2/2)

Une information accessible et des relais patients normalisent la participation et réduisent les frictions d'inclusion



Registre public des EC

Accès patient libre et gratuit à la base REec¹, une source d'information très détaillée et intuitive, actualisée quasi quotidiennement par l'AEMPS



Associations de patients

Les associations de patients (regroupées en la plateforme POP²) jouent un rôle actif d'information et de formation et maintiennent un lien permanent avec les parties prenantes de l'écosystème (industriels, autorités, hôpitaux) via des réunions régulières, des ateliers et des conférences



Initiatives de sensibilisation

Des campagnes annuelles de sensibilisation du grand public (ex : INCLIVA sur la recherche translationnelle) financées par les industriels ou institutionnels, des congrès dédiés à la recherche clinique et une publicité autorisée permettent de soutenir le recrutement de patients



Perception positive des EC

« Les essais cliniques sont perçus comme une véritable opportunité de soins, portée par une confiance forte envers les spécialistes qui les accompagnent. » Entretien Expert



90% du grand public reconnaît les bénéfices des essais cliniques

L'adressage est rendu fluide grâce aux médecins qui adressent « par réflexe », aux circuits régionaux interconnectés et aux équipes dédiées

Les médecins de ville et spécialistes sont bien informés et orientent par réflexe...

...des équipes dédiées dans les hôpitaux facilitent l'adressage



Patients



MatchTrial



Médecins de ville



Centre investigateur



Centre coordinateur



Equipes de coordination

- Le REec¹ (ou le CTIS³) actualisé quotidiennement garantit aux médecins de ville une très bonne visibilité sur les essais en cours et l'usage de nouveaux outils de Matching (ex : MatchTrial en oncologie⁴) rendent l'orientation encore plus fluide
- Un réseau hospitalier régional interconnecté avec des systèmes (e.g., DME⁵ et outils de gestion) communs, fluidifie l'adressage entre les centres
- Des unités transverses dédiées aux essais cliniques qui évitent la gestion en silo au sein des hôpitaux et supervisent le recrutement des patients







Le modèle coréen, reconnu pour l'efficacité et la rapidité de son recrutement, positionne la Corée au 6^e rang mondial pour les EC commerciaux

Facteurs clés de succès du modèle sud-coréen



Synthèse des facteurs clés de succès du modèle sud-coréen




 <p>Réglementation et recrutement des patients</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Processus d'autorisation parallèles et accélérés, portés par des autorités facilitatrices, permettant un démarrage réglementaire rapide • Proximité patients-grands hôpitaux, favorisant l'adressage et l'adhésion, renforcée par des plateformes digitales intuitives facilitant l'accès à l'information
 <p>Organisation des centres d'essais cliniques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réseaux de centres hospitaliers de pointe concentrés à Séoul (>50 % de la population), créant un fort effet de masse critique • Intégration de groupes de centres spécialisés et mutualisation de plateformes technologiques, optimisant l'exécution des essais cliniques
 <p>Plateformes technologiques et pré-screening des patients</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Infrastructures technologiques intégrées au sein des centres majeurs (NGS¹, biobanques) • Profilage moléculaire quasi-systématique dans les parcours de soins, permettant un pré-screening très en amont des essais
 <p>Financements des infrastructures et de l'écosystème</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Convergence des financements venant des industriels pharmaceutiques (~90% des essais cliniques en 2024), des grands conglomérats et de l'Etat qui a fortement accéléré le développement de l'écosystème et des infrastructures technologiques dédiés aux essais cliniques commerciaux

Baromètre 360° de l'attractivité de la France pour l'industrie pharmaceutique
Strategy&

Notes : 1) Next Generation Sequencing ; 2) Scoring fondé sur les entretiens réalisés et la documentation disponible
Sources : Étude PwC pour le Leem Benchmark sur les organisations efficaces en matière de recherche clinique (modèle Espagnol et Coréen)



Facteurs d'attractivité pour les industriels

<p>Inclusion²</p>	 <p>La concentration de population autour des grands hôpitaux intégrés et la capacité de pré-screenings garantissent un recrutement fiable</p>
<p>Vitesse²</p>	 <p>Délais courts de mise en place des essais (~120-150j pour l'inclusion 1^{er} patient)</p>
<p>Qualité de la donnée²</p>	 <p>Bonne qualité de la donnée des essais cliniques reconnue par les industriels</p>

La Corée combine infrastructures intégrées permettant le pré-screening et une proximité du patient avec les hôpitaux facilitant leur adressage

Facteurs clés de succès du modèle sud-coréen (zoom)

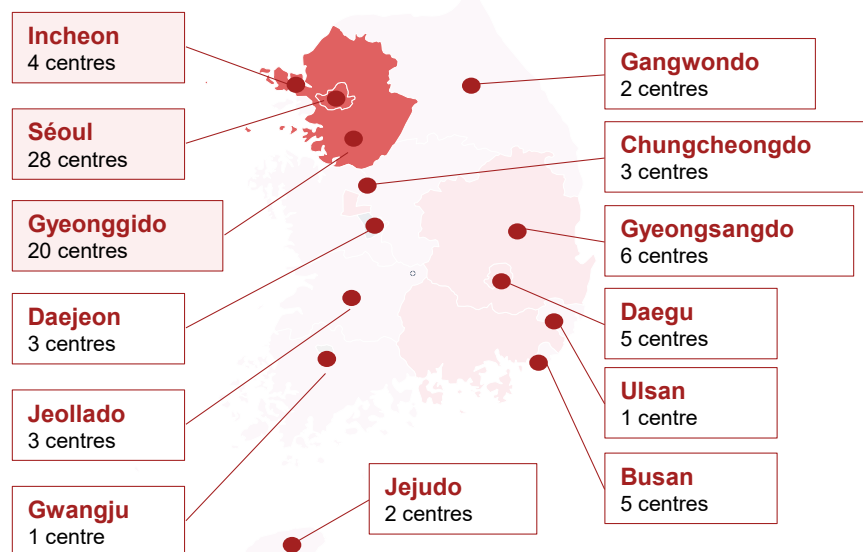
Le profilage moléculaire et les biobanques sont intégrés aux capacités des essais cliniques dans les centres hospitaliers majeurs

La proximité des patients avec les grands hôpitaux intermédiaires facilite un adressage direct et renforce leur adhésion aux essais cliniques

Répartition géographique des centres NGS¹

#, Octobre 2025, Corée du Sud

81 Centres agréés NGS



- La combinaison **NGS, biobanques et données cliniques** partagées au sein des groupements hospitaliers permet d'**identifier en amont des sous-populations moléculaires pertinentes pour des essais commerciaux ciblés** directement au niveau des centres investigateurs



Registre public des EC

En plus du CRIS¹, KoNECT propose un **portail national de participation aux essais cliniques (TrialForMe)** destiné au grand public centralisant l'information sur les essais cliniques, avec **contenus pédagogiques** et conseils personnalisés, **facilitant l'inclusion des patients**



Accès direct aux spécialistes

La **forte concentration urbaine** en Corée, où les hôpitaux majeurs sont facilement accessibles (avec peu de filtrage), **permet un accès direct aux spécialistes** sans l'intermédiaire des médecins de ville. Cela favorise l'adressage et **renforce la confiance des patients**



Perception positive des EC



83% des répondants jugent les **essais cliniques nécessaires**

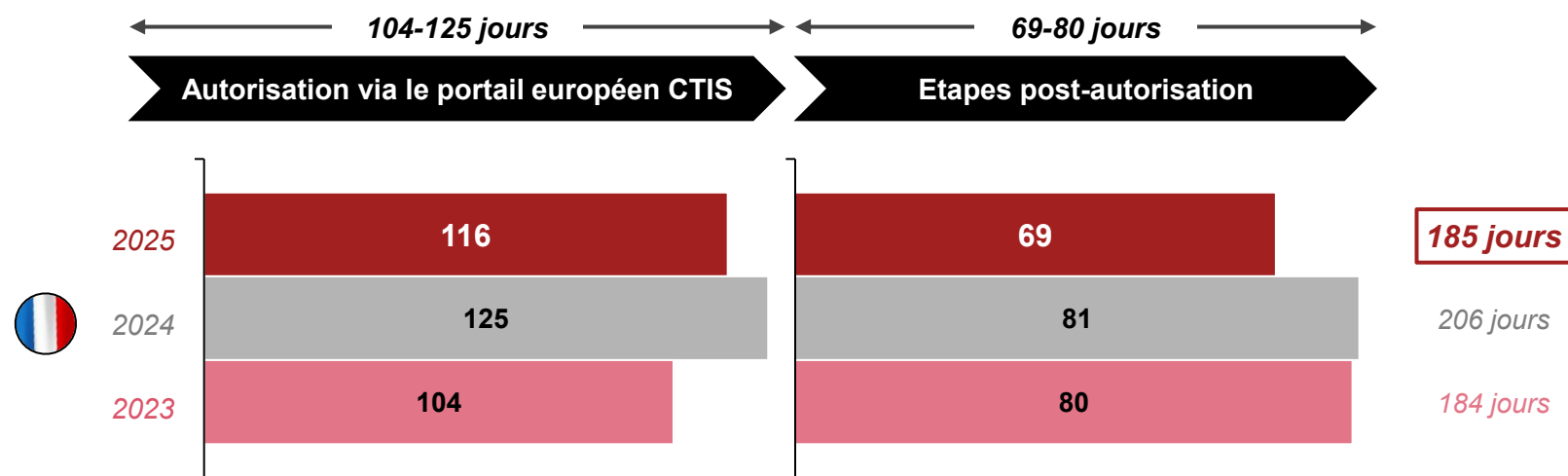


60% des répondants se déclarent **prêts à participer à un essai**

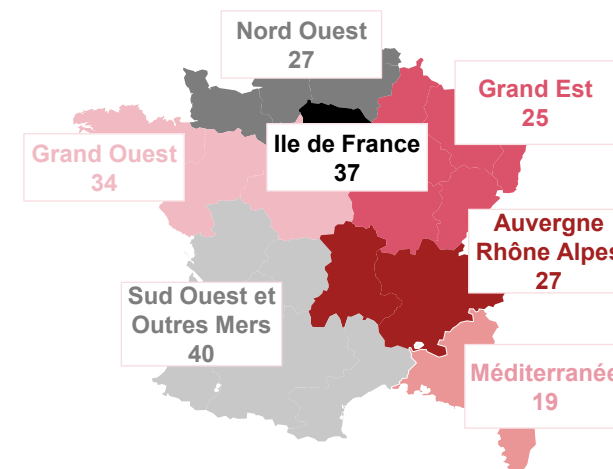


Le délai d'inclusion du 1^{er} patient dans un essai clinique est de 185 jours en 2025 avec l'objectif d'un délai réduit à 120 jours en France d'ici 2030

Procédure et délai pour inclure le 1^{er} patient dans un essai clinique



Ecosystème des établissements de santé #, 2025, France



Commentaires

- Depuis **janvier 2022**, le Règlement (UE) n°536/2014 impose une **soumission unique via le portail CTIS** avec une évaluation coordonnée entre États membres dans un **délai maximum de 106 jours**, toute nouvelle demande devant **obligatoirement passer par ce système** depuis **janvier 2023** et **l'ensemble des essais préexistants** devant y avoir migré avant **janvier 2025**
- La France s'est engagée d'ici 2030 à **réduire le délai total à 120 jours** en réduisant les délais d'autorisation, de contractualisation (via la convention unique) et d'organisation des centres
- La France a introduit en **mars 2026 un dispositif fast-track de l'autorisation jusqu'à l'inclusion**, de manière à inclure un 1^{er} patient en **40 jours** après la soumission de l'essai

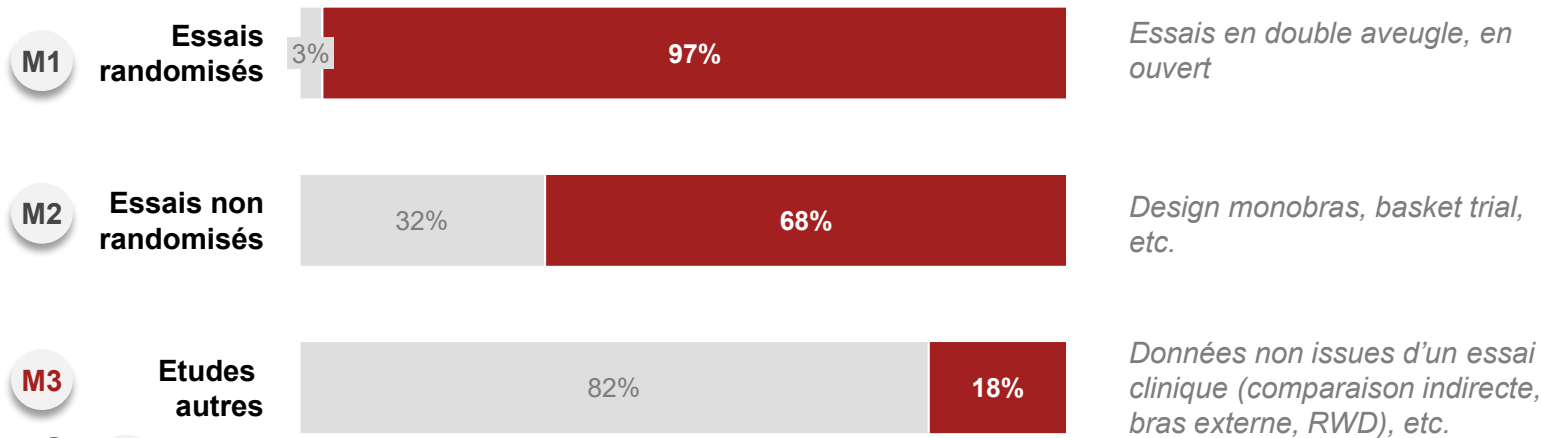


La recevabilité par la HAS des études hors essais cliniques est faible vs. les essais cliniques (randomisés ou non)

Recevabilité des études

Recevabilité des études soumises¹ par les industriels à la HAS, par catégorie pour mener les essais cliniques

%, période de dépôt 2023-2025



M3

MALADIES RARES

- Etudes observationnelles ou comparaisons indirectes : 21% des études dont 25% recevables
- Phases I, I/II : 9% des études dont 60% recevables

CANCERS

- Comparaisons indirectes : 21% des études dont 4% recevables
- Phases I, I/II : 17% des études dont 77% recevables

Commentaires

- La **nouvelle doctrine** de la **Commission de la Transparence (2023-2025)** prévoit un volet sur les **méthodologies alternatives** (essais monobras, basket trials, RWD, comparaisons indirectes etc.)
- Entre **2023-2025**, la **HAS a quasi-systématiquement pris en compte dans ses avis les essais randomisés (97%)** et une majorité des **essais non randomisés (68%)**
- Toutefois, **82%** des « **études autres** » (intégrant partiellement ou totalement des données hors essais cliniques) n'ont **pas été recevables**
- Ces dernières sont **particulièrement utilisées** pour les **maladies rares** (40% des études soumises) pour lesquelles les approches classiques ne sont pas possibles²



Selon l'enquête, la simplification administrative, les incitations fiscales et l'accès aux données renforceraient l'attractivité de la R&D

Investissements R&D



Enquête

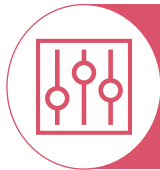
Proposition de mesures pour dynamiser l'attractivité de la France pour les essais cliniques

Quelles sont selon vous les mesures incitatives et pistes d'amélioration à explorer avec les pouvoirs publics pour améliorer l'attractivité pour la R&D pharma sur le territoire ?



Simplifier et accélérer la recherche clinique

- Déployer les **procédures d'autorisation accélérées** aux essais de **phases précoces multinationaux**
- Réformer la "**convention unique**" pour la rendre plus simple et rapide (**approche au forfait, interface digitalisée**)
- Faciliter le déploiement des **essais décentralisés** sur le territoire au plus près des patients (**consentement électronique**)



Sécuriser l'environnement fiscal et récompenser l'investissement R&D

- Faire des **investissements en R&D** et de la **participation aux essais** un **critère** dans la **négociation du prix des médicaments**
- Mettre en place une **mesure incitative** où le **niveau de participation** de la France aux essais cliniques (nombre de patients inclus) est **corrélé à des avantages dans la fixation du prix**, comme le fait le modèle allemand
- **Pérenniser et moderniser le dispositif CIR** en garantissant la stabilité de ses règles et en étendant son périmètre pour mieux couvrir les phases cliniques tardives



Faciliter l'accès aux données de santé et leur valorisation

- **Réduire significativement les délais** et **simplifier les procédures d'accès** aux **bases de données nationales** (SNDS, Health Data Hub)
- Assurer la **reconnaissance par la HAS** des résultats issus des **analyses des données en vie réelle**

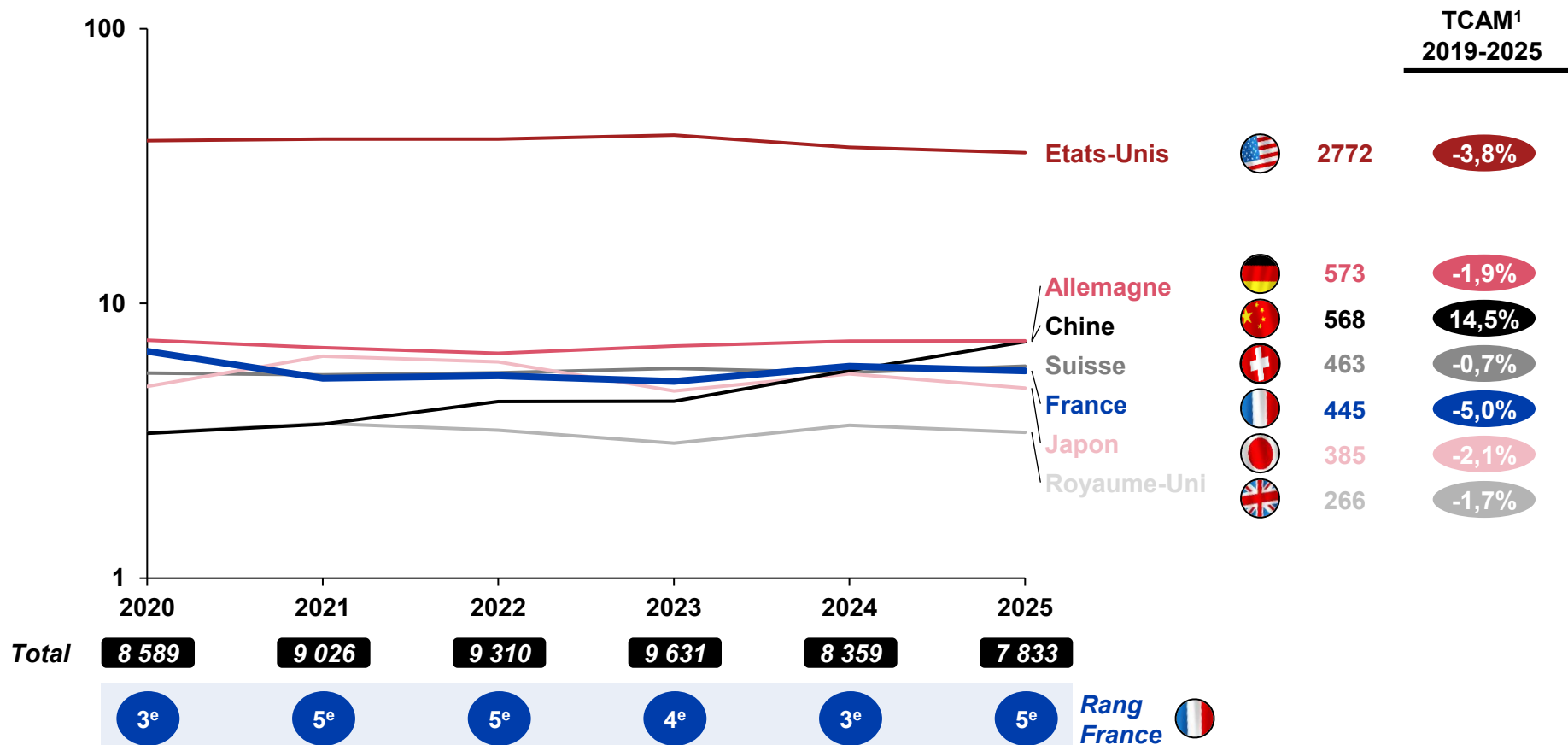


La France descend au 5^{ème} rang mondial avec 445 brevets déposés en Europe en 2025, dépassée par la Suisse et la Chine

Nombre de brevets déposés en Europe

Top 7 pays d'origine de dépôt des brevets pharmaceutiques en Europe

#, 2020-2025



Commentaires

- Le nombre de brevets déposés en Europe pour les produits pharmaceutiques est en baisse pour la 2^e année consécutive (-6% entre 2024-25 et -13% entre 2023-24)
- En 2025, la France descend à la 3^{ème} place européenne avec une légère baisse du nombre de brevets déposés (-5% par rapport à 2024) alors que ce nombre était stable depuis 2022
- En 2025, la France se positionne au 5^{ème} rang mondial, dépassée par la Suisse et la Chine, dont le nombre de brevets déposés par cette dernière en Europe augmente significativement depuis 5 ans (+15% par an en moyenne)



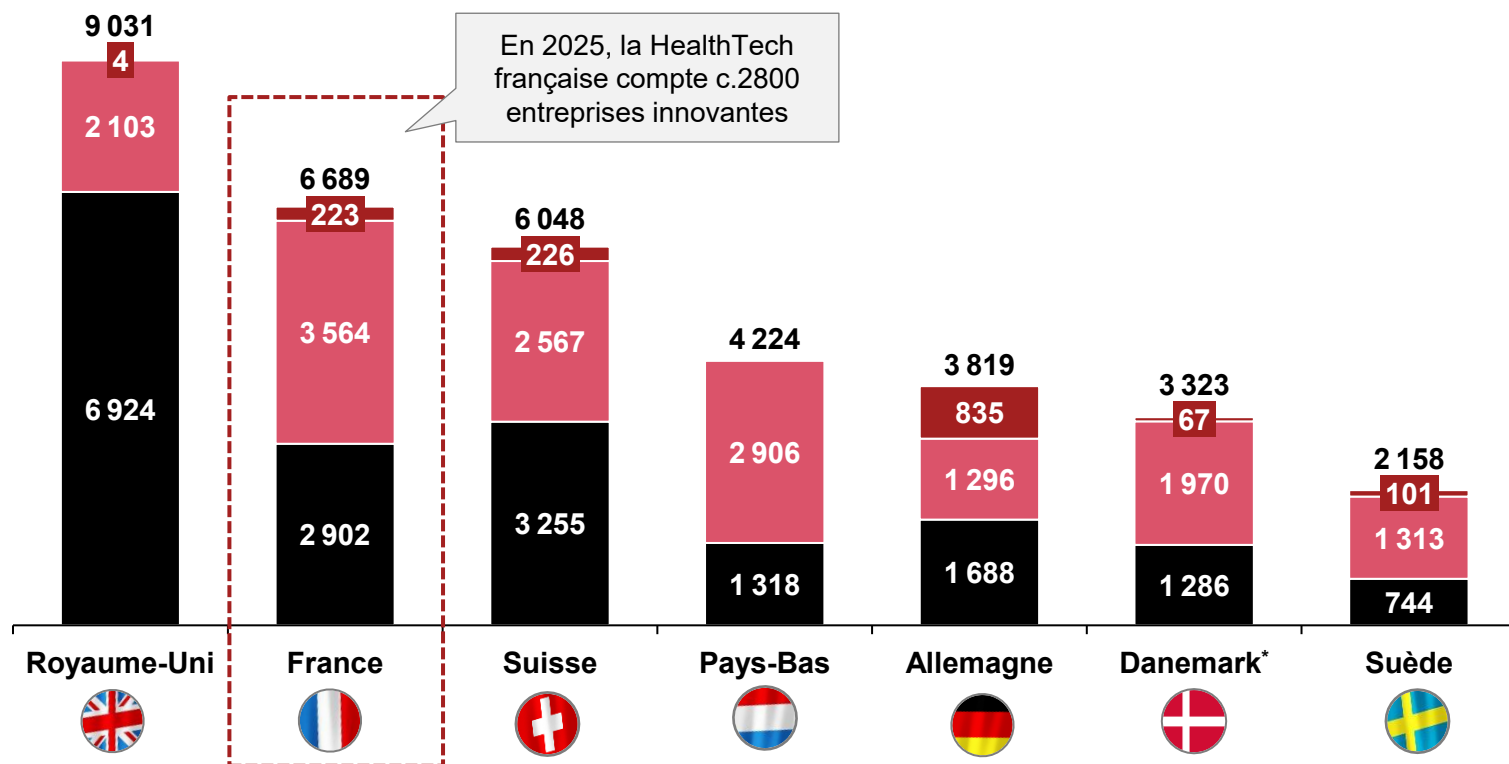
La France reste 2^{ème} en Europe en montants levés par les entreprises de la HealthTech et 1^{ère} en nombre d'opérations tous types de financements

Dynamique de la HealthTech

Montants levés par les entreprises de la HealthTech¹ en cumulé de 2023 à 2025 par pays d'incorporation

Millions d'€, période cumulée 2023-2025

■ Capital Risque ■ Refinancement ■ IPO



Commentaires

- Le Royaume-Uni (#1), la France (#2) et la Suisse (#3) conservent leur leadership en Europe et la France affiche une hausse du nombre d'opérations, malgré un repli de 9 % des montants levés
- Le capital-risque reste le principal moteur de financement en Europe : en France, et progresse de +13 % en 2025 (3^e position) après une année 2024 record et atteint 1 Md€, il se situe en cumul 2023-25, derrière le Royaume-Uni et la Suisse mais avec un ticket moyen qui reste plus faible (croissance tirée par le volume d'opérations)
- La France reste #1 en refinancements en 2025 portée par plusieurs opérations majeures²
- Les IPO sont rares en Europe : 7 en 2025 (vs. 5 en 2024), 0,9 Mds€ levés, dont l'IPO du fleuron allemand Ottobock (808 M€) ; aucune IPO en France pour la 2^e année consécutive



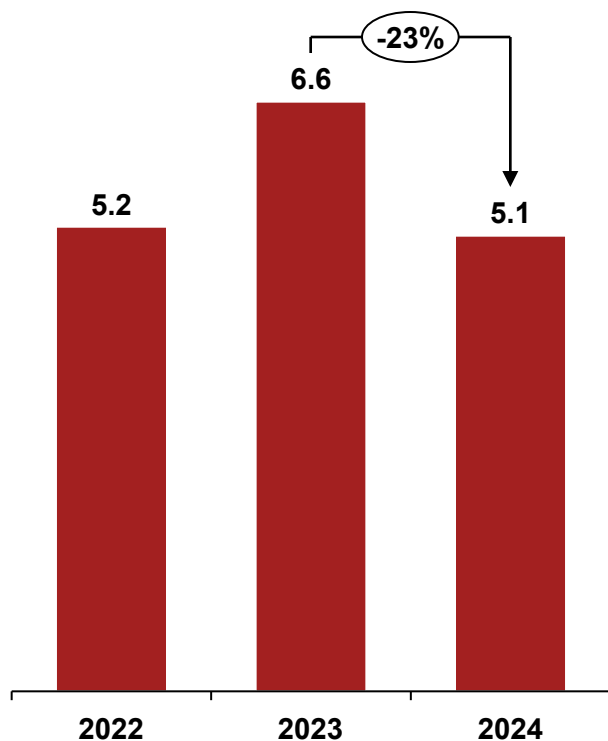
La dynamique de la HealthTech en France se conserve malgré un ralentissement de l'activité lié à des difficultés de financement

Dynamique de la HealthTech en France

Chiffre d'affaires moyen des entreprises de la HealthTech¹ en France

M€, 2022-2024

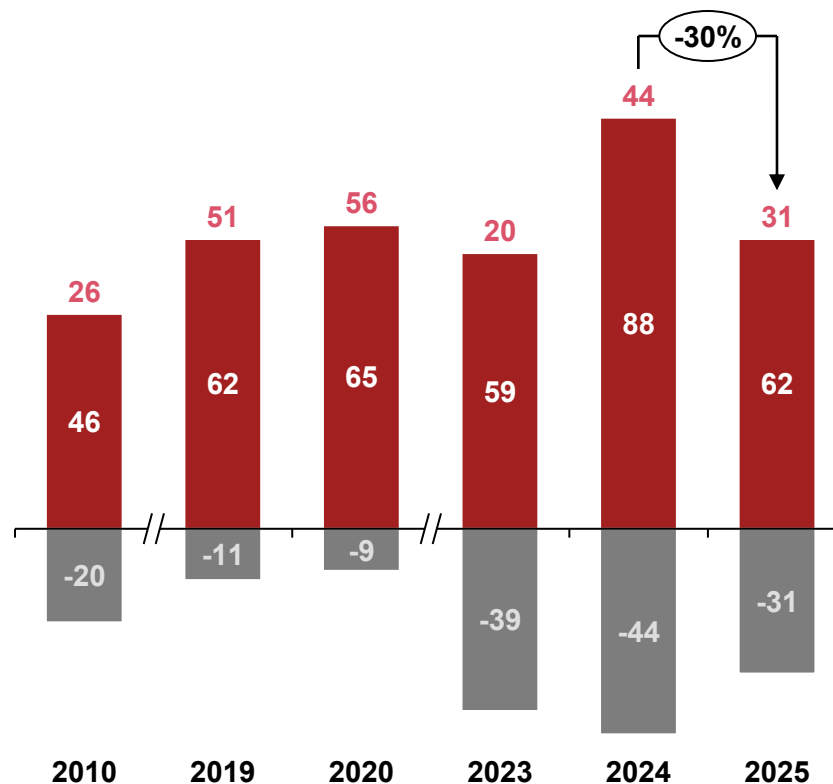
■ Chiffre d'affaires healtech



Evolution du nombre de créations et de liquidations d'entreprises de biotechnologies en France

#, 2010-2025

■ # de création ■ # de liquidation



Commentaires

- Le **chiffre d'affaires moyen** des entreprises de **Healthtech** en **France** est en **baisse** (**5,1 M€** en 2024 vs. **6,6 M€** en 2023) et témoigne d'un **contexte national et international complexe** où les **difficultés de financement** sont présentes
- L'essentiel de la **croissance du secteur en France** est porté par les **entreprises de biotechnologies** qui représentent **52% du chiffre d'affaires total de la HealthTech** en 2024
- Le secteur **conserve son dynamisme en 2025**, malgré un contexte économique et financier tendu depuis 2023, avec une **stabilisation des créations d'entreprise**, reflet d'un écosystème qui gagne en **maturité** (10 ans d'âge moyen)
- Le **nombre de liquidations** des Biotech est en **baisse de -30% vs. 2024**

Les données de santé sont utilisées tout au long du cycle de vie du médicament, leur accès et leur interopérabilité sont clés

Usage des données de santé¹

		Recherche	Essais cliniques	Evaluation AMM & prix	Post Commercialisation & Pharmacovigilance	Optimisation & Maturation
SNDS²	Information sur les remboursements de soins, médicaments et les hospitalisations sur la majorité de la population française	<ul style="list-style-type: none"> Etude épidémiologique Estimation de la population cible et des caractéristiques des patients potentiels 	<ul style="list-style-type: none"> Identification des centres partenaires et des patients qui seront inclus dans l'essai clinique 	<ul style="list-style-type: none"> Analyse économique de la maladie (ressources et coûts) Evaluation de la taille de la population et compréhension de ses caractéristiques Définition du parcours de soin 	<ul style="list-style-type: none"> Demande d'étude post – inscription par HAS Caractéristiques des patients traités et comorbidités Analyse de l'efficacité et de la tolérance du traitement Analyse des coûts et de l'utilisation des ressources liés aux traitements 	<ul style="list-style-type: none"> Renégociation et réévaluation du médicament ainsi que du potentiel d'extension d'indication Etude des séquences thérapeutiques
Registres	Recueil continu et exhaustif de données nominatives avec un focus spécifique sur certaines maladies ou traitements	<ul style="list-style-type: none"> Etude épidémiologique et histoire de maladie Compréhension de la population cible 	<ul style="list-style-type: none"> Création de groupes de comparaison (historique et synthétique) 	<ul style="list-style-type: none"> Comparateurs cliniques pertinents Evaluation de la transposabilité de l'essai clinique Analyse de l'impact sur la qualité de vie 	<ul style="list-style-type: none"> Suivi de long terme de l'utilisation du traitement selon le schéma thérapeutique Demande d'étude post – inscription par HAS Etude d'efficacité 	<ul style="list-style-type: none"> Compréhension des nouvelles populations ou sous-populations d'intérêts Etude de l'efficacité en vie réelle
Cohortes	Etudes épidémiologiques suivants des populations sur de longues périodes selon un protocole de recherche établi	<ul style="list-style-type: none"> Etude épidémiologique et histoire de la maladie Identification des populations et biomarqueurs cibles Compréhension des facteurs de risques 	<ul style="list-style-type: none"> Création de groupes de comparaison Analyse de l'impact sur la qualité de vie Optimisation des critères d'inclusion des protocoles de recherche clinique 	<ul style="list-style-type: none"> Comparateurs cliniques pertinents Evaluation de la transposabilité de l'essai Caractéristiques des patients Analyse de l'impact sur la qualité de vie 	<ul style="list-style-type: none"> Identification de sous populations d'intérêts Analyse de l'efficacité et de la tolérance du traitement Analyse de la satisfaction du patient et de l'impact sur sa qualité de vie 	<ul style="list-style-type: none"> Compréhension des nouvelles populations ou sous-populations d'intérêts Analyse de l'efficacité et de la tolérance du traitement en vie réelle (dont qualité de vie)



Le patrimoine de données de santé très riche et complet de la France représente un atout stratégique

Atouts de la France sur les données de santé (non-exhaustif)

Atouts structurels de la France



Base SNDS

Exhaustivité populationnelle sur 67M d'habitants dans une base unique avec **20 ans de profondeur** sur les **données médico-administratives** et une **bonne qualité de données**



Densité du patrimoine

Patrimoine dense de ~110 registres, 330 cohortes et 63 EDS autorisés avec une **dynamique EDS hospitaliers croissante**



Gouvernance européenne

Haut niveau de gouvernance des données selon l'OCDE (CNIL, CESREES, HDH) avec l'un des cadres institutionnels les plus structurés d'Europe et une position de **leadership dans la construction de l'EHDS** (coordinateur HealthData@EU)



Recherche

Renommée mondiale en mathématiques (13 médailles Fields — n°1 mondial ex-aequo avec les USA, ~4 000 chercheurs), un **écosystème IA parmi les plus dynamiques d'Europe** (~12 400 publications/an, 8 500 chercheurs) et des **champions mondiaux nés en France** (Mistral AI, Owkin)

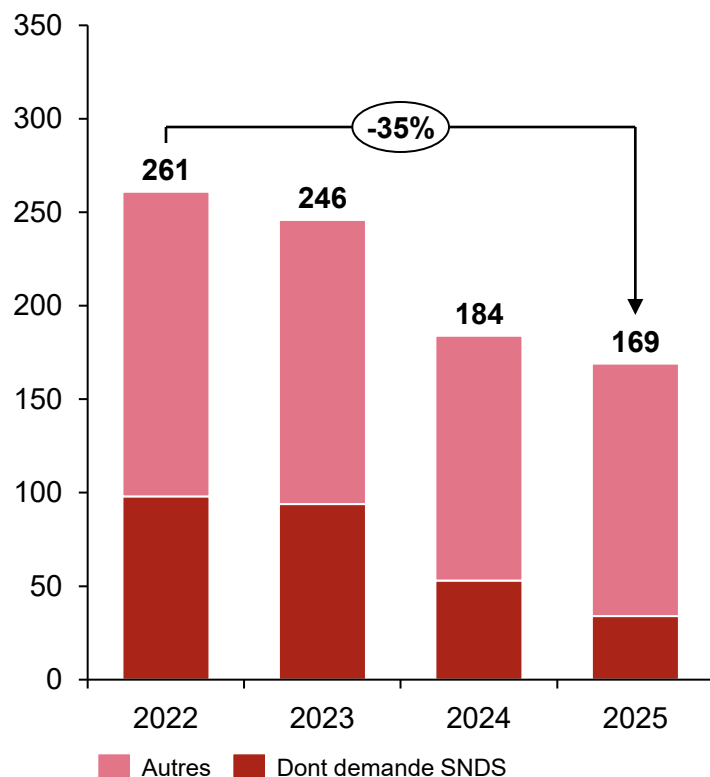


Le nombre de demandes des entreprises du médicament pour l'usage secondaire des données de santé a baissé de ~35% depuis 2022

Dépôts de demandes pour l'usage secondaire des données de santé

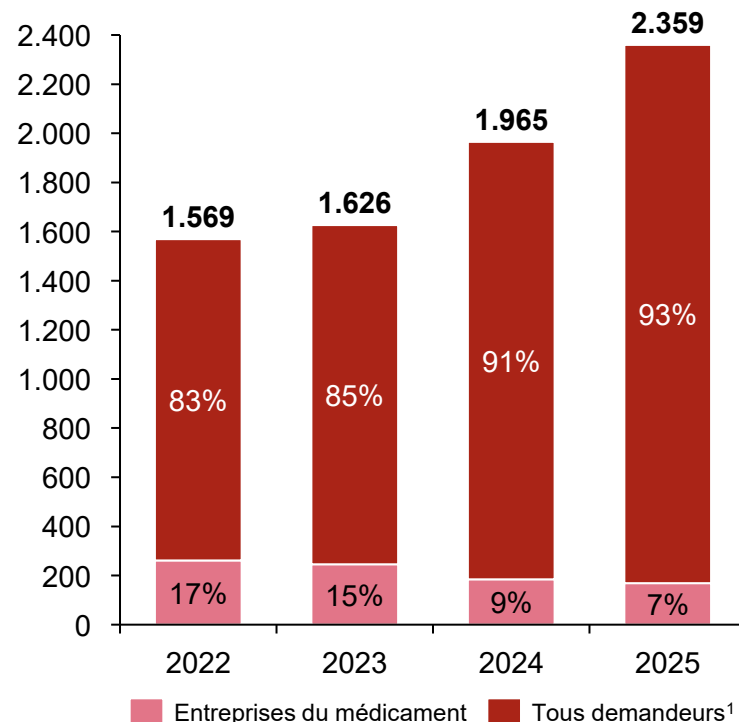
Evolution du nombre de demandes pour l'usage secondaire des données de santé

#, 2022-2025



Evolution de la part des demandes des Entreprises du médicament pour l'accès aux données

#, 2022-2025

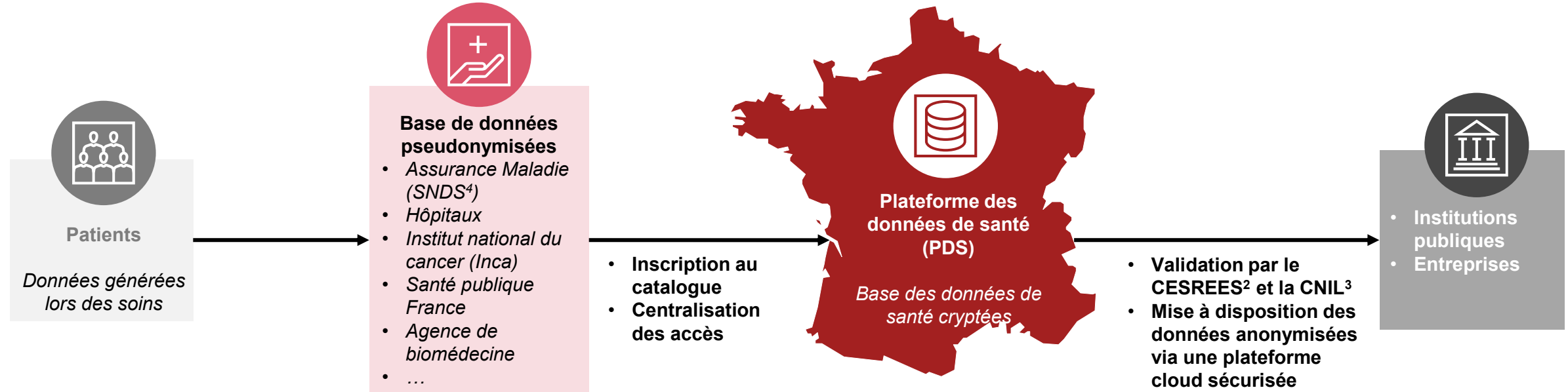


Commentaires

- **Baisse structurelle du volume de demandes déposées par les entreprises de médicament pour l'usage secondaire des données de santé depuis 2022 (-35%)**
- En outre, la **part de demandes des entreprises du médicament** baisse significativement (**5% du total en 2025 vs. 17% en 2022**)
- Certains **freins limitent la capacité** de la France à **exploiter pleinement son potentiel** en matière de **données de santé**, notamment :
 - **Délais d'accès aux données longs** (> 1 an en moyenne)
 - **Chaînage à renforcer** (difficultés d'interopérabilité)
 - **Incomplétude des données** (absence de bases sur certaines aires thérapeutiques, données médicales etc.)

La bascule prévue en 2027 de la Plateforme des données de santé¹ vers un cloud souverain a pour ambition de mieux exploiter le potentiel du SNDS

Plateforme des données de santé



Commentaires

- La PDS est une **plateforme publique** créée par arrêté en **2019** (sous le nom Health Data Hub) pour **centraliser, structurer et mettre à disposition les données de santé françaises** à des fins de **recherche, d'innovation et de pilotage des politiques publiques**
- Aujourd'hui, la PDS **centralise les demandes d'accès aux données** et **accompagne les porteurs de projets**, mais la **mise à disposition effective des données** reste **à la main des différents organismes producteurs** (CNAM pour le SNDS)
- Le **retard de la mise à disposition des données** sur la PDS est dû notamment au **choix de l'hébergeur (Azure Microsoft)** : la **migration directe vers un cloud souverain** (Scaleway) qualifié **SecNumCloud** par l'ANSSI⁵ est attendue d'ici **en 2027** et permettra à la PDS d'**héberger une copie du SNDS**

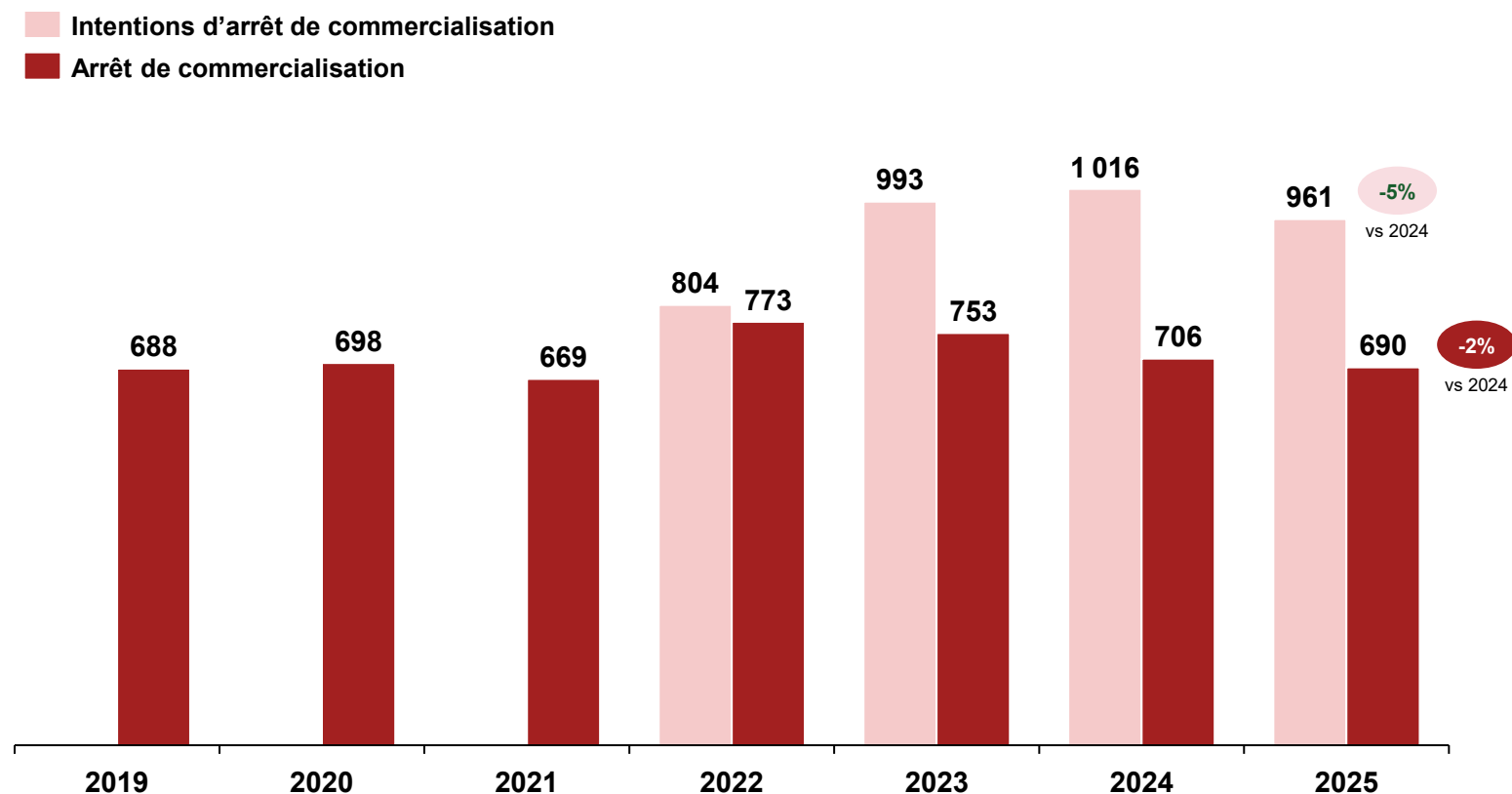


Les déclarations d'intention d'arrêt de commercialisation et les arrêts de commercialisation ont diminué cette année

Arrêts de commercialisation

Evolution du nombre d'arrêts de commercialisation entre 2019 et 2025¹

#, 2019-2025



Commentaires²

- Parmi les laboratoires pharmaceutiques répondants, près de **60%** d'entre eux ont décidé l'**arrêt de commercialisation** de certaines présentations au cours des 3 dernières années
- Sur les **arrêts de commercialisation** signalés par les répondants en **2025**, une **grande majorité des indications** concernées sont des **MITM**
- Les arrêts sont majoritairement dictés selon les répondants par un duo de raisons interdépendantes : la **perte de rentabilité économique** qui entraîne la **décision stratégique de rationalisation** du portefeuille

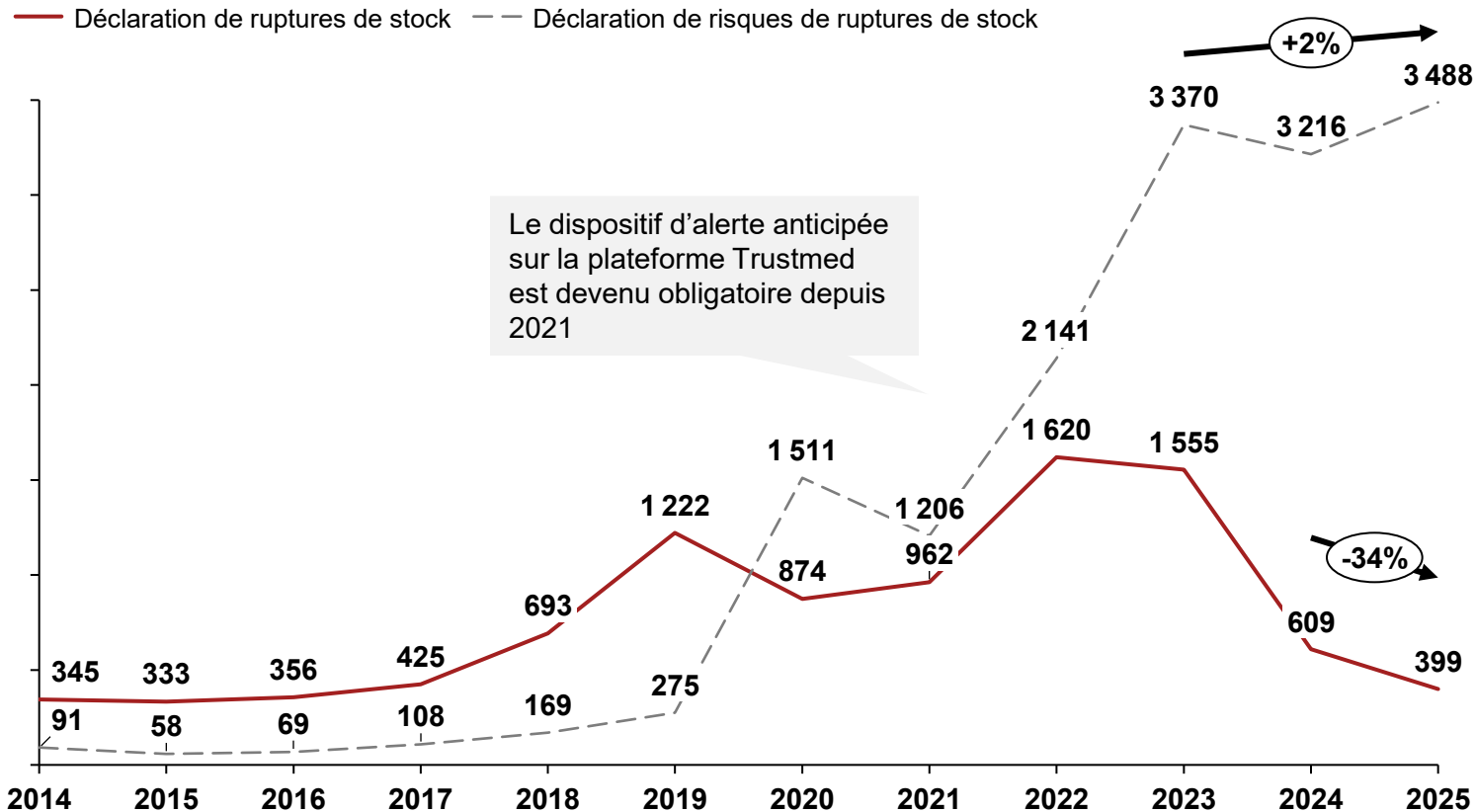


La lutte contre les ruptures de stock se poursuit ; les ruptures baissent de 34% en 2025 et retrouvent des niveaux de 2017

Ruptures & risques de ruptures de stock

Déclarations de ruptures et risques de rupture de stock de médicaments

#, 2014-2025



Commentaires adhérents

- Les déclarations de **ruptures de stock** retrouvent leur **niveau de 2017** (399 en 2025 vs. 425 en 2017)
- Cette **baisse s'explique notamment par** : (i) une **meilleure organisation de gestion des risques de rupture en interne**, (ii) le développement des **capacités de production** et (iii) l'efficacité des **mesures prises en collaboration entre l'ANSM et les laboratoires pharmaceutiques**
- En 2025, les **laboratoires répondants¹** qui rapportent des ruptures (60% sont des Grandes Entreprises) ont identifié comme **causes principales ou majeures** : (i) des **capacités de production insuffisantes** et (ii) une **augmentation des volumes** (augmentation des ventes et rupture d'un concurrent sur le marché)
- La **durée moyenne des ruptures** avant remise à disposition est estimée à **49 jours en 2025** selon l'enquête



La multiplicité des listes de médicaments suivies par les autorités crée une complexité supp. pour la gestion des ruptures par les industriels

Médicaments essentiels, critiques et MITM

Médicaments jugés **essentiels** par le **Ministère de la Santé français**, visant à **garantir leur disponibilité** et à prévenir les pénuries



620 substances actives dites 'essentiels' correspondant à **~6500 médicaments² essentiels**

Médicaments **critiques** pour l'**Union Européenne** dont l'**approvisionnement doit être priorisé** pour éviter les pénuries



299 substances actives dites 'critiques' pour l'**Union Européenne (Union List of Critical Medicines)**

Médicaments pour lesquels une **interruption de traitement pourrait mettre en danger la vie des patients** ou représenter une perte de chance importante, **nécessitant des mesures spécifiques pour assurer leur disponibilité**



1278 substances actives dites d'**Intérêt Thérapeutique Majeur (MITM)** correspondant à **~8100 médicaments² MITM**

Sur les 620 substances actives¹ de la liste française de médicaments essentiels, **70% sont spécifiques à la France** et **30% sont repris de la liste de médicaments critiques de l'Union Européenne**

- Sur les 1278 substances actives¹ de la liste MITM, **80% sont spécifiques à la France** et **20% sont repris de la liste de médicaments critiques de l'Union Européenne**
- Le nombre de **substances actives MITM** représente **plus de 50% du nombre total de substances actives commercialisées** (~13500 CIS)

Agenda

Accès au progrès

Dynamisme économique

Réputation et Valeur politique et Sociétale du médicament



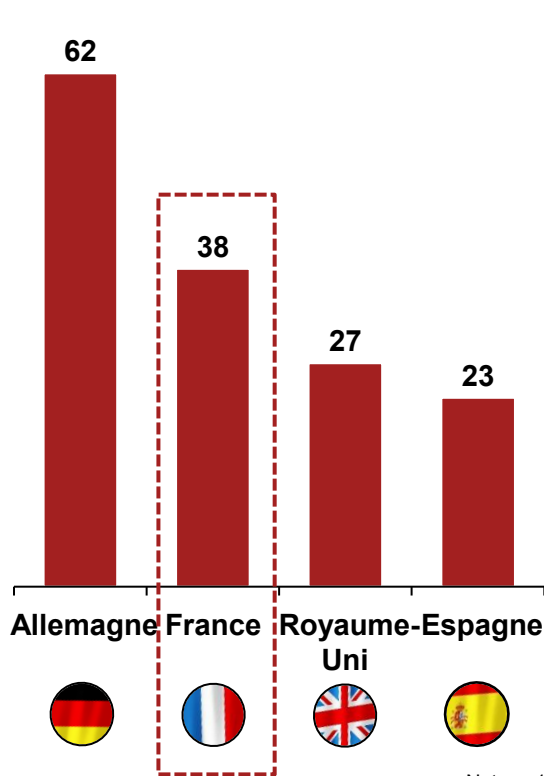


La France reste le 2ème plus gros marché pharmaceutique en Europe en valeur derrière l'Allemagne

Taille du marché

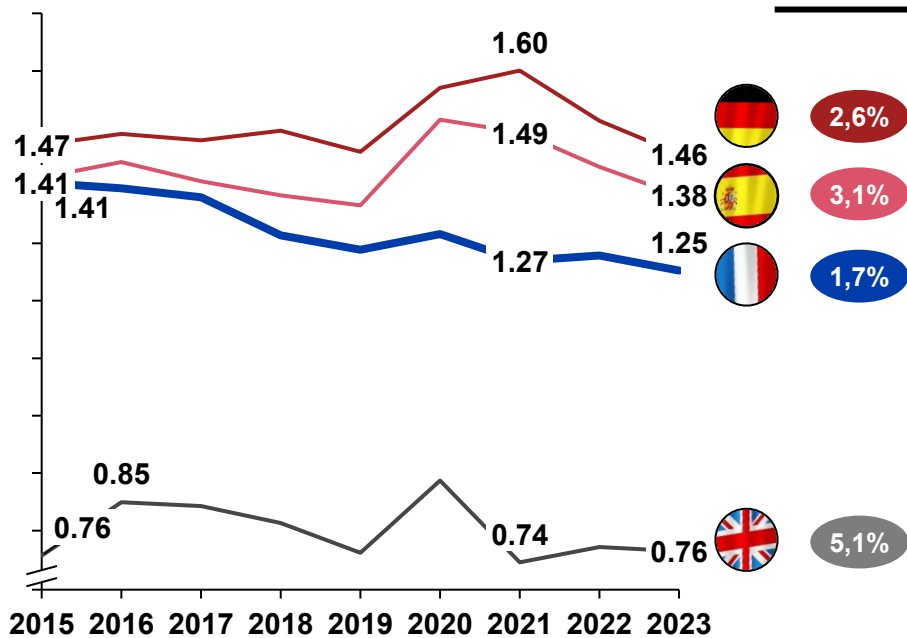
Comparaison européenne des dépenses pharmaceutiques en ville¹²

Milliards d'€ courants, 2023



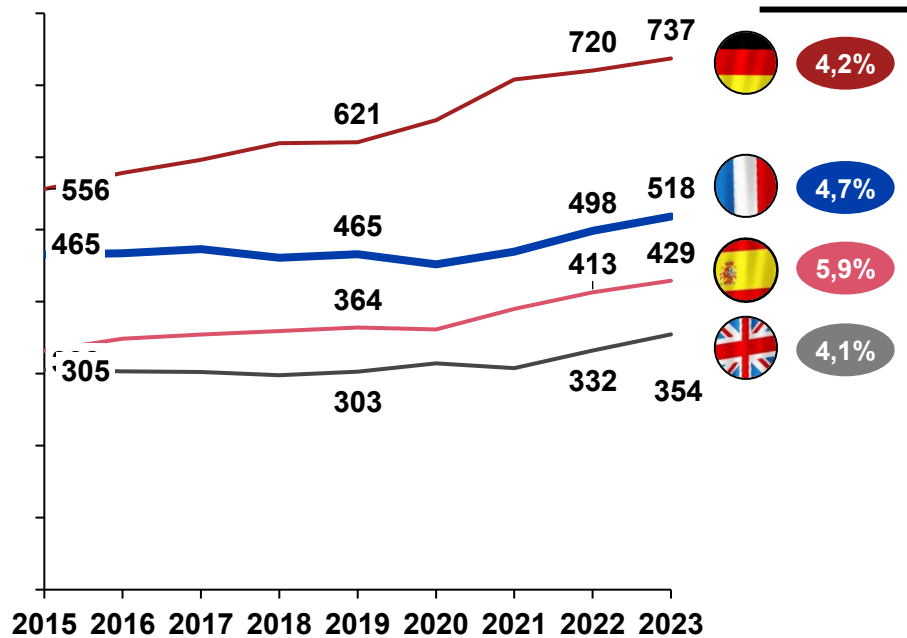
Comparaison européenne des dépenses pharmaceutiques en % du PIB¹²

%, 2015-2023



Comparaison européenne des dépenses pharmaceutiques par habitant¹²

€ courants par habitant, 2015-2023



TCAM³
2020-2023

TCAM³
2020-2023

Notes : 1) Les dépenses pharmaceutiques sont définies selon la nomenclature de l'OCDE comme la somme des dépenses de médicaments prescrits (HC511) et médicaments hors prescription (HC512). Les consommables (HC513) ne sont pas pris en compte ; 2) Les dépenses pharmaceutiques incluent les marges des grossistes et des détaillants et la taxe sur la valeur ajoutée. Les dépenses concernent, dans la plupart des pays, les dépenses nettes, c'est-à-dire prenant en compte les éventuelles remises accordées par les fabricants, les grossistes ou les pharmacies. Les produits pharmaceutiques consommés dans les hôpitaux et autres établissements de soins sont exclus ; 3) TCAM : taux de croissance annuel moyen
Sources : OCDE, PwC Strategy&

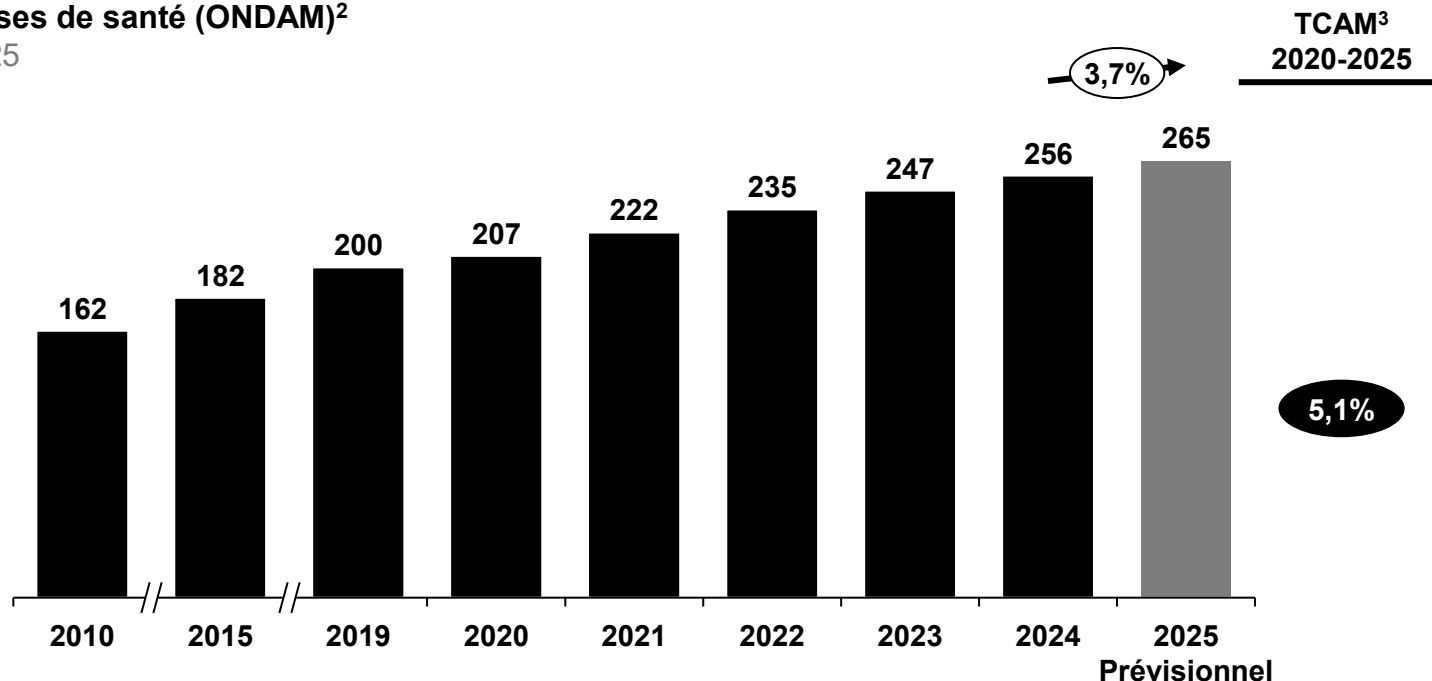


Le chiffre d'affaires régulé des médicaments a atteint 24 Mds€ en 2025, tandis que leur part dans les dépenses de santé est restée stable à 9 %

Dépenses de santé et médicaments remboursés

Evolution des dépenses de santé (ONDAM)²

Milliards d'€, 2010-2025



Commentaires	
•	Les dépenses de santé (ONDAM) ont augmenté de manière structurelle (+5,1% par an en moyenne depuis 2020) , tirées par les soins de ville et hospitaliers
•	On observe toutefois un ralentissement du rythme de croissance (3,6-3,7%) porté par des efforts de régulation depuis 2023 du gouvernement pour maîtriser les dépenses horizon 2029 (PLFSS 2026)
•	La part du médicament dans l'ONDAM se stabilise autour de 9%

Chiffre d'affaires des médicaments régulé¹, net remboursé par les régimes de base¹ (Mds d'€)



Part des dépenses de santé (%)



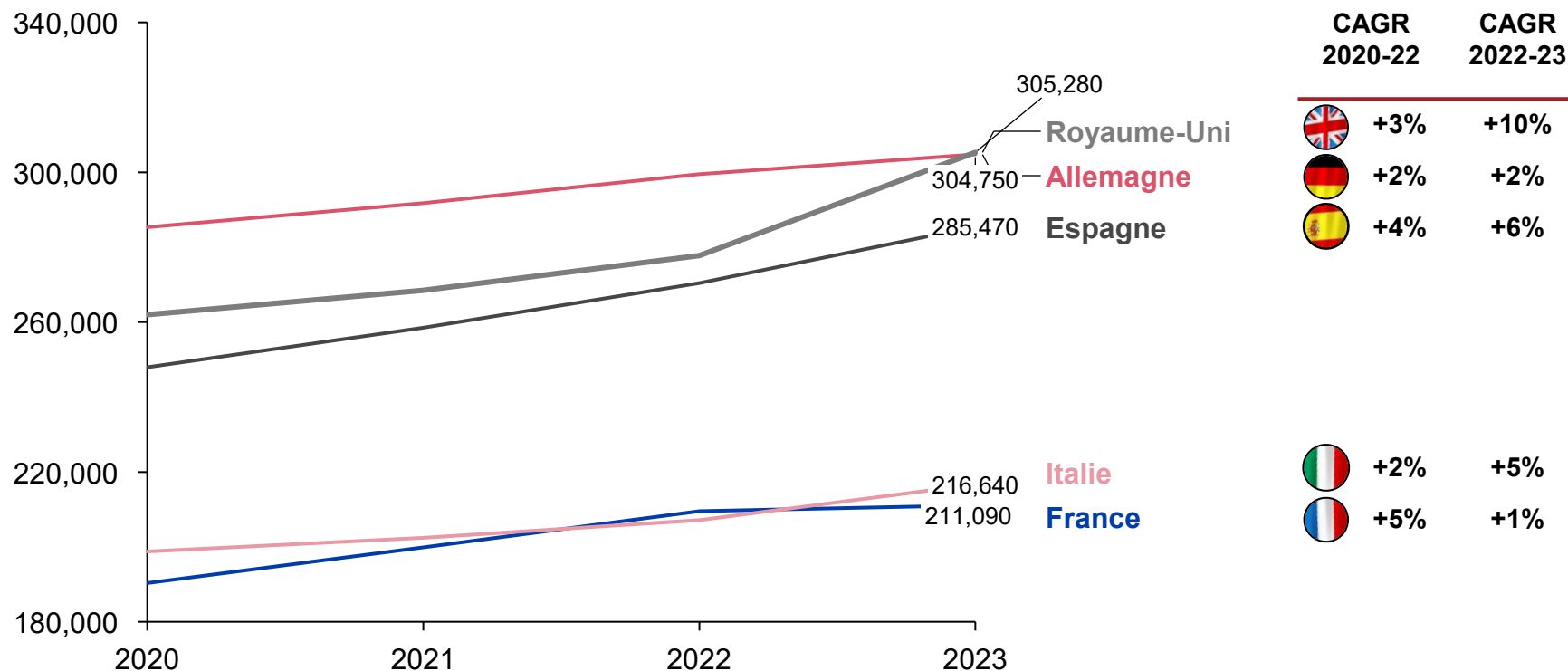


La France est le pays dont la consommation de médicaments par habitant est la plus faible en Europe de l'Ouest

Consommation de médicaments

Evolution de la consommation de médicaments

Dose journalière définie (DDD*) pour 100 000 habitants, 2023



	CAGR 2020-22	CAGR 2022-23
	+3%	+10%
	+2%	+2%
	+4%	+6%
	+2%	+5%
	+5%	+1%

Commentaires

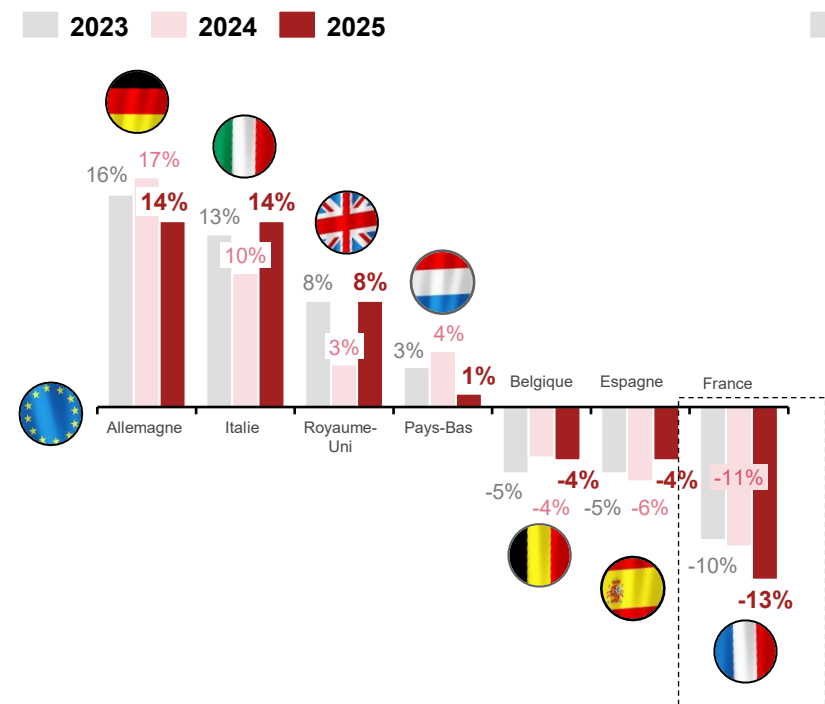
- Le **rythme de croissance de la consommation de médicaments (en DDD) s'est ralenti à 1% entre 2022-2023 (vs. 5% de croissance annuelle moyenne entre 2020-2023)** après un pic atteint en 2022 durant la période COVID
- À l'inverse, la **consommation progresse de manière plus soutenue au Royaume-Uni, en Espagne et en Italie** depuis 2022
- Comparativement aux pays étudiés, la **consommation de médicaments pour le système cardiovasculaire** (bêta-bloquants, antihypertenseurs) est **nettement inférieure en France** alors qu'elle est **nettement supérieure pour les anxiolytiques et médicaments pour le sang** (antithrombotiques)



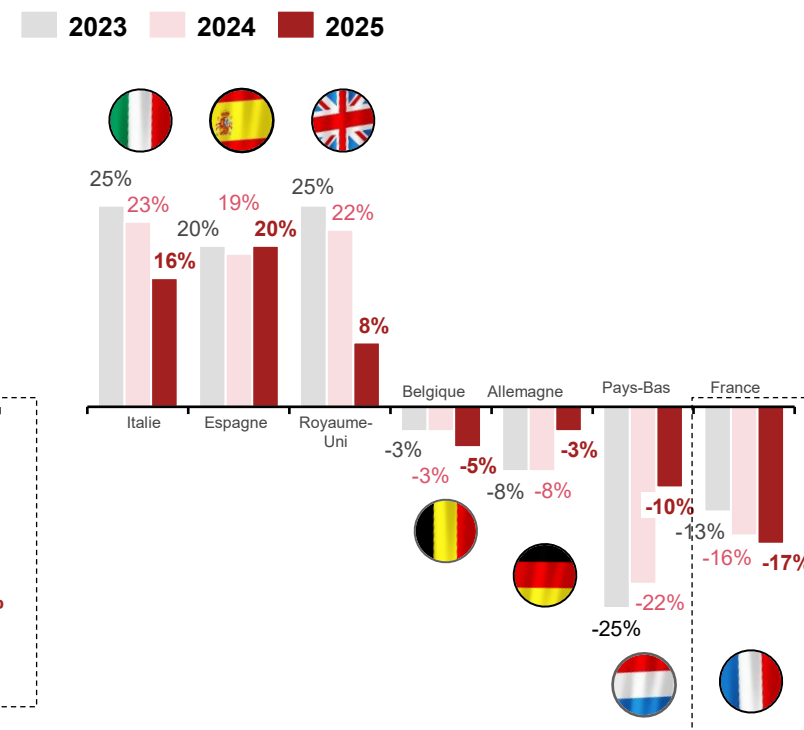
La France est l'un des pays avec les médicaments les moins chers d'Europe dont les prix faciaux restent inférieurs à la moyenne européenne en 2025

Prix facial du médicament en Europe

Comparaison européenne du prix facial des médicaments **sans concurrence générique**¹²⁴ %, 2023-2025



Comparaison européenne du prix facial des médicaments **avec concurrence générique**²³⁴ %, 2023-2025



Commentaires

- La France a parmi les médicaments les moins chers d'Europe et leur prix facial avec ou sans concurrence générique baisse chaque année par rapport à la moyenne européenne : **-13%** pour ceux sans concurrence générique et **-17%** pour ceux avec compétition en 2025
- L'Allemagne accepte un prix élevé pour les médicaments innovants, qui subissent une forte décote après évaluation, y compris après l'entrée des génériques
- L'Espagne favorise des prix bas au début de la vie du médicament et maintient des prix plus élevés à l'arrivée des génériques

Notes : * L'analyse exclut les remises confidentielles ; 1) L'étude TLV se base sur un panel de 870 substances et 5 573 médicaments en 2025 pour établir le prix moyen par pays des médicaments sans concurrence générique ; 2) Les prix de médicaments en ville sont ceux du premier trimestre 2025 ; 3) L'étude TLV se base sur un panel de 254 substances et 785 médicaments en 2024 pour établir le prix moyen par pays des médicaments avec compétition de génériques ; 4) 20 pays sont inclus dans l'étude pour comparaison : Belgique, Danemark, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Suisse, Slovaquie, Espagne, Royaume-Uni, Suède, République Tchèque, Sources : International price comparison 2025 - TLV , PwC Strategy&



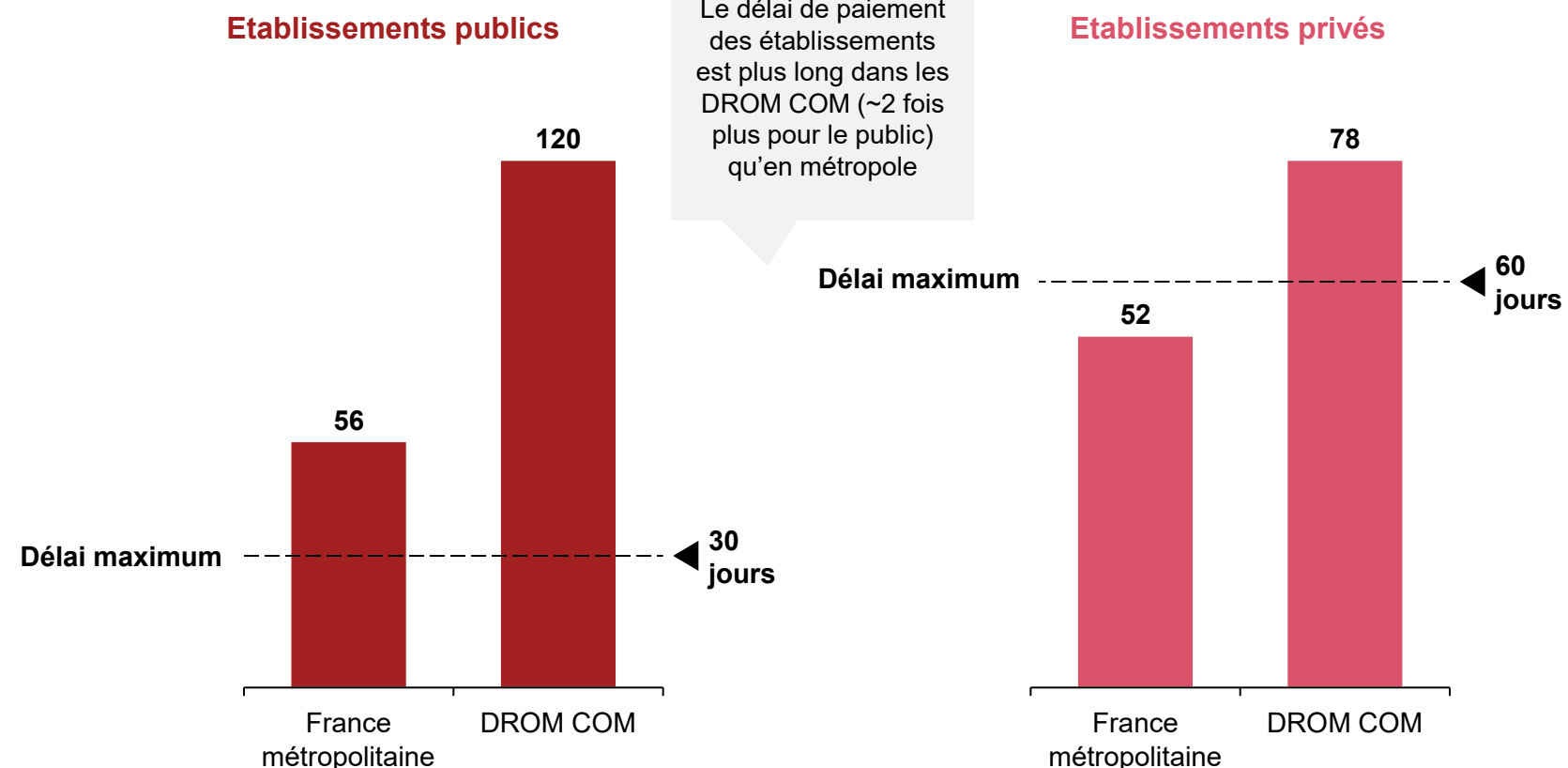
Les délais médians de paiement des établissements privés en métropole passent en dessous du seuil fixé par la loi

Délais de paiement



Délai de paiement médian des établissements hospitaliers (publics et privés) aux laboratoires pharmaceutiques

Nombre de jours, 2025



En France, **les établissements de santé** (hôpitaux, cliniques, etc.) ont un **délai légal de paiement à respecter** envers leurs fournisseurs, y compris les laboratoires pharmaceutiques, défini par le **Code de la commande publique** :

- **Etablissements publics** : **30 jours** maximum à compter de la date de réception de la facture
- **Etablissements privés** : **60 jours** maximum à compter de la date de réception de la facture
- Les **délais médians** des **établissements privés passent en-dessous** du **seuil fixé par la loi** en 2025, selon les répondants de l'enquête
- Ceux des **établissements publics** restent **26 jours plus longs** que le **seuil fixé par la loi**

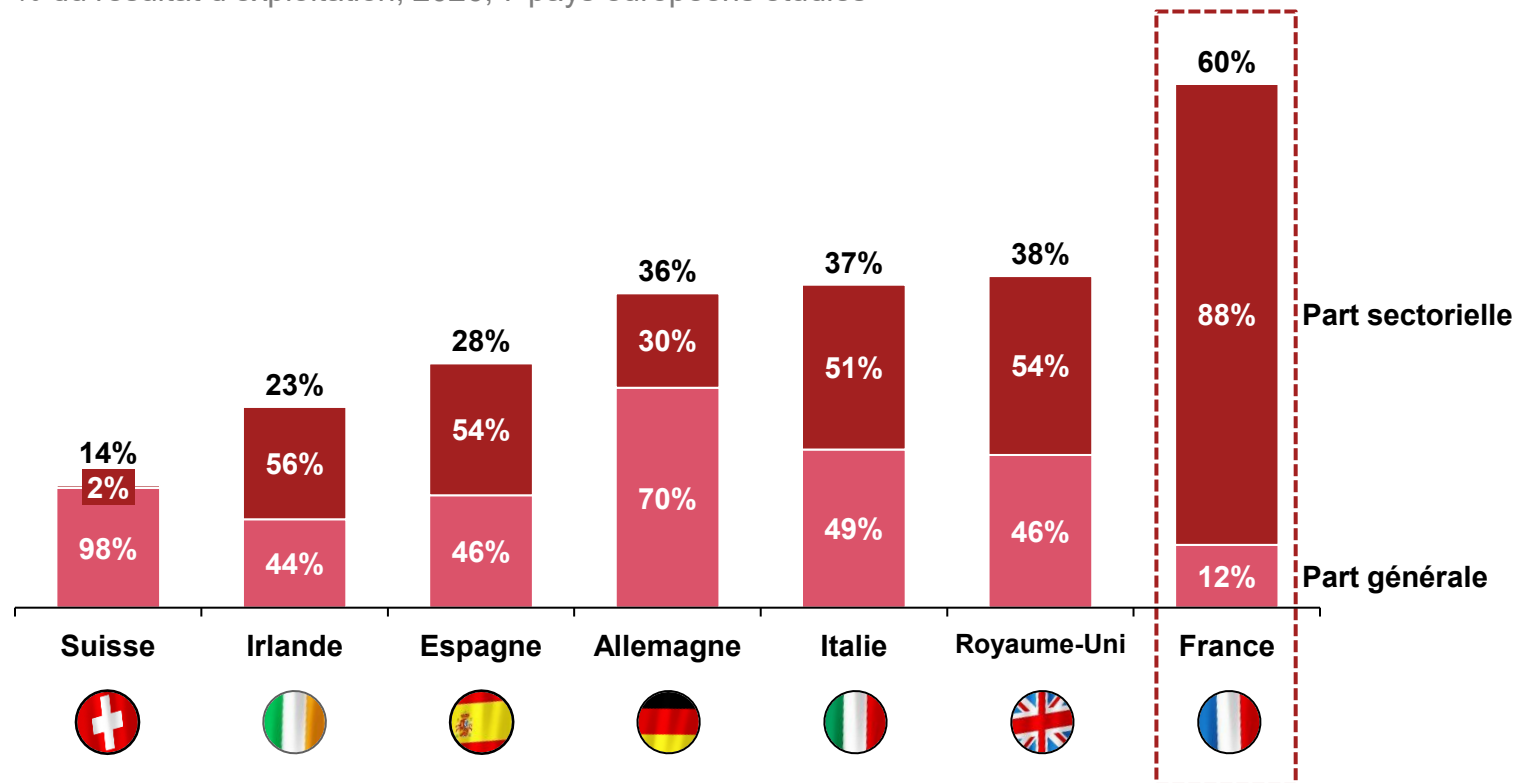


La fiscalité en France est une des plus lourdes d'Europe pour les entreprises du médicament avec un taux de prélèvement à 60% du résultat d'exploitation

Taux de prélèvement

Taux de prélèvements obligatoires sur le secteur pharmaceutique¹

% du résultat d'exploitation, 2026, 7 pays européens étudiés



Commentaires

- La **France** affiche le **taux de prélèvements le plus élevé** parmi les pays comparables, porté à **88%** par la **fiscalité sectorielle et les mesures de régulation économique** — la fiscalité générale étant elle allégée par le CIR et la Patent Box
- L'écart se creuse avec le **Royaume-Uni** (22 points en 2025 vs. 9 en 2023), qui a ramené son **taux global** à **38%** notamment via la **baisse du VPAG² à 14,5% du CA des entreprises pharmaceutiques** (vs. 26,5% en 2023)
- A l'inverse, l'**entrée en vigueur des règles Pilier 2 de l'OCDE**, qui instaurent un taux minimal d'imposition, a entraîné une **légère augmentation de la fiscalité générale** dans les **pays les moins taxés (Suisse, Irlande)**
- En **France**, la **pression s'accroît pour 2025-2026** avec l'**introduction d'une contribution exceptionnelle additionnelle à l'impôt sur les bénéfices** (+2,4% si CA > 1 Md€ et 1,5 Mds€ en 2026, +4,7% si CA > 3 Mds€) qui **alourdit sensiblement la fiscalité générale pour les plus grandes entreprises**

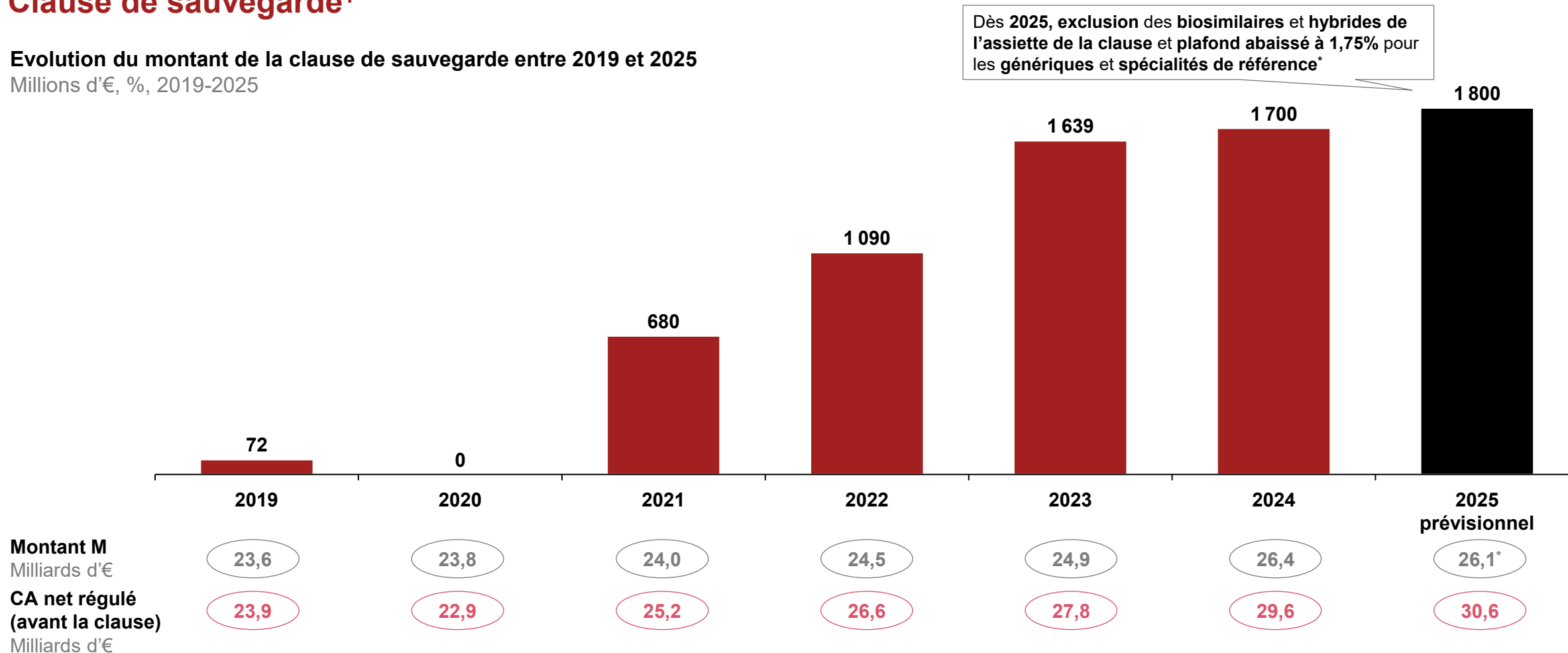


En 2025, la clause de sauvegarde atteindrait 1,8 Mds€ contre 1,7 Mds€ en 2024, soit 5,8% du CA net régulé des entreprises du médicament

Clause de sauvegarde¹

Evolution du montant de la clause de sauvegarde entre 2019 et 2025

Millions d'€, %, 2019-2025





La LFSS 2026 tente d'offrir un cadre plus lisible pour les laboratoires, avec un niveau de régulation qui reste très élevé

Réformes de la LFSS 2026¹

Réformes de la Contribution M



Nouvelle base de calcul

Calcul de la **clause** sur la base des **montants remboursés par l'assurance maladie** et **non plus des montants remboursables**



Exclusions d'assiette élargies

Exclusion des spécialités génériques, de référence sous TFR ou dont le **prix est identique à celui des génériques de l'assiette de la contribution M** (exclusion des biosimilaires et hybrides depuis 2025 qui perdure en 2026)



Nouvelle clé de répartition

50% répartie au **prorata du montant remboursé** (vs. 70% avant), **30%** en fonction la **progression du montant remboursé** (inchangé) et **20%** en fonction du **lieu de production** des médicaments (nouveau critère favorisant la production en Europe²)

Création d'une contribution supplémentaire



Principe général

La **contribution supplémentaire (~1,6 Mds)³** sera assise sur le **chiffre d'affaires net de remises**. La **clause de sauvegarde est maintenue** mais devrait retrouver son rôle de **filet de sécurité – pas d'activation de la clause de sauvegarde prévue pour 2026**



Taux applicables

Taux de base = 6,45 % pour 2026

Taux différencié = 4,01 % pour les entreprises dont le CA est inférieur à 50 millions d'euros pour 2026



Plafonnement

Plafonnement des 2 contributions à 10% du CA dans le champ d'application, incluant les génériques



Les baisses de prix négociées ont augmenté de 58% en 2025 pour atteindre 1,350 Mds€

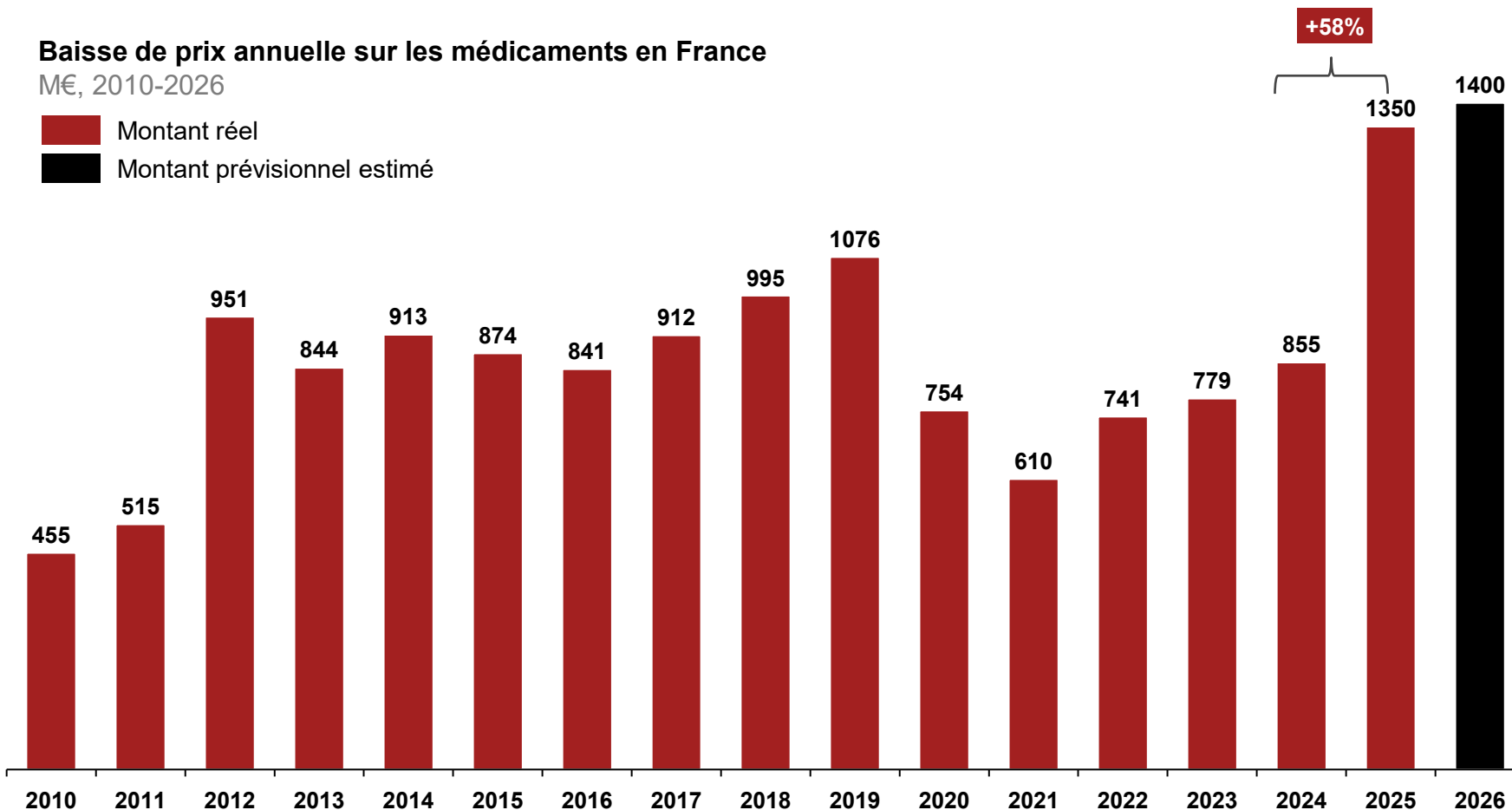
Baisse annuelle des prix des médicaments

Baisse de prix annuelle sur les médicaments en France

M€, 2010-2026

■ Montant réel

■ Montant prévisionnel estimé



Commentaires

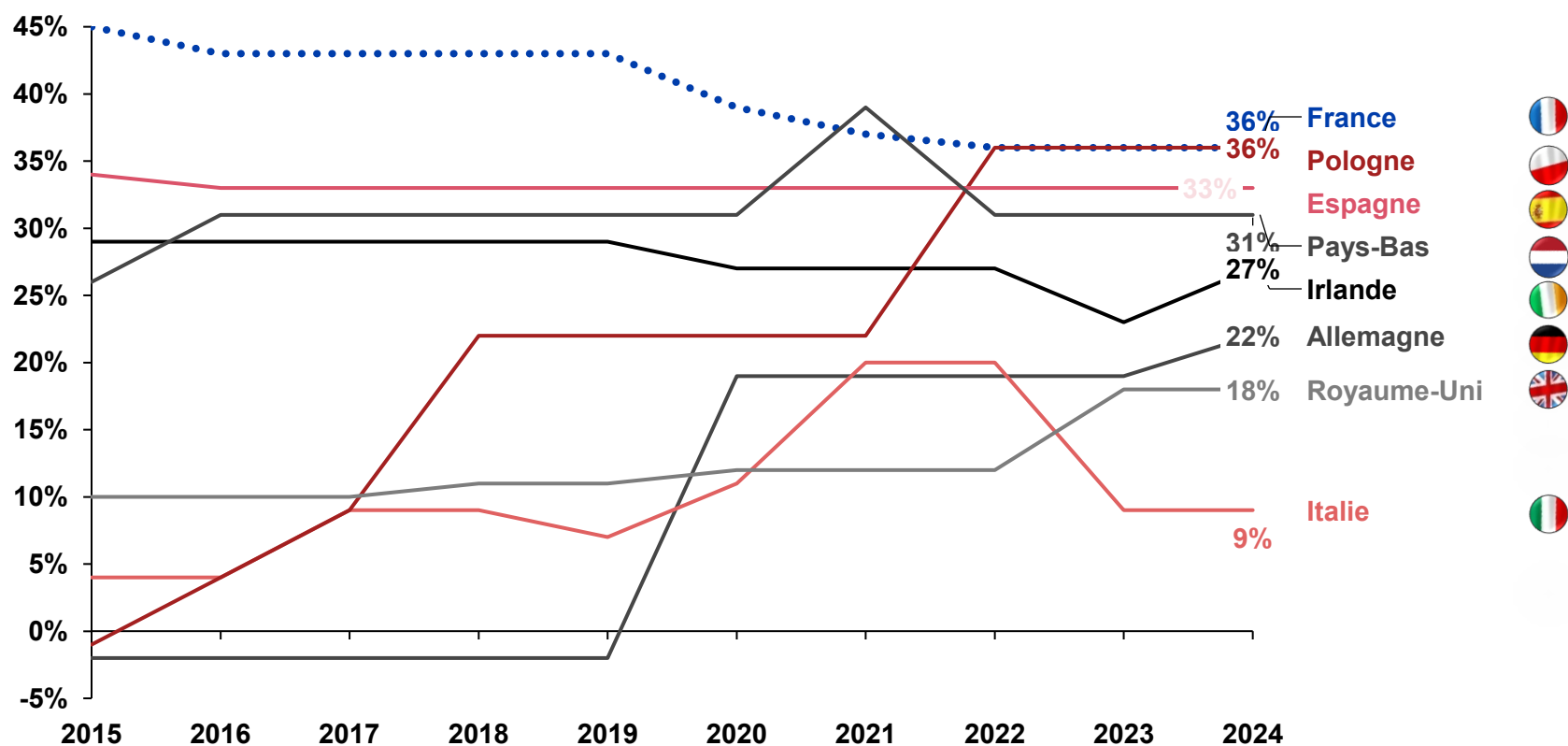
- Un **objectif d'économies en forte hausse** dans la **LFSS 2025** porté à **1 Md€**, complété par un **plan d'alerte exceptionnel de 350 M€**, déclenché face au **risque de dépassement des dépenses**
- En **2026**, la **pression devrait se maintenir** avec un objectif d'économies porté à **1,4 Md€**
- Ce **contexte inédit a été initié fin 2024** où les **entreprises du médicament** se sont engagées dans une **démarche contractuelle avec le Gouvernement** pour **accentuer les efforts d'économies**



La France reste le 1^{er} pays européen où les taux de crédit d'impôt pour la recherche sont les plus élevés, talonnés par certains de ses voisins

Fiscalité incitative R&D

Comparaison de l'évolution des mesures incitatives fiscales aux investissements R&D en France et en Europe
%, 2015-2024



Commentaires

- La France a le taux de crédit d'impôt pour la recherche le plus élevé d'Europe (36%), offrant un environnement attractif pour les dépenses de recherche pour les entreprises
- La montée en puissance de la Pologne passant de 0% à 36% traduit une politique active d'attractivité
- Depuis 2019, l'Allemagne a changé sa stratégie en implémentant un crédit d'impôt de 19% pour dynamiser la recherche privée
- D'après les répondants à l'enquête 2026, les remises en question récurrentes du dispositif lors des LFSS introduisent une instabilité qui nuit à sa lisibilité



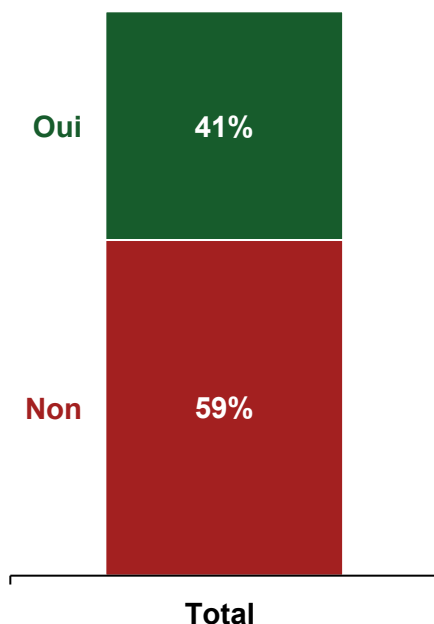
41% des entreprises répondantes déclarent bénéficier du CIR et/ou de la patent box et 45% déplorent une dégradation ces dernières années

Fiscalité incitative R&D

Utilisation du CIR et/ou patent box¹

%, 2025

Est-ce que vous bénéficiez du CIR et/ou de la patent box ?



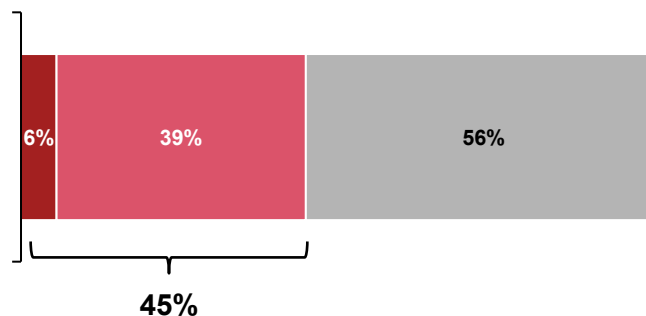
Evolution des dispositifs (CIR/patent box) ces dernières années

%, 2025

Comment qualifieriez-vous l'évolution des dispositifs (CIR/Patent Box) ces dernières années ?



Grandes entreprises




Commentaires

- En 2025, aucun des répondants PME / ETI n'a bénéficié du CIR
- 45% des répondants perçoivent une **dégradation du CIR** et l'expliquent notamment du fait :
 - D'un **durcissement et complexification des règles**
 - D'une **réduction du périmètre**
 - D'une **instabilité législative** qui nuirait à la prévisibilité du dispositif



DERU révisée : une facture de 7 à 9 Mds € sur 18 ans (2028-2045) pour la France pour le secteur pharmaceutique et cosmétique

Impacts de la DERU révisée sur les entreprises pharmaceutiques et cosmétiques

Loi	<ul style="list-style-type: none"> Urban Waste Water Treatment Directive DERU révisée² 
Description	<ul style="list-style-type: none"> La Directive européenne (Waste Water Directive) sur le traitement des eaux résiduaires urbaines a été adoptée en 1991 pour établir des exigences minimales de collecte, traitement et surveillance des eaux usées au travers de la mise en place de traitements quaternaires Une nouvelle version de la directive est entrée en vigueur en décembre 2024 pour renforcer la protection des milieux aquatiques face aux micropolluants rejetés
Financement et mise en place	<ul style="list-style-type: none"> Le financement de ces nouveaux traitements devrait être basé sur le principe du « pollueur-payeur » i.e pris en charge financièrement par les entreprises responsables de la mise sur le marché de ces micropolluants Les États membres de l'UE doivent transposer le texte au 01/07/2027 pour un démarrage effectif au 31/12/2027

Estimation des coûts moyens annuels¹ pour l'industrie pharmaceutique et cosmétique en France, selon la technologie utilisée⁽¹⁾

M€, lissés sur 2028-2045

Périmètre retenu : 645 STEP en France soit 63M d'EH et 59% de l'effluent national



- Le **secteur pharmaceutique et cosmétique en France contribuera à hauteur de 80% aux coûts de traitement quaternaire des eaux**, selon la nouvelle directive
- Les **coûts pour le secteur** représenteront entre **7-9 Mds€** entre **2028-2045** selon le scénario retenu : (1) **technologie charbon à grain**, (2) **charbon actif en poudre** ou (3) **combinaison ozonation et charbon en grain**
- La **liste de zones sensibles**, et donc le **nombre de STEP à équiper**, sera déposée en **2030** par le **gouvernement français**

Rejet par la CJUE en fév. 2026 des recours des industries pharmaceutiques et cosmétiques contestant la directive comme non conforme au principe de pollueur-payeur

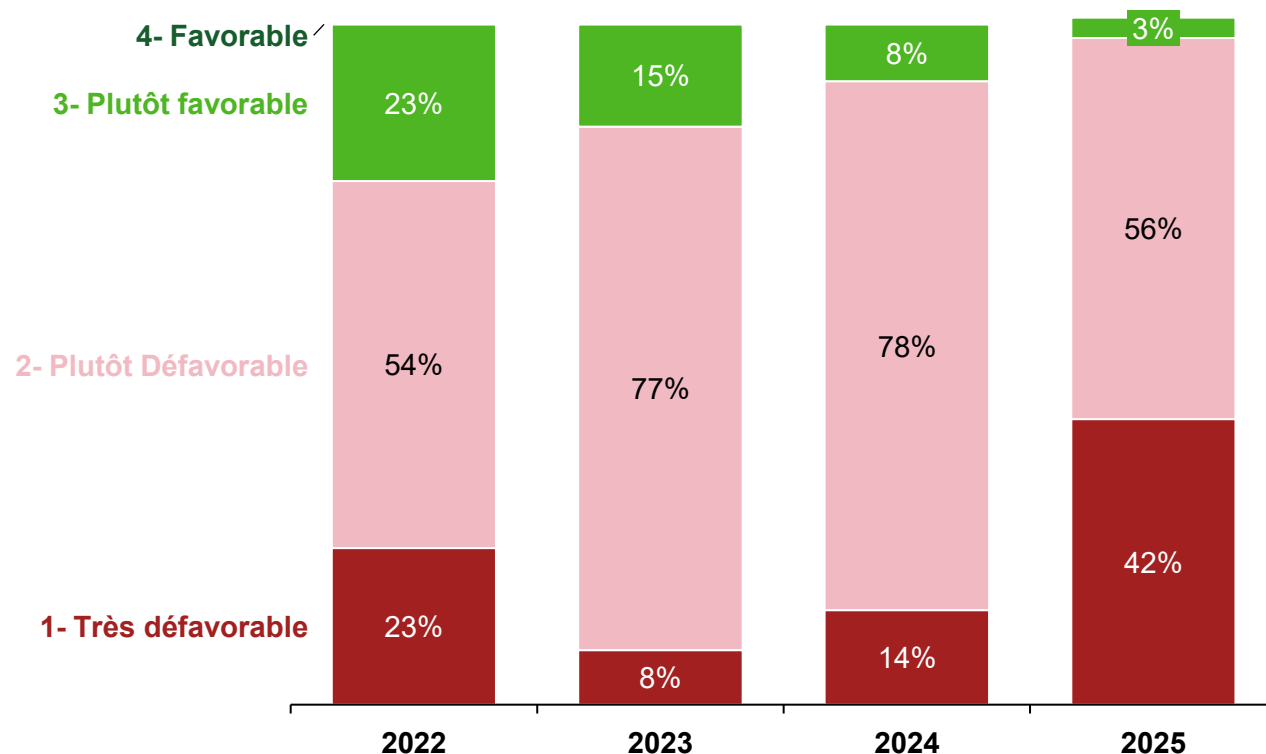


Des dirigeants des laboratoires pharmaceutiques considèrent que le niveau d'attractivité de la France se dégrade

Niveau d'attractivité

Comment qualifieriez-vous le niveau d'attractivité actuel de la France pour l'industrie pharmaceutique ?

%, 2022-2025



Commentaires adhérents

- **42% des entreprises répondantes** qualifient l'**attractivité de la France** comme **très défavorable**, une tendance qui semble se renforcer au fil des années et qui est observée chez **tous les types de répondants** (Grands Groupes vs. PME, focus produits innovants vs. matures, focus produits biologiques vs. chimiques)
- Les répondants expliquent cette dégradation notamment par :
 - Des **niveaux de prix bas**, en particulier pour les médicaments innovants
 - Une **fiscalité lourde et imprévisible** (remises, clause de sauvegarde)
 - Un **accès au marché difficile** en raison des délais importants et des exigences réglementaires
 - Une **fragilisation des atouts historiques** de la France sur la **recherche** et les **études cliniques**



... influençant leurs décisions d'investir en France sur les 3 prochaines années

Volonté d'investissement

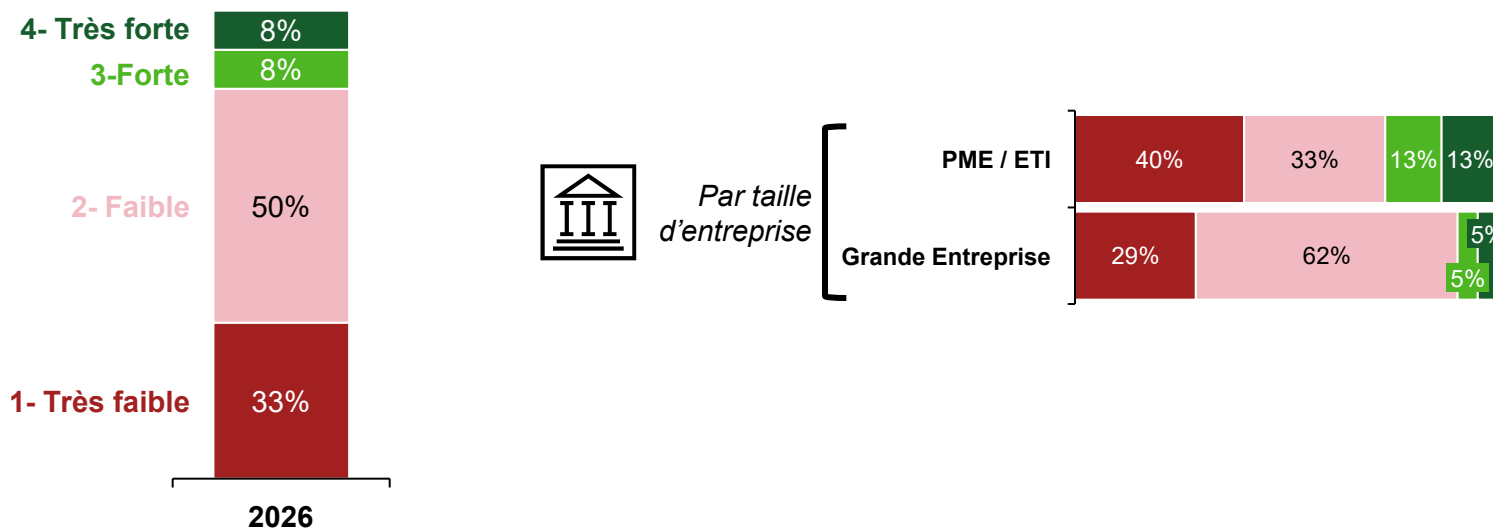


Volonté d'investissement des entreprises du médicament en France

%, 2026

Comment qualifieriez-vous la probabilité pour votre entreprise d'investir en France dans les 3 années à venir ?

■ 1- Très faible ■ 2- Faible ■ 3- Forte ■ 4- Très forte



Commentaires

- La majorité des entreprises qualifie de **faible** ou **très faible** la **probabilité d'investir en France** dans les **3 prochaines années**, un chiffre en **augmentation vs. l'année dernière (83% vs. 64%)**
- Ce constat est d'autant **plus fort cette année** pour les **Grandes Entreprises** (90% vs. 73% pour les PME / ETI)
- **Le choix d'investissement est arbitré de manière comparative entre les pays** par les répondants sur des critères de compétitivité comme :
 - Le **poids de la régulation sur l'innovation**
 - L'**instabilité réglementaire** et le **manque de prévisibilité / lisibilité**



Seulement 50% des entreprises répondantes estiment que leur performance économique a été bonne ou très bonne vs. 67% 2024

Performance économique

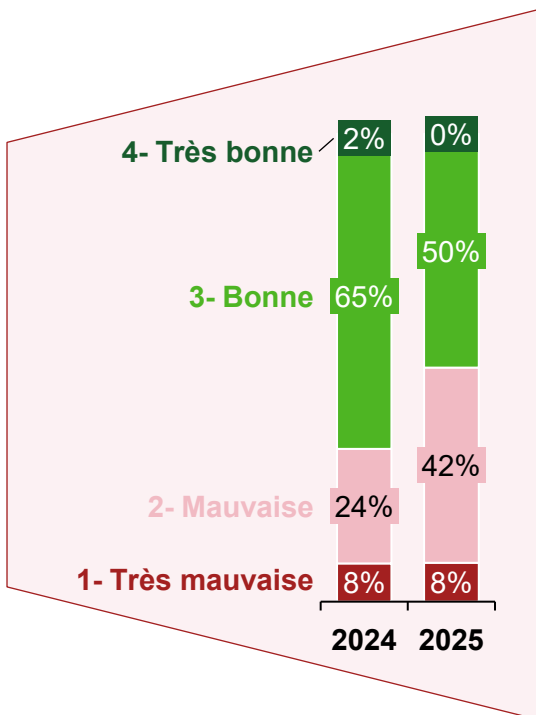


Performance économique des entreprises du médicament en France

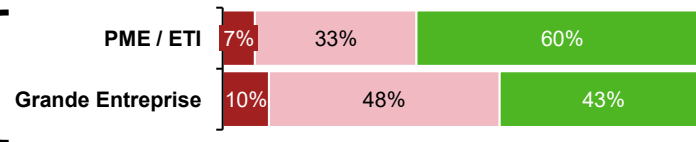
%, 2025

Comment qualifieriez-vous la performance économique actuelle de votre entreprise en France sur une échelle de 1 (très mauvaise) à 4 (très bonne) ?

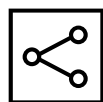
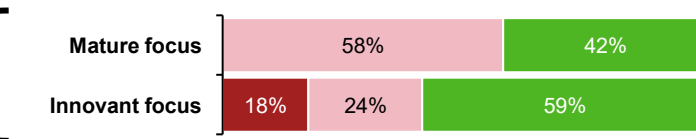
■ 1- Très mauvaise ■ 2- Mauvaise ■ 3- Bonne ■ 4- Très bonne



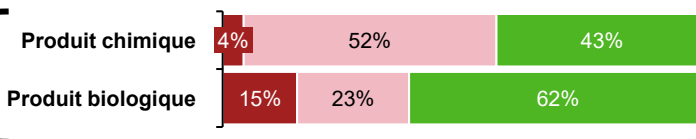
Par taille d'entreprise



Par type de médicament dominant vendu



Par type de produit dominant utilisé



Commentaires

- La **performance économique** en 2025 est considérée comme **moins bonne qu'en 2024** selon les répondants de l'enquête (**50%** l'estiment **bonne ou très très bonne** vs. 67% en 2024)
- Parmi les répondants, les **PME / ETI**, les **entreprises** qui **commercialisent majoritairement des produits innovants ou biologiques** ont une **meilleure perception de leur performance économique en 2025**
- Les entreprises considérant leur **performance économique en 2025 mauvaise ou très mauvaise** l'expliquent notamment par :
 - Une **fiscalité forte** qui absorbe la croissance du résultat net et affecte la rentabilité
 - Des **prix moyens plus bas** que dans les autres pays européens



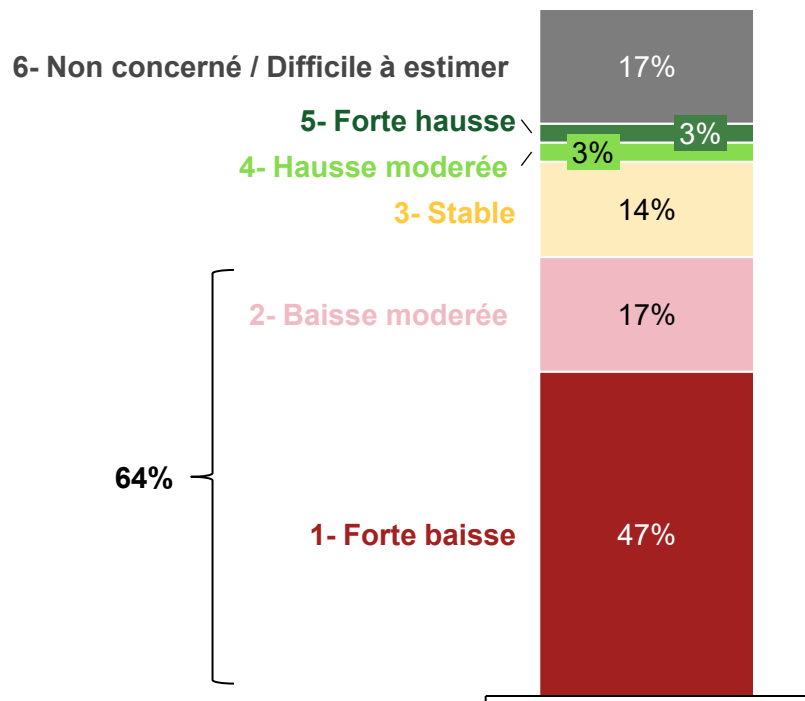
Pour 64% des entreprises interrogées, la politique MFN pourrait réduire le lancement de nouveaux produits en France sur 3 ans

Impact MFN

Impact des politiques "Most favoured Nation" des Etats-Unis

%, 2026

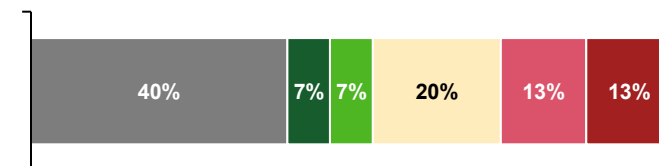
Quel impact la clause MFN aura-t-elle sur le lancement de vos nouveaux produits en France au cours des 3 prochaines années sur une échelle de 1 (forte baisse) à 5 (forte hausse) ?



Grandes entreprises



PME / ETI



Commentaires

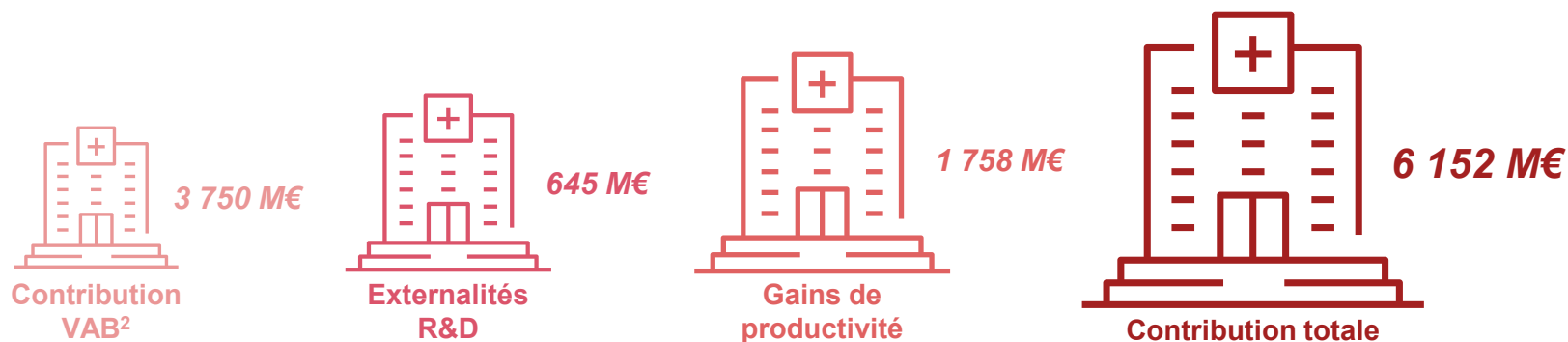
- Les **Grandes Entreprises** prévoient le **plus fort impact négatif de la clause MFN**
- **90%** des **Grandes Entreprises** répondantes prévoient une **baisse forte ou modérée du nombre de lancements dans les 3 ans** vs. **26%** pour les **PME / ETI**
- L'inquiétude principale mentionnée par les répondants est de **voir les prix français, déjà jugés très bas pour les innovations, servir de référence au niveau international**, en particulier pour le marché américain
- La réaction envisagée est de **retarder, limiter voire annuler des mises sur le marché en France**, en priorisant d'autres marchés plus rémunérateurs

Selon une étude EFPIA, les essais cliniques contribuent à l'économie française à hauteur de 6,2 Mds€ en 2025

Contribution totale des essais cliniques à l'économie en France

Comparaison de l'impact des essais cliniques France

Millions d'€, 2025



- L'impact total des essais cliniques en Europe³ est de 35,7 Mds€ avec 6 pays représentant ~80% de cette contribution : Allemagne, France, Belgique, Italie, Espagne, Pologne
- Les essais cliniques contribuent à l'économie française à hauteur de 6,2 Mds€ en 2025, en incluant des gains liés à la productivité et des externalités R&D à la contribution totale sur la VAB
- Ils génèrent en France des gains de productivité élevés représentant ~29% de l'impact total sur l'économie

Légende

■ Externalités R&D

■ Gains de productivité

■ Contribution totale VAB
(directe / indirecte / induite)

Méthodologie

Estimées en appliquant un **taux d'externalité de 20 %** (écart entre rendement social de 40 % et rendement privé de 20 %, issu de la méta-analyse Frontier Economics (2023), aux dépenses de R&D, pondérées par l'hypothèse selon laquelle **55 % de la R&D est liée aux essais cliniques**

Estimés via les **jours d'arrêt maladie évités**, par l'adoption plus rapide des traitements innovants issus d'essais cliniques industriels ; ces jours évités sont convertis en VAB, en tenant compte de l'adoption des innovations dans les hôpitaux de recherche et de la part des essais sponsorisés par l'industrie

Calculée selon une **approche par les revenus**, en estimant la VAB directe à partir des **coûts salariaux de la R&D pharmaceutique**, puis en appliquant des **multiplicateurs input-output** pour capter les **effets indirects et induits** ; l'ensemble est restreint à la part des activités de R&D liée aux essais cliniques (55 %)

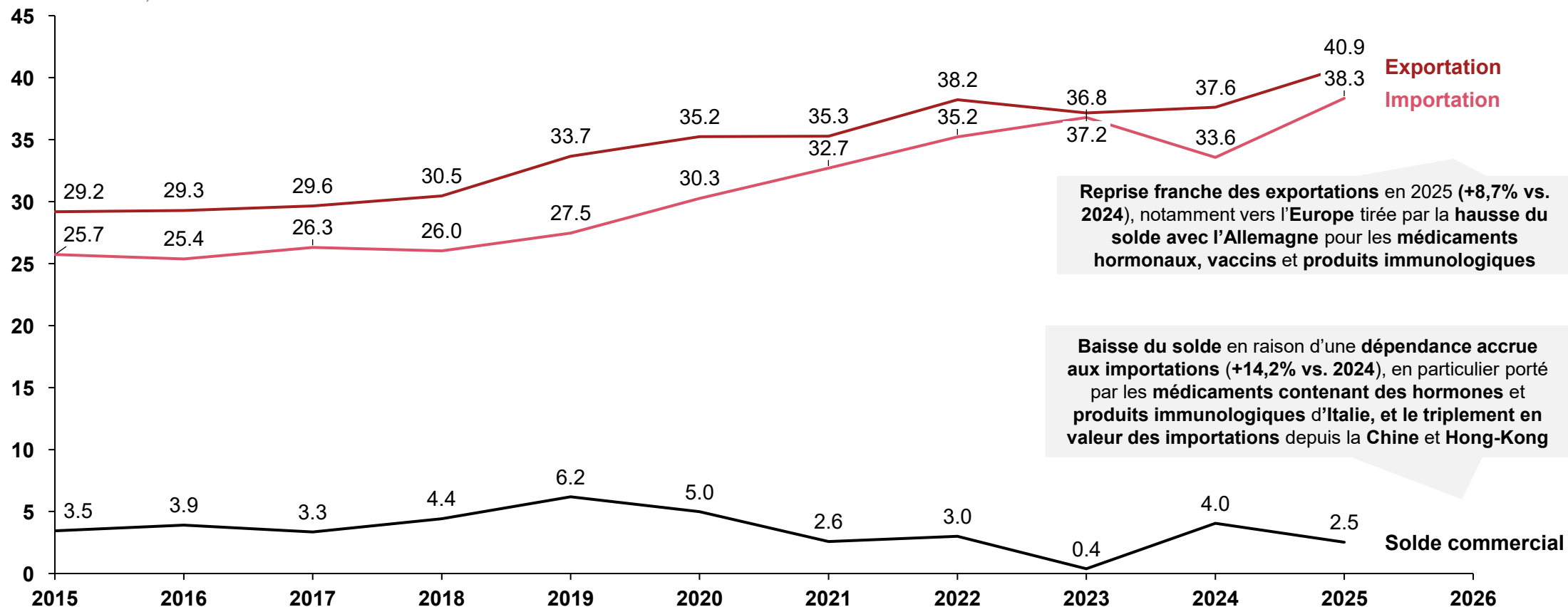


En 2025, le solde de la France se dégrade en raison d'une dépendance accrue aux importations, malgré une hausse de ~9% des exports

Solde commercial du secteur pharmaceutique

Evolution des importations, exportations et du solde commercial du secteur pharmaceutique en France

Milliard d'euros, 2015-2025



Reprise franche des exportations en 2025 (+8,7% vs. 2024), notamment vers l'**Europe** tirée par la **hausse du solde avec l'Allemagne** pour les **médicaments hormonaux, vaccins et produits immunologiques**

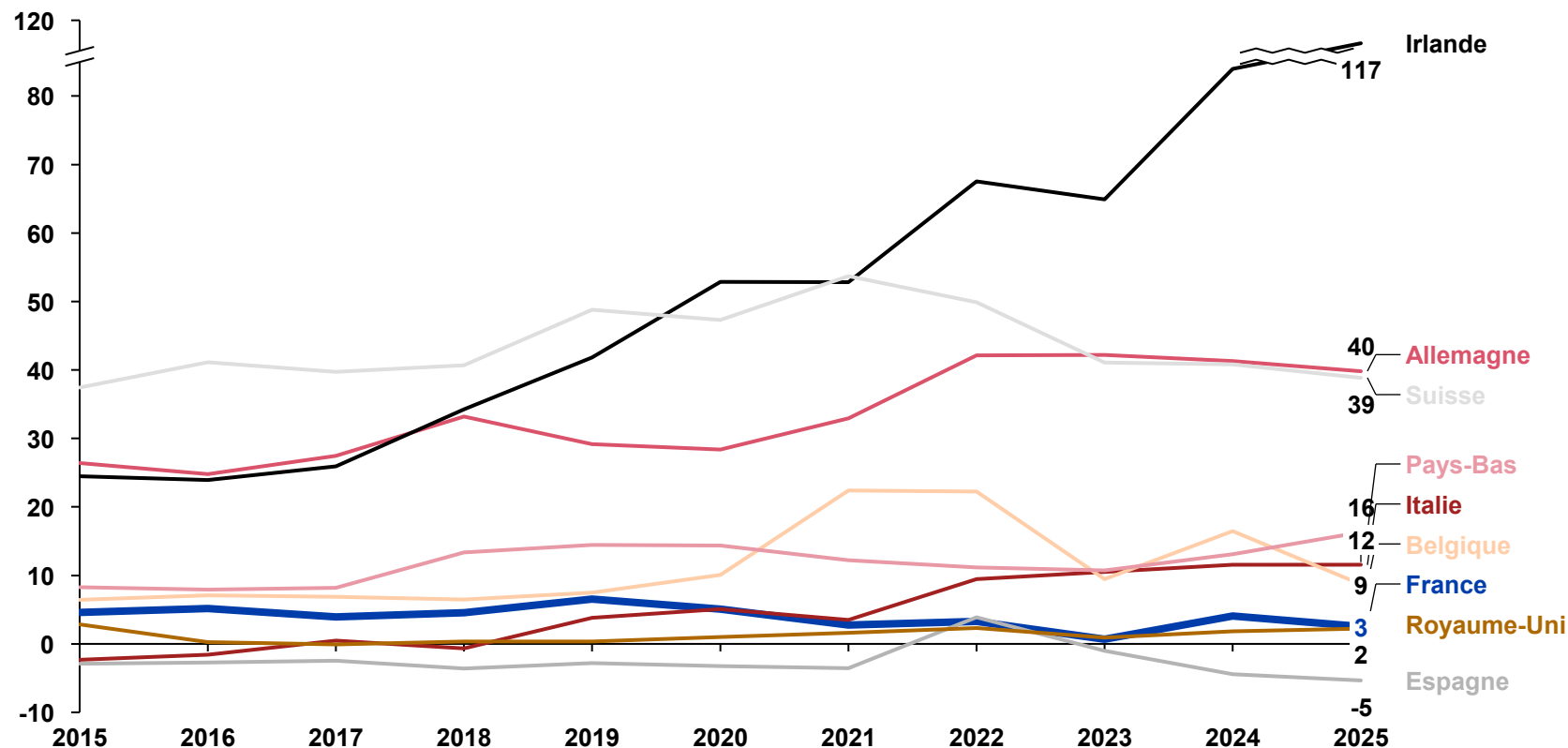
Baisse du solde en raison d'une **dépendance accrue aux importations** (+14,2% vs. 2024), en particulier porté par les **médicaments contenant des hormones et produits immunologiques d'Italie**, et le **triplément en valeur des importations** depuis la **Chine et Hong-Kong**

La France se classe à la 12^{ème} place en Europe et peine à faire croître son solde commercial

Solde commercial du secteur pharmaceutique

Evolution du solde commercial du secteur pharmaceutique en France et chez ses voisins européens¹

Milliard d'euros, 2015-2025



Commentaires

- Avec 117Mds€, l'Irlande maintient le **solde commercial le plus excédentaire d'Europe, suivie par l'Allemagne et la Suisse**
- L'augmentation récente en Irlande (+21% en 2025 vs. 2024) s'explique notamment par une **forte hausse des exportations**, surtout vers les Etats-Unis, tirée par les **médicaments GLP-1** et les **exportations de composants hormonaux vers les Etats-Unis (x4)⁽²⁾**
- L'Allemagne (1^{er} exportateur extra-UE) et la Suisse exportent fortement hors UE et notamment vers les Etats-Unis à des **prix libres**, dopant les exports en valeur

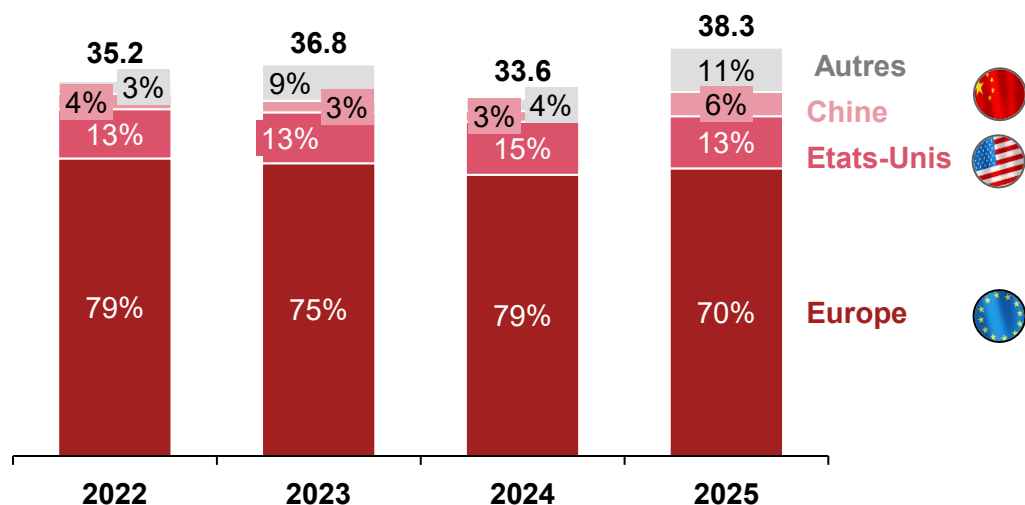


La France double ses importations de la Chine en 2025 et recentre ses exportations sur l'Europe (+9 pp entre 2024 et 2025)

Importations et exportations de produits pharmaceutiques

Evolution de la répartition des importations de produits pharmaceutiques en France

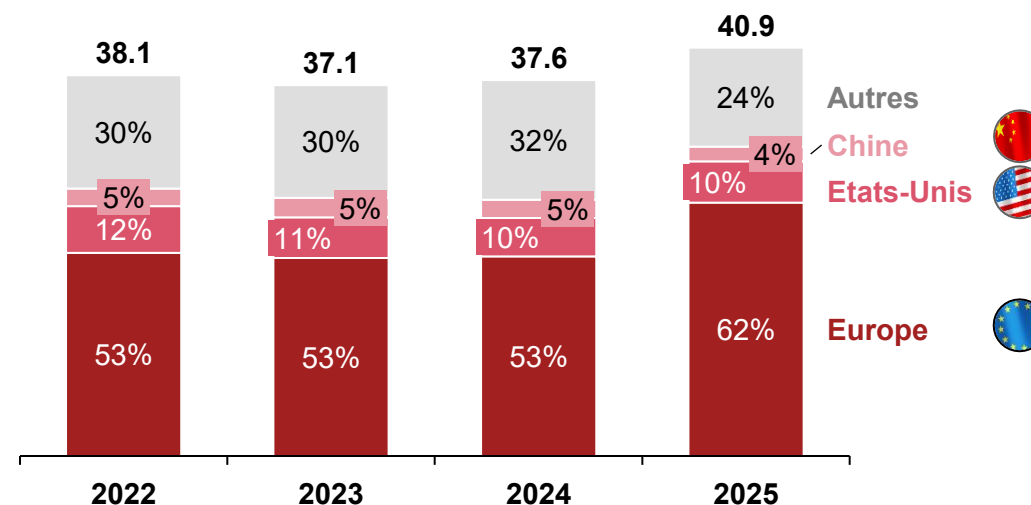
Milliards d'€, %, 2022-2025



- En 2025, la France importe ~70% de ses médicaments d'Europe ; l'Italie devient en 2025 le 1^{er} pays d'importation (15% du total) – fort dynamisme du secteur dans le pays, porté récemment par la hausse de la demande américaine⁽¹⁾
- L'Allemagne arrive en 2^{ème} position (13%) suivie par les Etats-Unis (13%)
- Regain des approvisionnements auprès de la Chine en 2025 (6% vs. 3-4% depuis 2022), après une baisse de 32% en valeur entre 2022-2024

Evolution de la répartition des exportations de la France de produits pharmaceutiques

Milliards d'€, %, 2022-2025



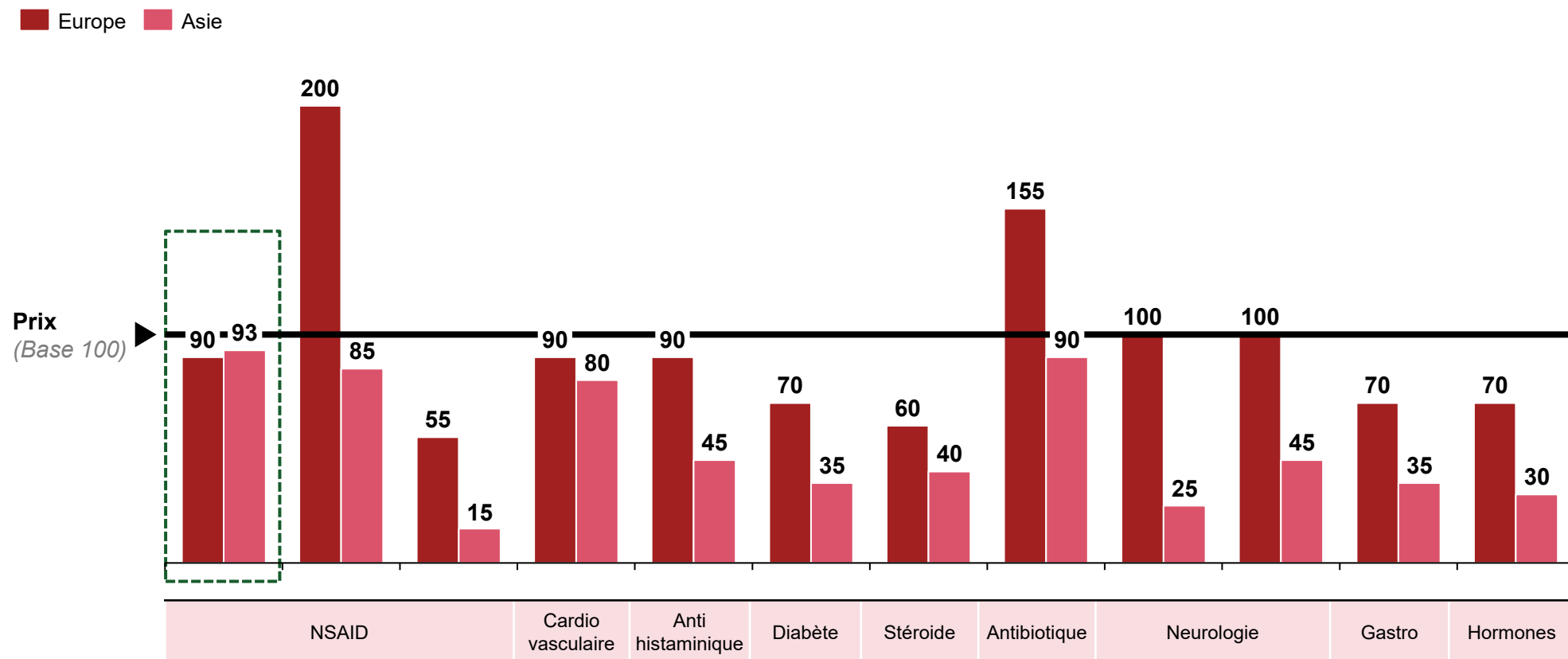
- Les exportations vers l'Europe restent majoritaires et augmentent en 2025 (+10 pp) : l'Allemagne reste le 1^{er} partenaire intra-UE suivie par la Belgique, le Royaume-Uni et l'Italie
- Les exportations vers les Etats-Unis se stabilisent en 2025 (+7% vs. 2024) après une baisse de 13% entre 2022-2025 en absolu
- Le commerce vers la Chine baisse de 18% entre 2024-2025 après une période de stabilité entre 2022-2024

Sur l'ensemble des aires thérapeutiques étudiées par le SICOS, l'Europe est moins compétitive sur ses coûts de production vs l'Asie

Comparaison des coûts de production des APIs

Comparaison des coûts de production des molécules sélectionnées en Europe et en Asie

2024, %



Commentaires

- Sur l'ensemble du panel de molécules des différentes aires thérapeutiques étudiées par le SICOS, l'Europe a des coûts de production supérieurs à l'Asie excepté sur une molécule du panel s'expliquant par des coûts fixes et de main d'œuvre plus élevés
- La viabilité économique long terme de l'Europe n'est pas sécurisée avec une stratégie agressive de l'Asie sur l'ensemble des molécules

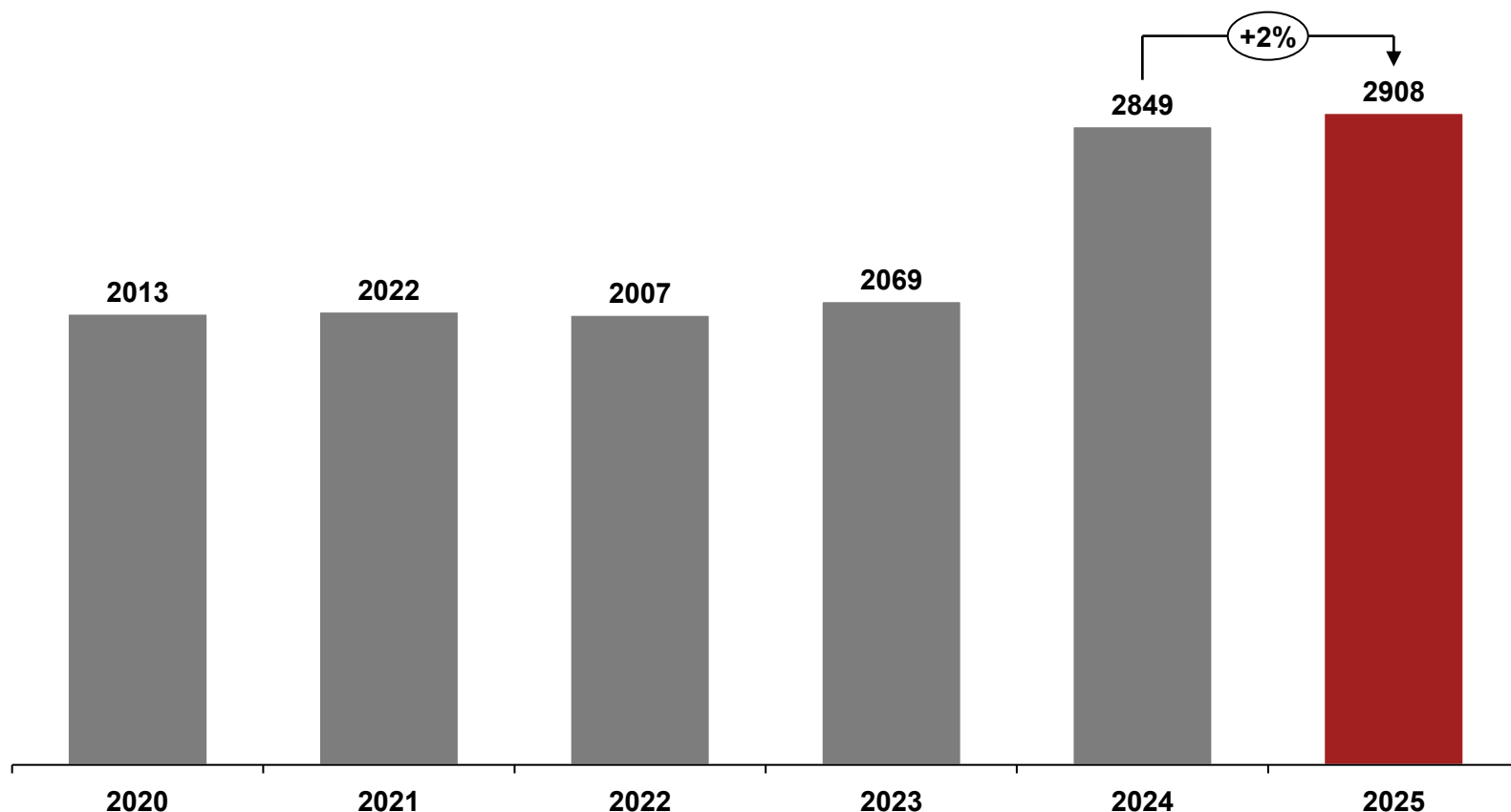


L'enquête menée auprès des entreprises révèle que les investissements en production sont restés stables en 2025 par rapport à l'année 2024

Investissements en production

Investissements en production en France

Millions d'€, 2025, France



Commentaires

- **Les investissements en production sont restés stables en 2025** (2 908 M€) après une augmentation entre 2023-2024 qui s'expliquait notamment par de gros investissements de certains laboratoires (Sanofi, Novo Nordisk)
- Près de **80%** de ces investissements financent l'**augmentation des capacités de production** (extension, nouvelle production, relocalisation)
- En outre, les **laboratoires de chimie fine** captent **64%** de ces investissements vs. les biopharma



67% des entreprises répondantes déclarent vouloir continuer d'investir en France sur les 3 prochaines années contre 75% l'année dernière

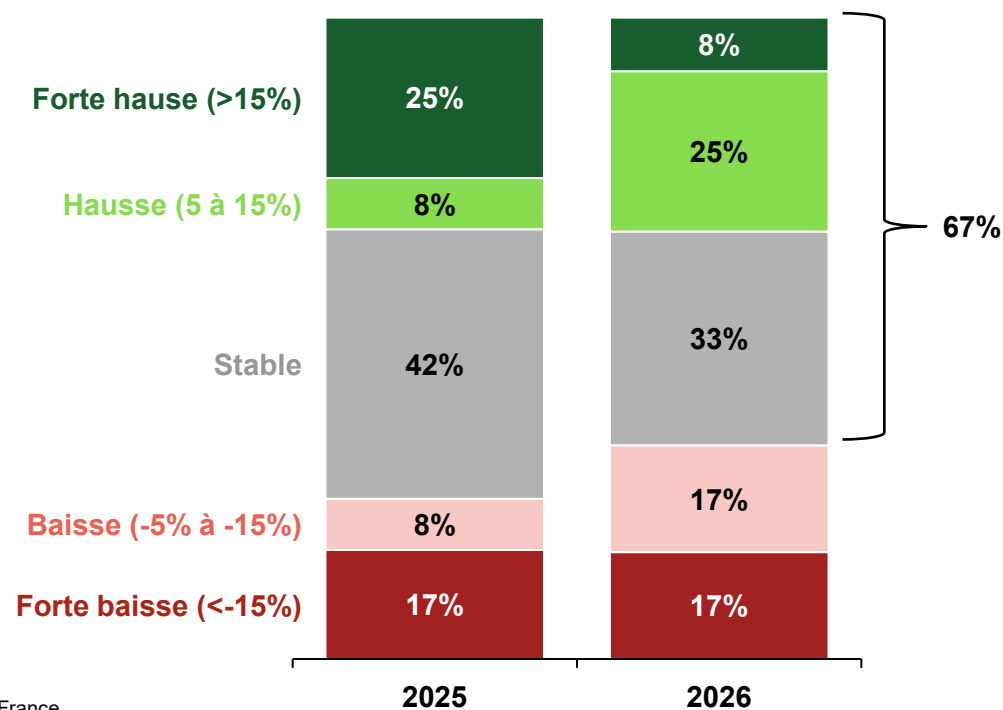
Investissements en production



Dynamique d'investissements en production en France sur les 3 prochaines années

%, 2026

Quelle est la dynamique d'investissement en production en France de votre entreprise sur les 3 prochaines années ?



Commentaires

- La majorité des entreprises répondantes semble disposé à investir en production en France sur les 3 prochaines années mais leur part baisse (67% en 2026 vs. 75% en 2025)
- Cela concerne autant les Grandes Entreprises que les PME / ETI répondantes
- On observe toutefois une **augmentation** de la part de celles qui **prévoient** une **baisse** ou **forte baisse** (34% vs. 25% en 2025)
- Ces dernières citent notamment un **contexte géopolitique incertain** et un **environnement réglementaire restrictif** pour expliquer cette **tendance à la baisse**

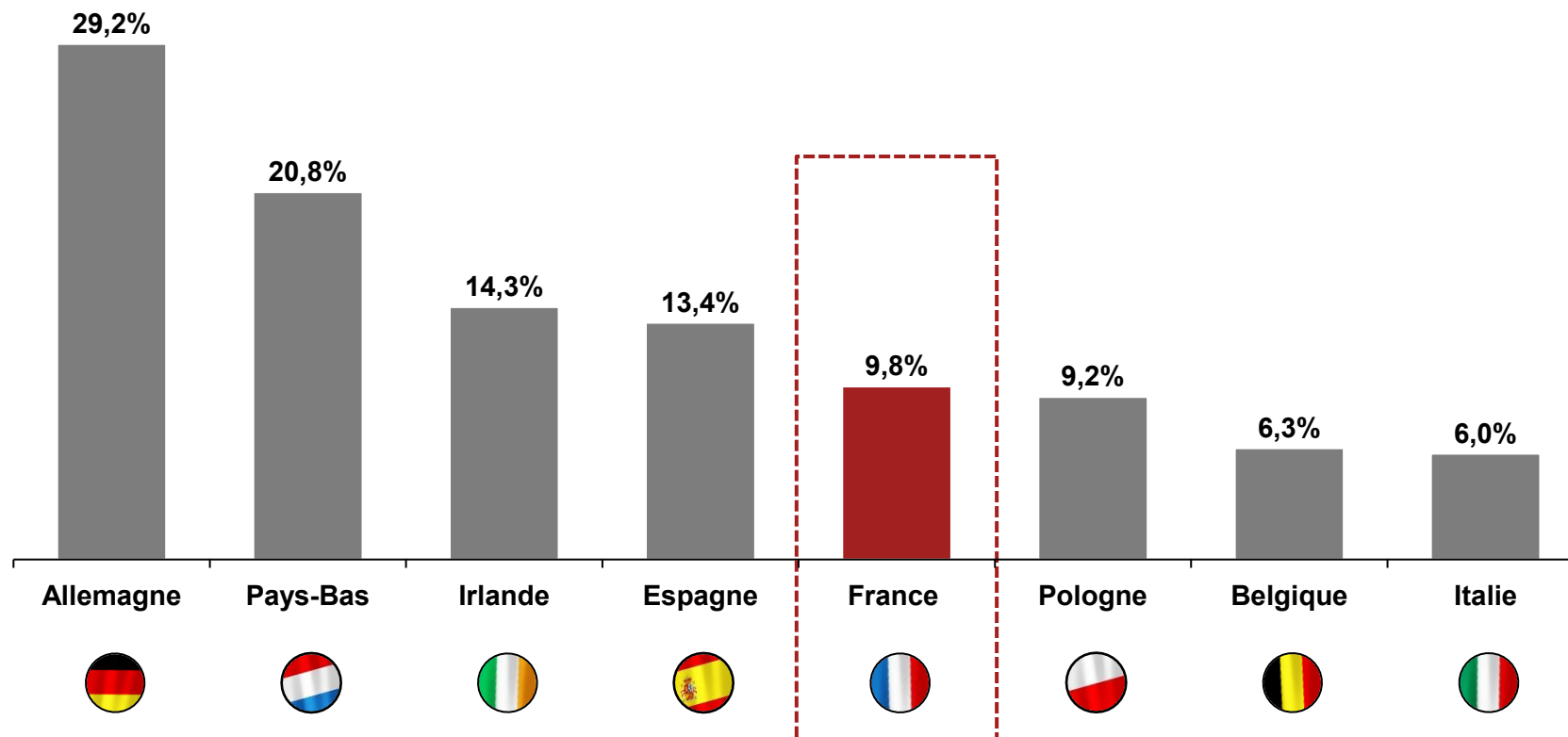


Sur les 448 nouvelles indications (AMM) approuvées en Europe depuis 2021, 10% ont un site de fabrication en France

Origine géographique des sites de fabrication des nouvelles AMM en Europe

Part de nouvelles AMM approuvées en Europe pour lesquelles au moins un site fabricant est enregistré dans le pays

%, AMM 2021-2025



Commentaires

- L'Allemagne reste le pays avec le plus de sites fabricants des nouvelles AMM mises sur le marché en Europe tous types confondus (princeps chimiques, biologiques, génériques, biosimilaires)
- En 2025, l'Espagne possède au moins un site de fabrication pour **23% des nouvelles AMM 2021-2025 de biosimilaires**
- La France est mieux représentée sur les biosimilaires et princeps chimiques avec respectivement **11% et 14% des nouvelles AMM qui possèdent au moins un site de fabrication dans le pays**

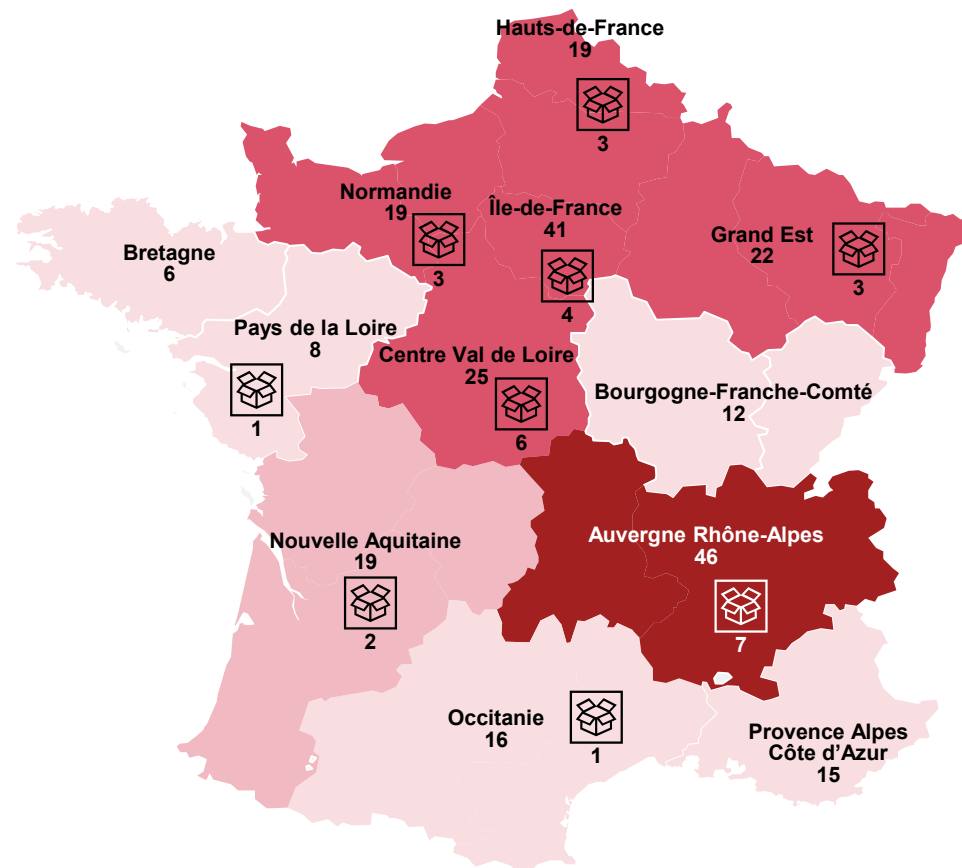
La France possède 253 sites ayant au moins une activité de production et 30 sites ayant uniquement une activité de conditionnement¹

Empreinte territoriale des sites de production en France



Répartition géographique des sites de production en France

#, 2025, France

Top 3	
Auvergne Rhône-Alpes	
Ile-de-France	
Centre Val de Loire	



Légende

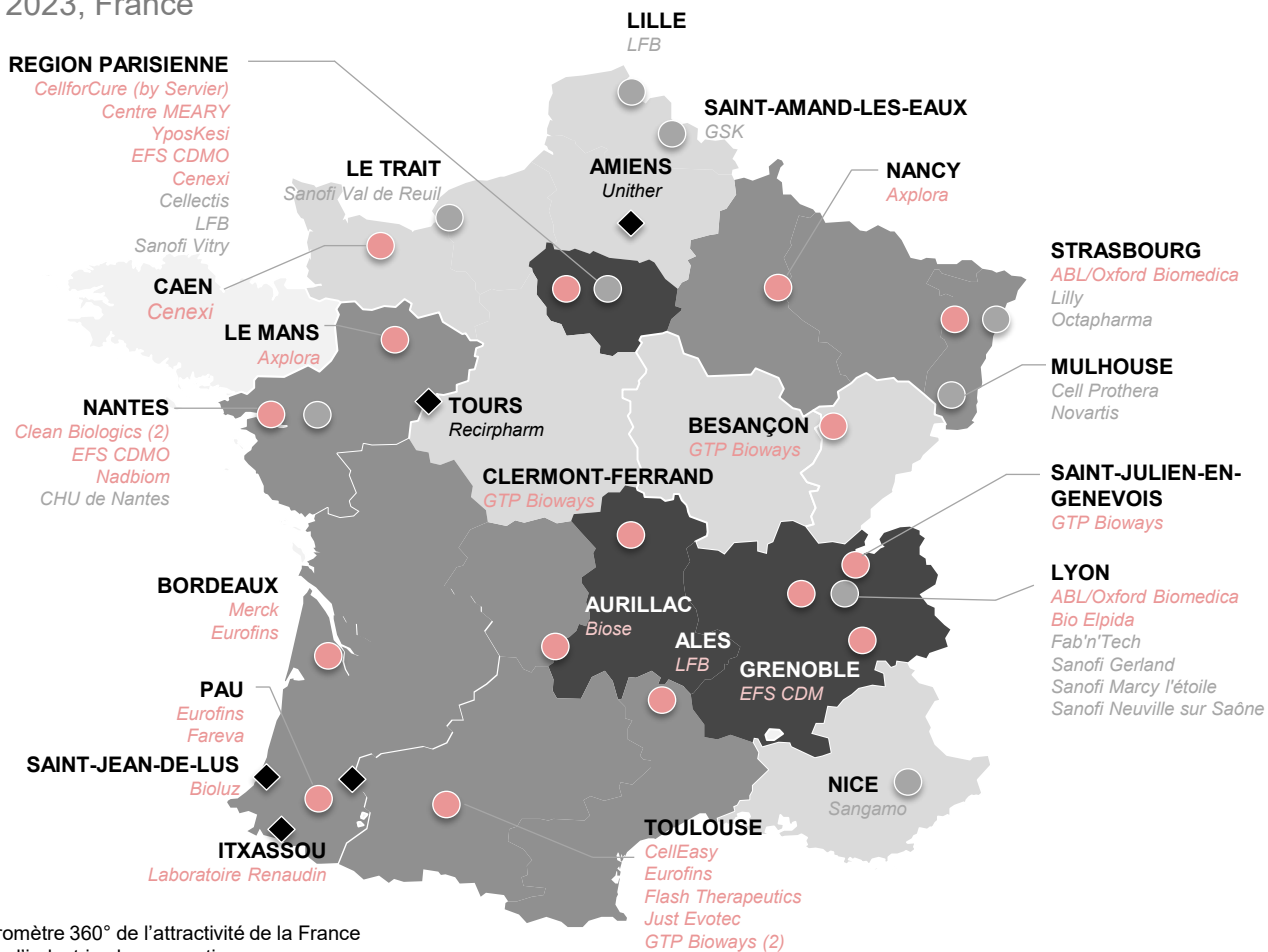
-  Sites avec une activité de conditionnement
-  Concentration des activités industrielles pharmaceutiques (rouge : élevé)

La France compte 52 sites de bioproduction avec une plus forte concentration en région parisienne et Auvergne-Rhône-Alpes

Cartographie des sites de bioproduction en France

Répartition géographique des sites de bioproduction en France, par type

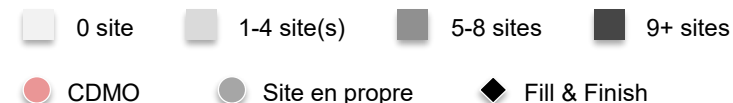
#, 2023, France



NOMBRE DE SITES DE BIOPRODUCTION GMP

TOTAL	52 Sites	35 Entreprises
CDMO	31 Sites	19 Entreprises
EN PROPRE	16 Sites	11 Entreprises

Légende



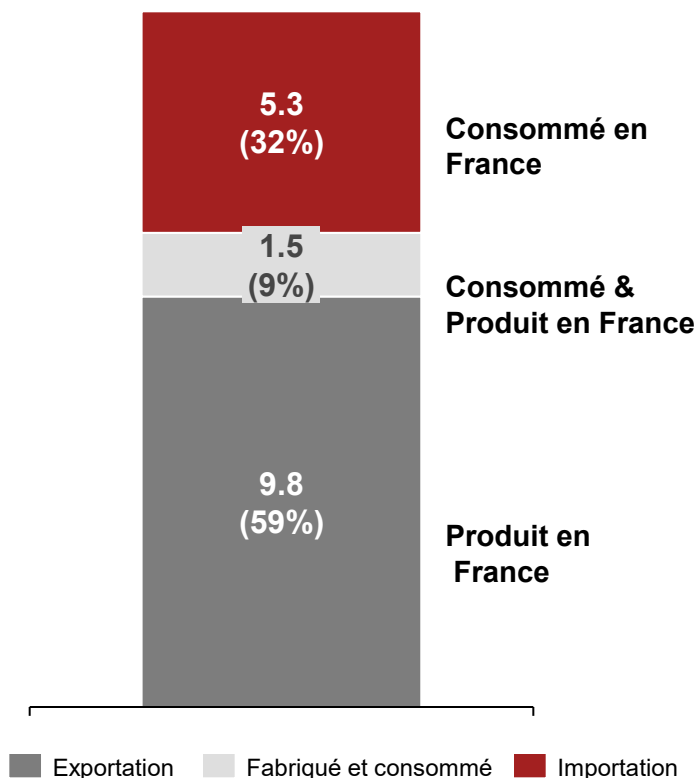
Vision exhaustive des sites de bioproduction en France avec les CDMO, les sites de production en propre Fill & Finish¹ (remplissage, finition, packaging produits biologiques)

Les émissions des médicaments produits et consommés en France s'établissent à 16,6 MtCO₂e en 2023, la production représente ~70%

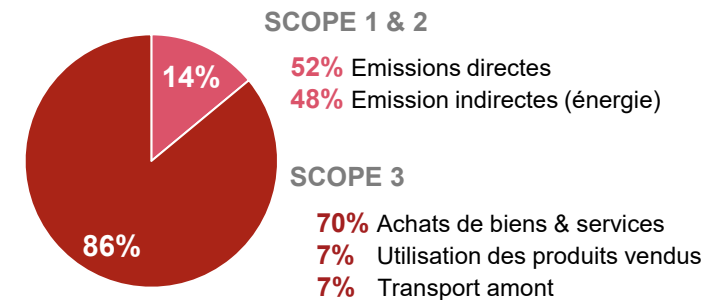
Emissions de carbone des médicaments produits et consommés en France



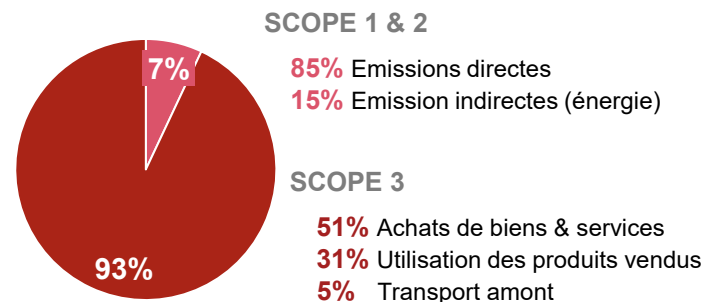
Empreinte carbone du médicament en France évaluée par périmètre¹
MtCO₂e, 2023



6,8 MtCO₂e liées aux médicaments consommés en France

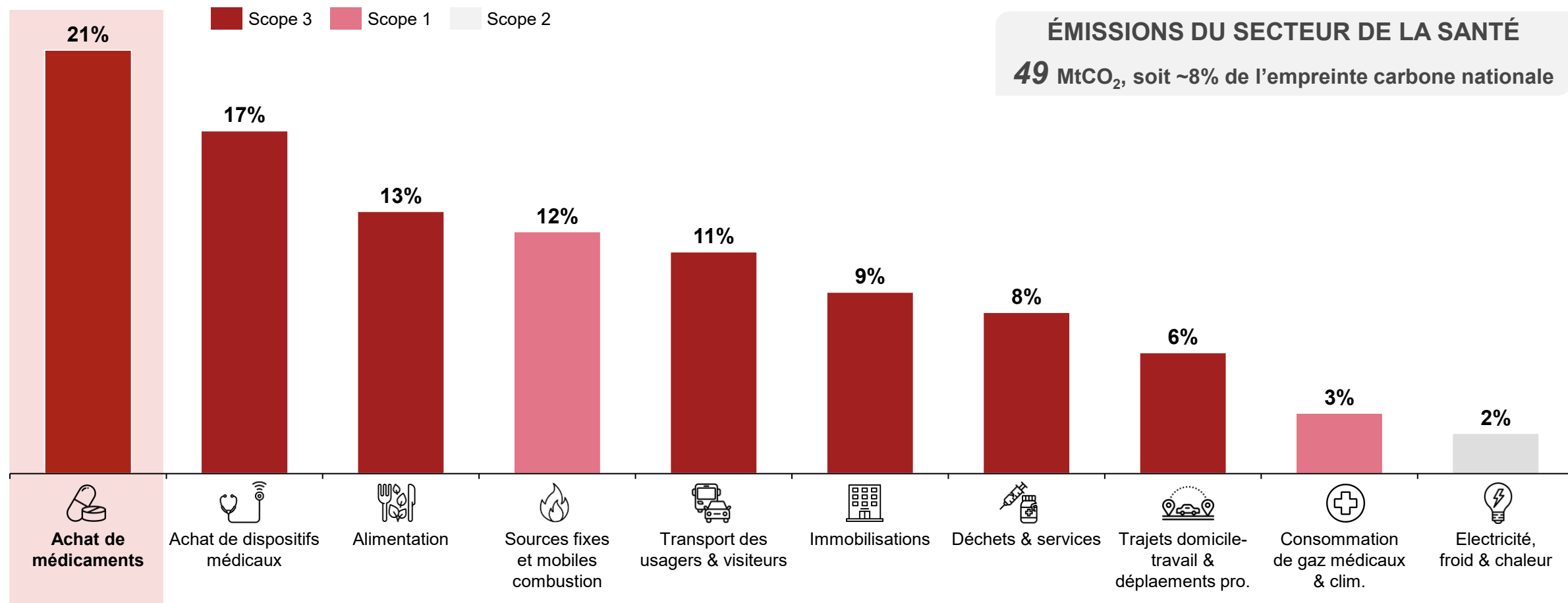


11,3 MtCO₂e liées aux médicaments produits en France



La production de médicaments constitue le 1^{er} poste d'émissions de gaz à effet de serre (GES) du secteur de la santé en France

Répartition des émissions de GES du secteur de la santé français, 2019 (MtCO₂e)



Les entreprises de la filière se sont engagées à réduire de 50% leurs émissions Scope 1 & 2 et de 25% Scope 3 d'ici 2030

Objectifs 2030 de décarbonation, alignés avec les accords de Paris¹

SCOPE 1 & 2

-50%

Emissions directes & indirectes (liées à l'énergie)

SBTI recommande -37,7%¹

SCOPE 3

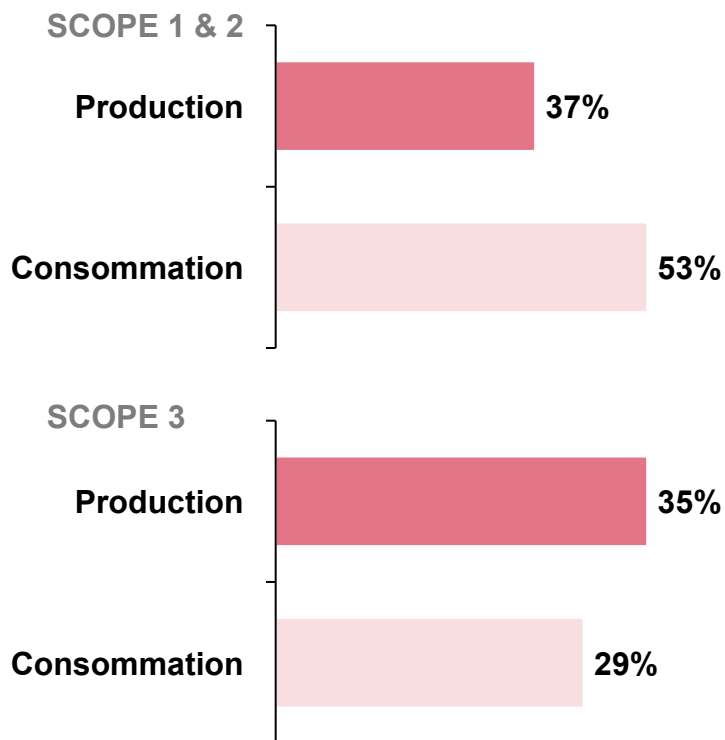
-25%

Emissions indirectes (chaîne de valeur)

SBTI recommande -23%¹

Réduction de l'empreinte atteignable selon un scénario prospectif conservateur, avec mise en place de leviers identifiés

% de réduction sur l'empreinte totale, 2030



Principaux leviers de décarbonation identifiés²

% de réduction sur l'empreinte totale, 2030

SCOPE 1 & 2	Prod.	Conso.
Efficacité énergétique	-10%	-10%
Sobriété sur site	-9%	-9%
Energie décarbonée	-10%	-31%
SCOPE 3		
Substitution inhalateurs	-20%	-4%
Eco-conception	-5%	-13%
Engagement fournisseurs	-9%	-10%

L'approche utilisée pour élaborer le scénario de réduction permet de prendre en compte l'évolution des émissions d'ici 2030, les leviers à mettre en place par les entreprises ainsi que des facteurs exogènes



La France est 2^{ème} en Europe en nombre de diplômés pharmaciens, derrière l'Italie et devant l'Allemagne et l'Espagne

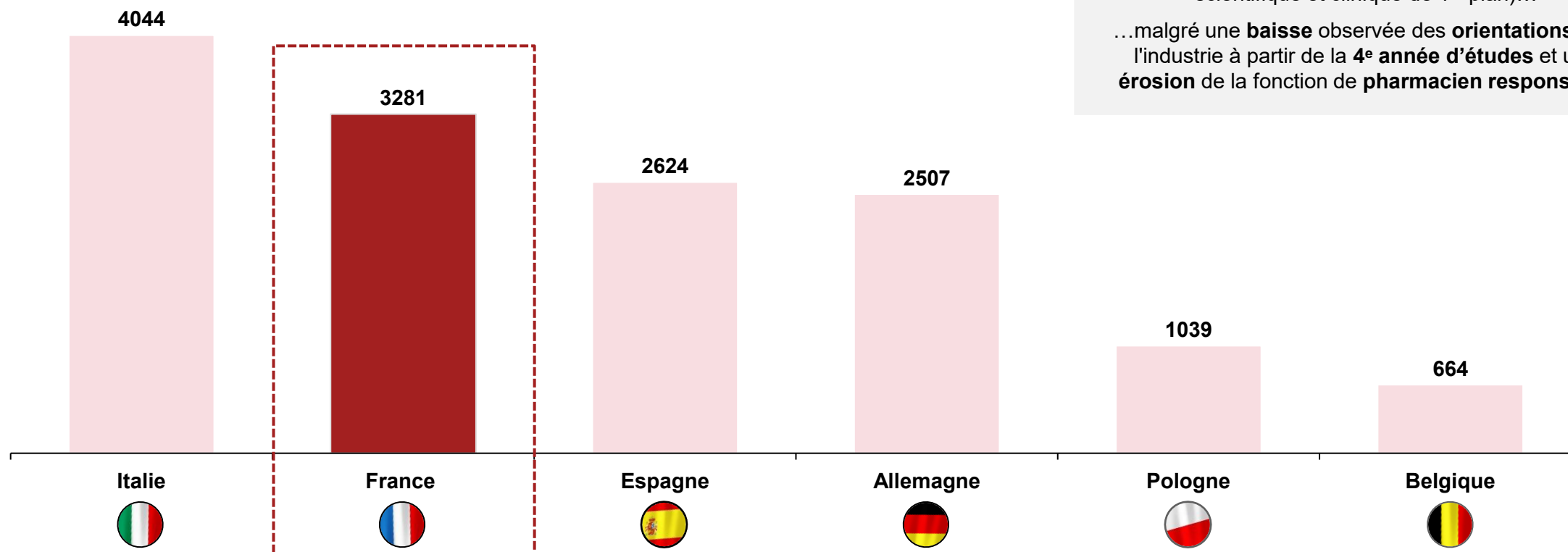
Panorama des diplômés pharmaciens

Comparaison européenne des diplômés pharmaciens

#, 2023

Bonne attractivité de la France pour les profils cliniques et industriels (variétés de débouchés, accès facilité pour les pharmaciens européens, écosystème scientifique et clinique de 1^{er} plan)...

...malgré une **baisse** observée des **orientations** vers l'industrie à partir de la **4^e année d'études** et une **érosion** de la fonction de **pharmacien responsable**



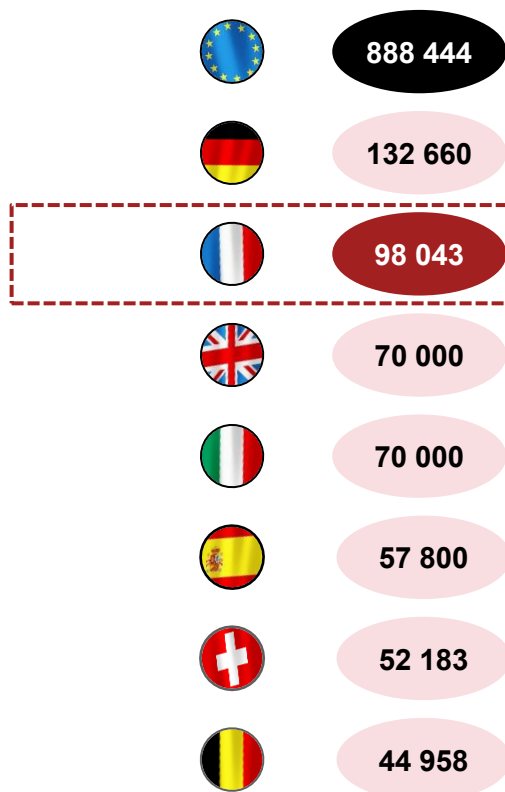


La France représente le deuxième bassin d'emploi en Europe après l'Allemagne pour l'industrie pharmaceutique

Taux d'emploi de l'industrie pharmaceutique en Europe

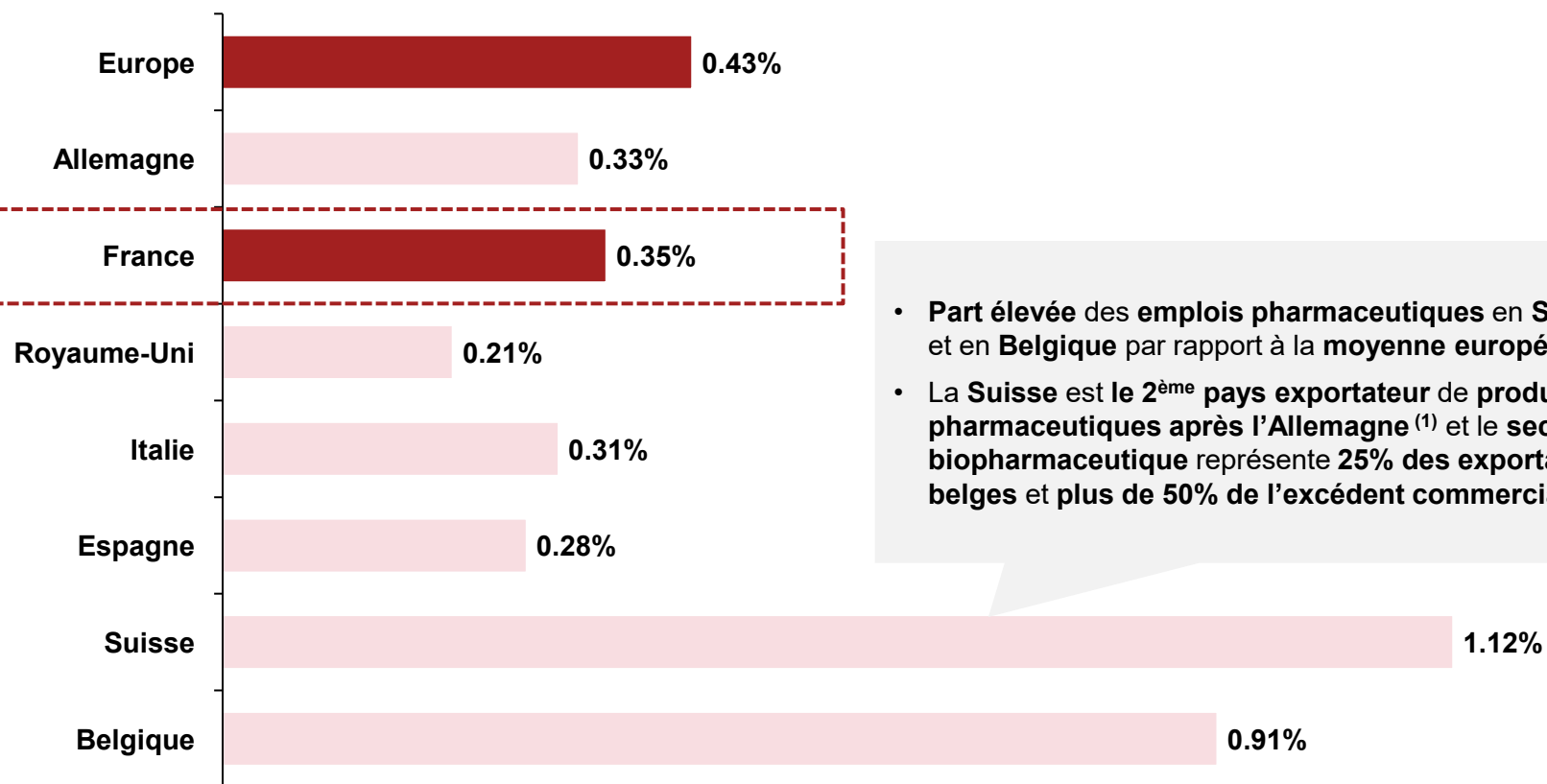
Nombre de personnes employées par l'industrie pharmaceutique

#, 2023



Taux d'emploi de l'industrie pharmaceutique

%, 2023



- Part élevée des emplois pharmaceutiques en Suisse et en Belgique par rapport à la moyenne européenne
- La Suisse est le 2^{ème} pays exportateur de produits pharmaceutiques après l'Allemagne⁽¹⁾ et le secteur biopharmaceutique représente 25% des exportations belges et plus de 50% de l'excédent commercial⁽²⁾

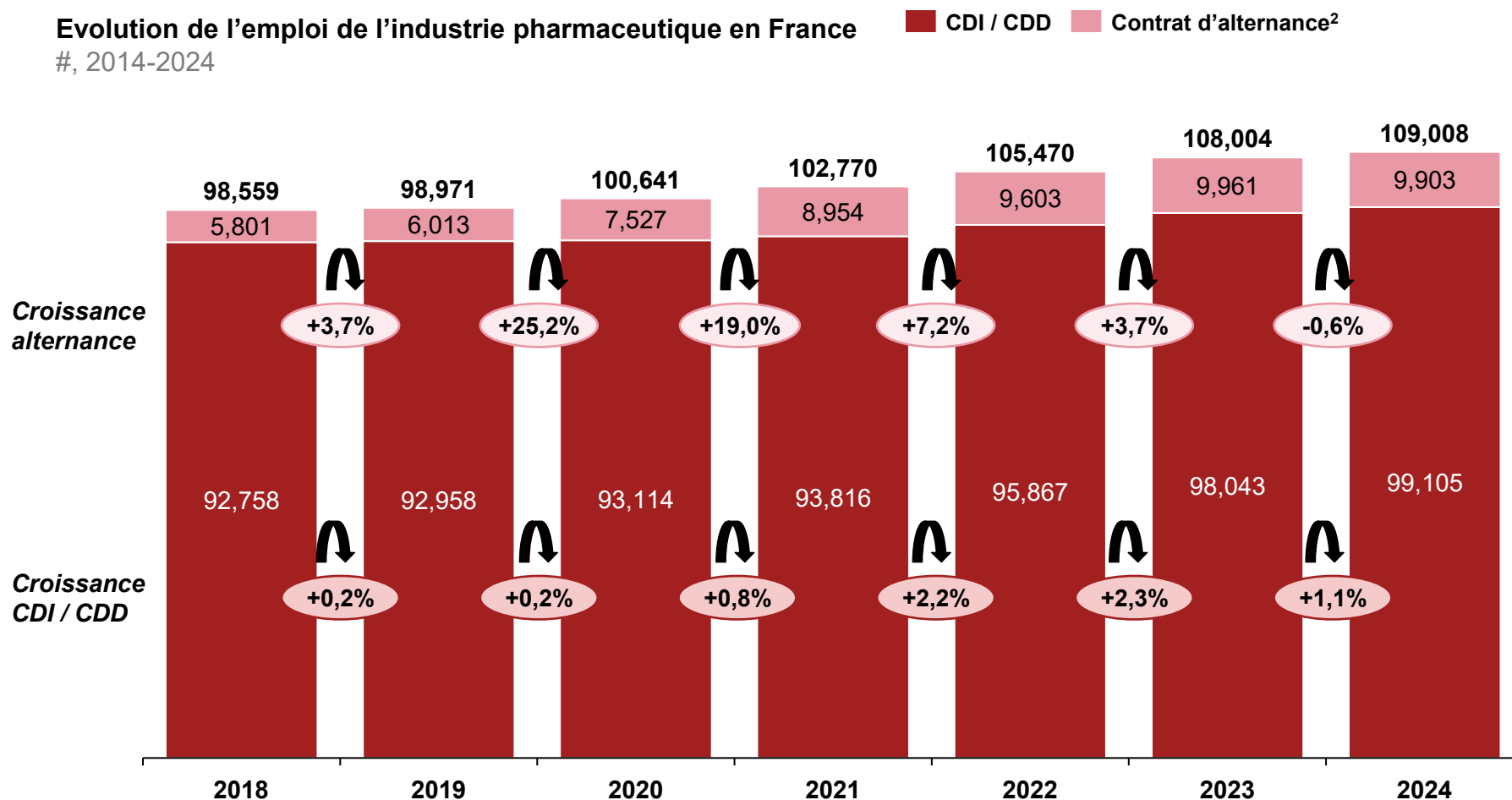


Malgré un léger ralentissement de la croissance en 2024, la dynamique de l'emploi de l'industrie a été positive entre 2018 et 2024

Dynamique de l'emploi des laboratoires pharmaceutiques

Evolution de l'emploi de l'industrie pharmaceutique en France

#, 2014-2024



Commentaires

- La dynamique de l'emploi de l'industrie pharmaceutique a connu une progression modérée depuis 2018 (+10,6% entre 2018-2024), portée principalement par la forte dynamique de l'alternance
- La croissance des emplois en CDI et en CDD est plus modérée en 2024 par rapport à 2023, et l'on observe un léger repli des contrats d'alternance.
- Le nombre de contrats d'alternance semble se stabiliser en 2024 après plusieurs années de croissance (+70% entre 2018-2023), notamment portée par la réforme sur la formation professionnelle et les politiques volontaristes des grandes entreprises¹
- Le recrutement des seniors augmente légèrement
- L'âge moyen des salariés en CDI / CDI qui passe à 44,9 en 2024 vs. 44,6 en 2023

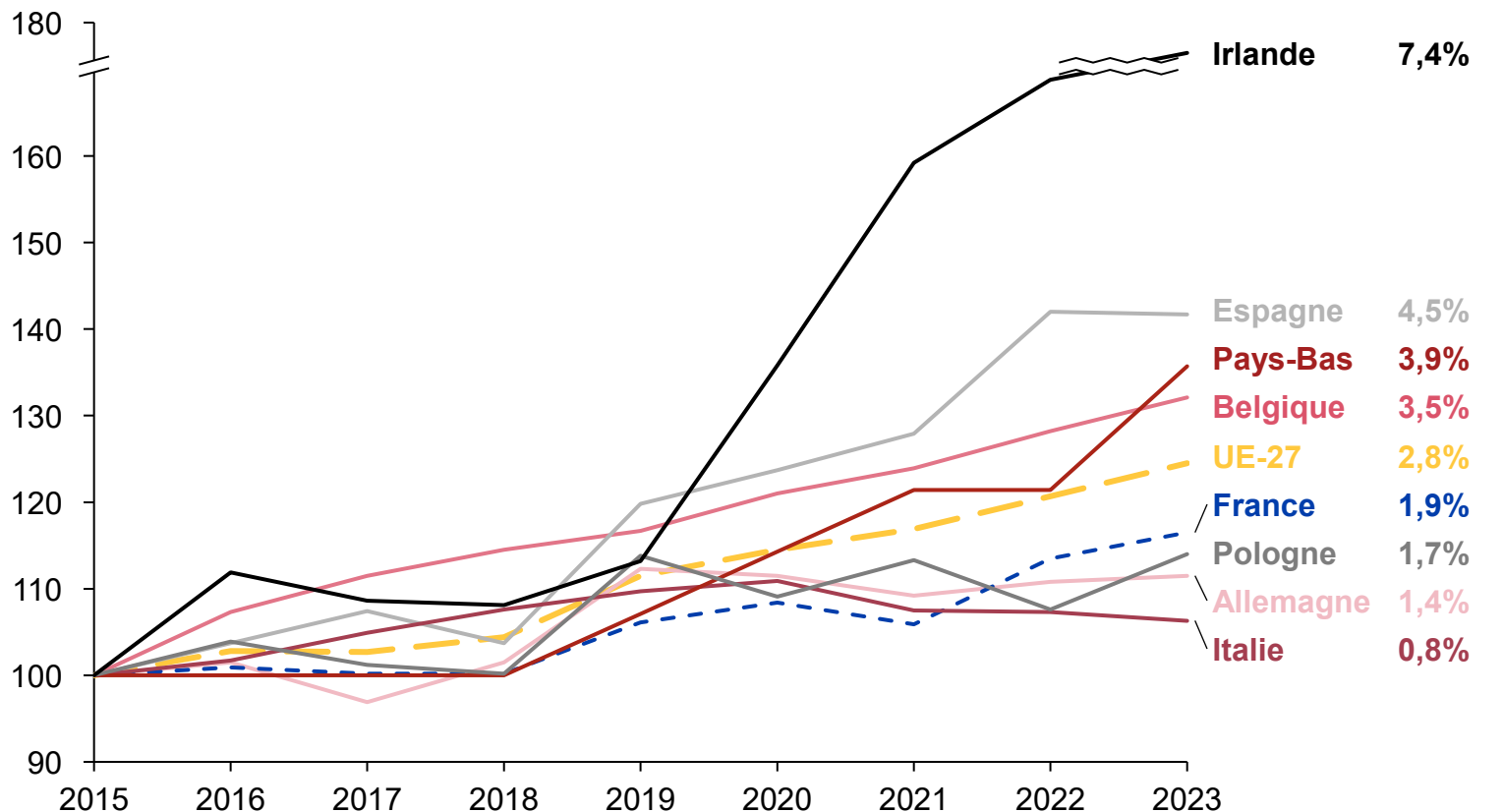


La dynamique de l'emploi en France est croissante (+1,9% par an en moyenne) mais inférieure à la moyenne européenne entre 2015 et 2023

Evolution de l'emploi dans l'industrie pharmaceutique en Europe

Croissance de l'emploi dans l'industrie pharmaceutique

Base 100 (2015 année de référence), 2015-2023



Commentaires

- La **dynamique de l'emploi dans l'industrie pharmaceutique** en Europe est **croissante depuis 2015** (+2,8% par an en moyenne)
- La **France croît** mais à un **rythme annuel moyen en-deçà de la moyenne UE-27** (+1,9% entre 2015-2023)
- **3 groupes de pays** se distinguent :
 - **Les pays avec une forte croissance** : les Pays-Bas, la Belgique et à plus forte raison l'Irlande (+7,4%) et l'Espagne (+4,5%)
 - **Les pays avec une croissance modérée** : la Pologne, dont la **dynamique est irrégulière**, et la France qui a une **croissance positive relativement faible**
 - **Les pays avec une croissance stable ou en déclin** : l'Allemagne (+1,4%), l'un des plus gros employeurs de l'UE, et l'Italie (+0,8%) qui enregistre une **décroissance depuis 2021**

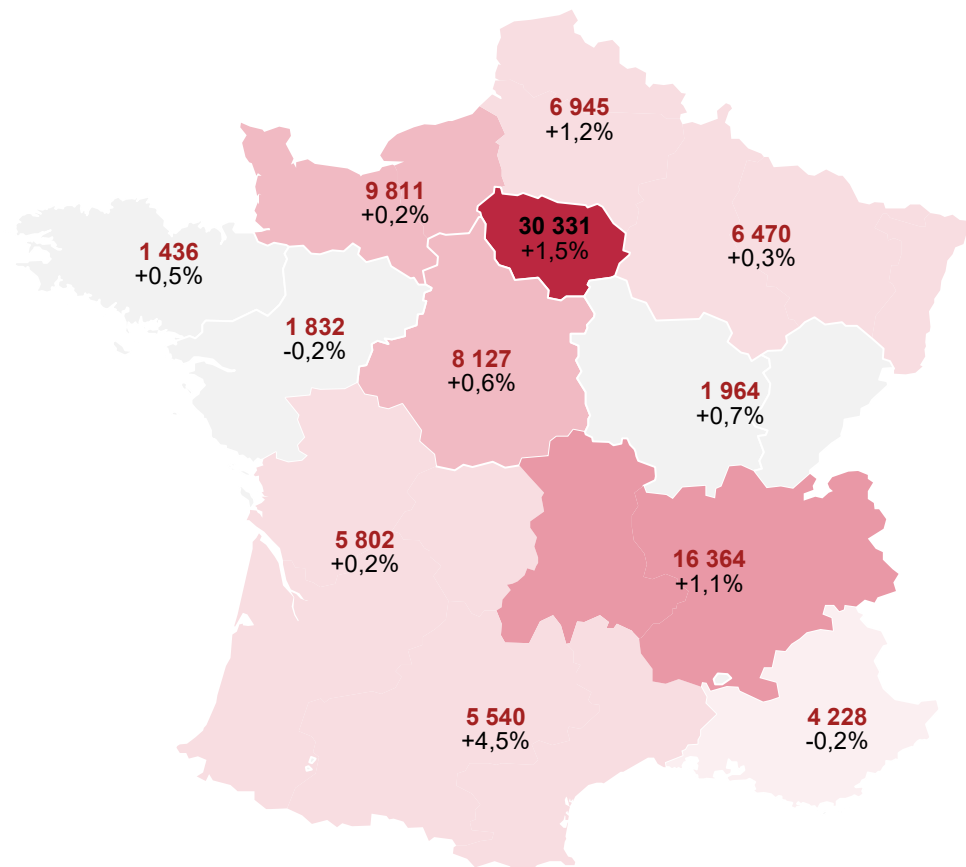


L'industrie pharmaceutique a une forte empreinte territoriale avec 70% des emplois hors Île-de-France


Dynamique régionale de l'emploi de l'industrie pharmaceutique

Répartition régionale des effectifs en CDI et CDD au lieu de résidence des salariés en France

#, 2024 vs 2023



Légende

 Concentration du nombre d'emplois de l'industrie pharmaceutique (rouge : élevé)

Commentaires

- L'**Auvergne Rhône-Alpes** (17%), la **Normandie** (10%) et le **Centre Val de Loire** (8%) sont les 3 grands pôles qui **concentrent le plus de salariés** du secteur pharmaceutique derrière **Île-de-France** (31%)
- Ce sont dans ces régions que sont majoritairement localisés les **sièges**, la **R&D** et les **grands sites industriels**



L'industrie pharmaceutique renforce ses compétences dans les métiers liés au numérique et à la bioproduction

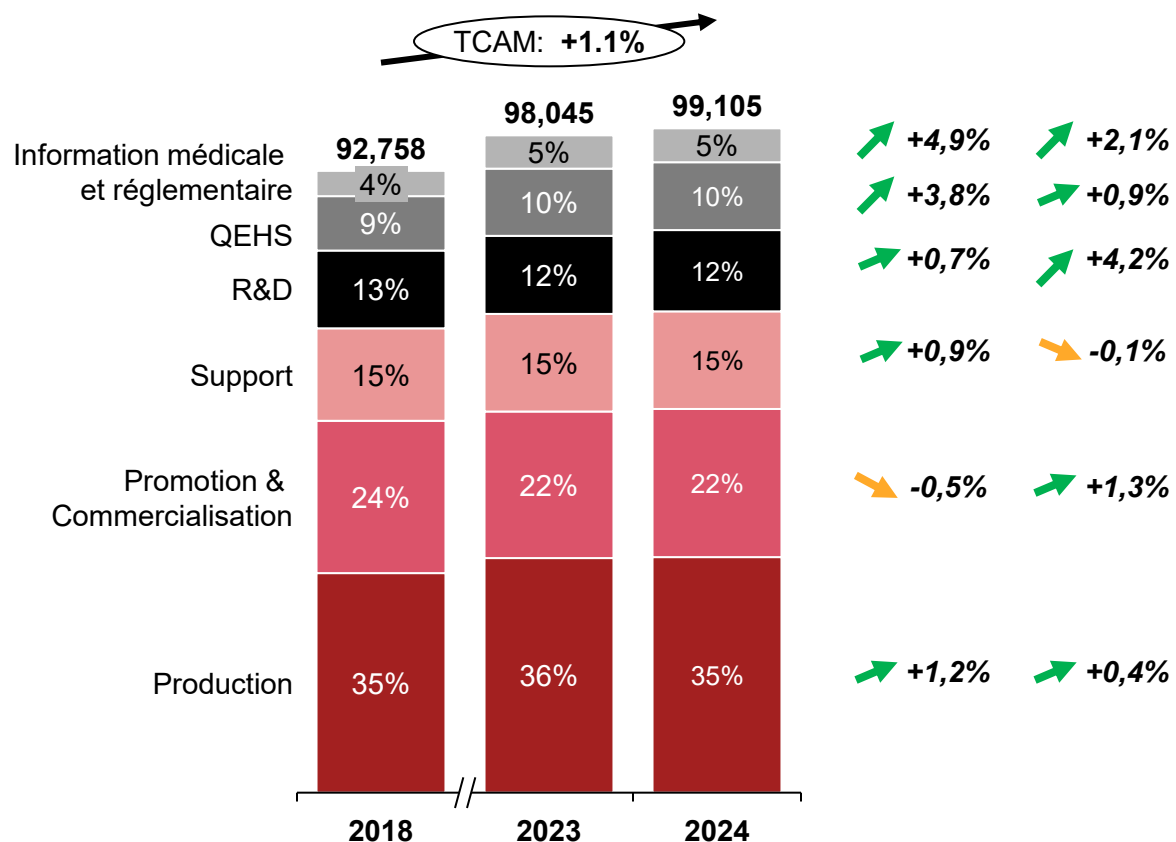
Répartition des effectifs par famille de métiers

Evolution des effectifs CDD/CDI par famille de métiers
#, 2018-2024

TCAM¹
2018-24

TCAM
2023-24

Métiers en tension
2024



- Affaires réglementaires
- Assurance qualité
- Métiers liés au numérique
- Gestion des SI
- Affaires publiques et institutionnelles
- Finances / comptabilité
- Data engineer / IA
- Ingénieur cybersécurité
- Marketing
- Technicien(ne) / responsable de maintenance



- Entre 2023-24, la R&D (+4,2%) et l'Information médicale & réglementaire (+2,1%) sont les familles les plus dynamiques, en raison d'un contexte réglementaire renforcé et d'une complexité croissante des produits de santé
- Pour faire face aux enjeux économiques et sociétaux, l'industrie doit continuer de développer de nouvelles compétences :
 - Ingénieur(e) IA, Cybersécurité, Data
 - Bio Informaticien(ne)
 - Technicien(ne) en bio-production

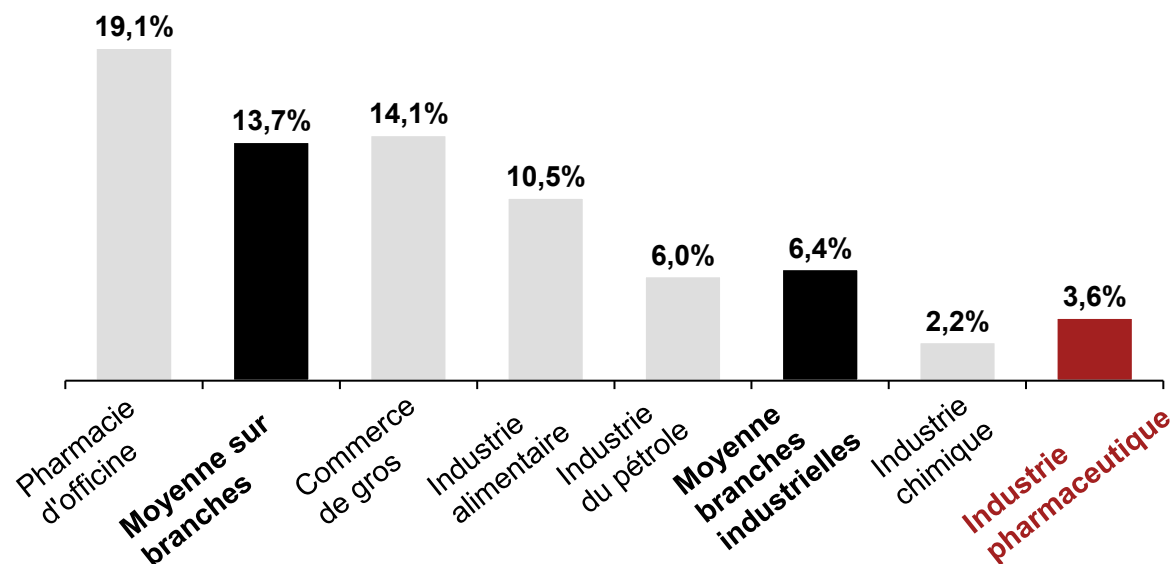


L'écart de salaire femmes vs. hommes reste parmi les plus faibles (3,6%) dans l'industrie pharmaceutique. vs les autres secteurs en France

Rémunérations Femmes – Hommes

Comparaison sectorielle de l'écart de rémunération entre les femmes et les hommes

%, 2024



- En termes d'égalité salariale, le **secteur pharmaceutique** connaît un **écart plus faible comparativement aux autres branches (3,6% vs 13,7%)**
- Ce faible écart au regard de l'économie française s'explique par la mise en place de politiques volontaristes depuis plusieurs années, et cet écart se résorbe rapidement depuis 2014, dans l'ensemble des entreprises (grands groupes comme TPE/PME)

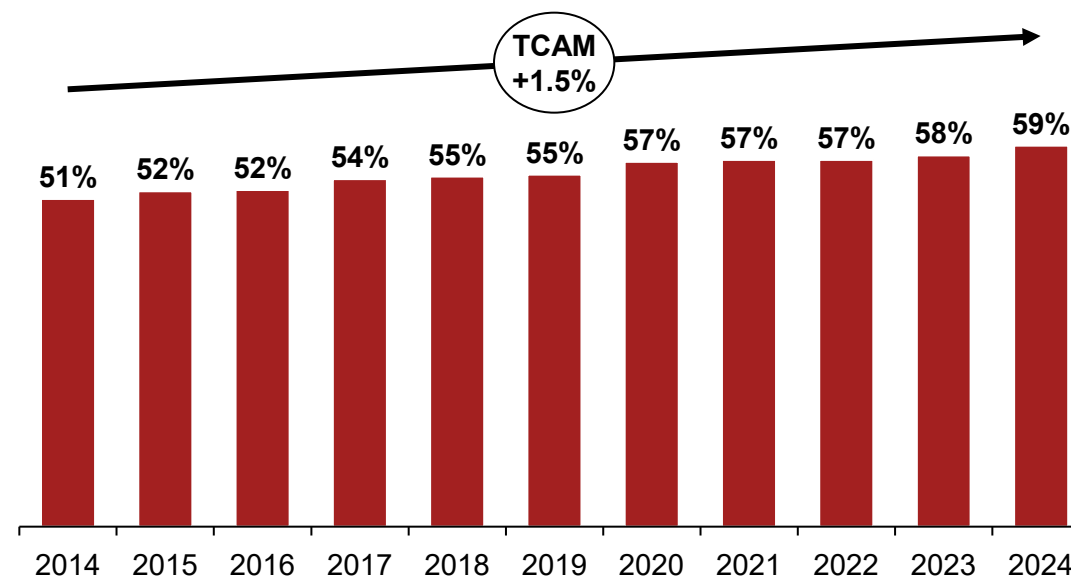
Baromètre 360° de l'attractivité de la France pour l'industrie pharmaceutique

Strategy&

Sources : Rapport de situation de l'emploi 2025 (Leem), PwC Strategy&

Evolution du taux de féminisation des emplois qualifiés à responsabilité

Classification 07 à 11, 2014-2024



- 57% des salariés de la branche sont des femmes, et **taux de féminisation des emplois des niveaux de classification 07 à 11 progresse chaque année et atteint 59,3% en 2024**
- Les femmes sont **plus présentes** dans les métiers de l'**information médicale**, **QEHS**, du **support** et de la **R&D** et restent **moins nombreuses que les hommes** sur les métiers de la **production**, filière qui toutefois se féminise



L'industrie pharmaceutique signe les premiers accords de branche en 2025 en faveur des salariés seniors et des salariés aidants du secteur

Contenu des accords de branche



Accord de branche relatif à l'emploi des seniors

~39%

de seniors entre 60-64 ans sont en emploi en France contre 51% en moyenne en Europe, malgré le vieillissement de la population

Mesures de l'accord cadre

- **Mesures internes** pour anticiper l'évolution de la carrière des salariés
- Facilitation du **recrutement de salariés seniors**, y compris ceux éloignés de l'emploi, notamment via un contrat de valorisation de l'expérience à 57 ans
- **Aménagement des conditions de travail** et possibilité d'utiliser son indemnité conventionnelle de départ en retraite pour financer une diminution totale ou partielle de son activité à l'approche de la retraite, pouvant ouvrir droit à un abondement de la part de l'entreprise



Accord de branche relatif aux salariés aidants

~20%

de proches aidants non-professionnels sont en activité en France (25% prévu d'ici 2030), conséquence directe du vieillissement de la population

- Formalisation d'une **politique générale en faveur des salariés aidants** en sensibilisant toutes les parties prenantes
- Mise en place d'au moins un des **dispositifs d'aide** par les entreprises rendue obligatoire (congé de proche aidant conventionnel rémunéré, dons de jours avec abondement etc.)
- Désignation de **référénts aidants** pour renforcer l'accompagnement et les informer sur les dispositifs existants

Agenda

Accès au progrès

Dynamisme économique

Réputation et Valeur politique et Sociétale du médicament





Le niveau de confiance à l'égard des médicaments reste stable et à un niveau élevé chez le grand public comme chez les professionnels de santé

Niveau de confiance dans les médicaments en France

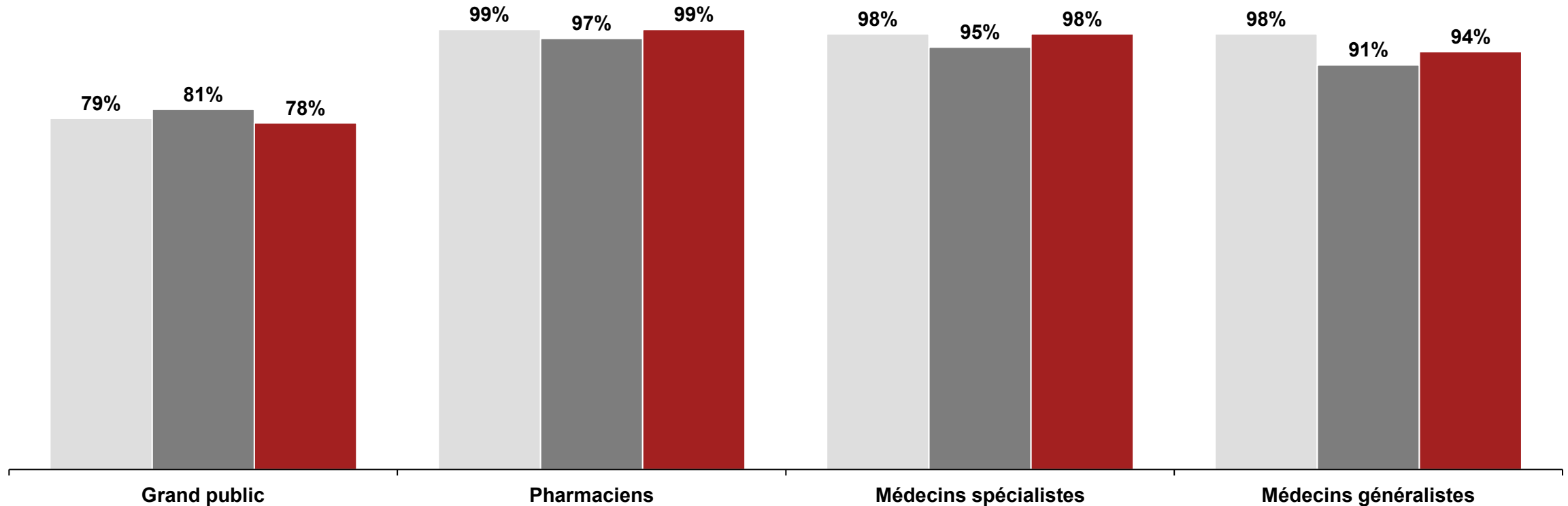


Comparaison de l'évolution du niveau de confiance du Grand public et des professionnels de santé dans les médicaments en France

De manière générale, faites-vous tout à fait confiance, plutôt confiance, plutôt pas confiance ou pas du tout confiance aux médicaments ?

% des répondants qui font confiance

2021 2022 2025





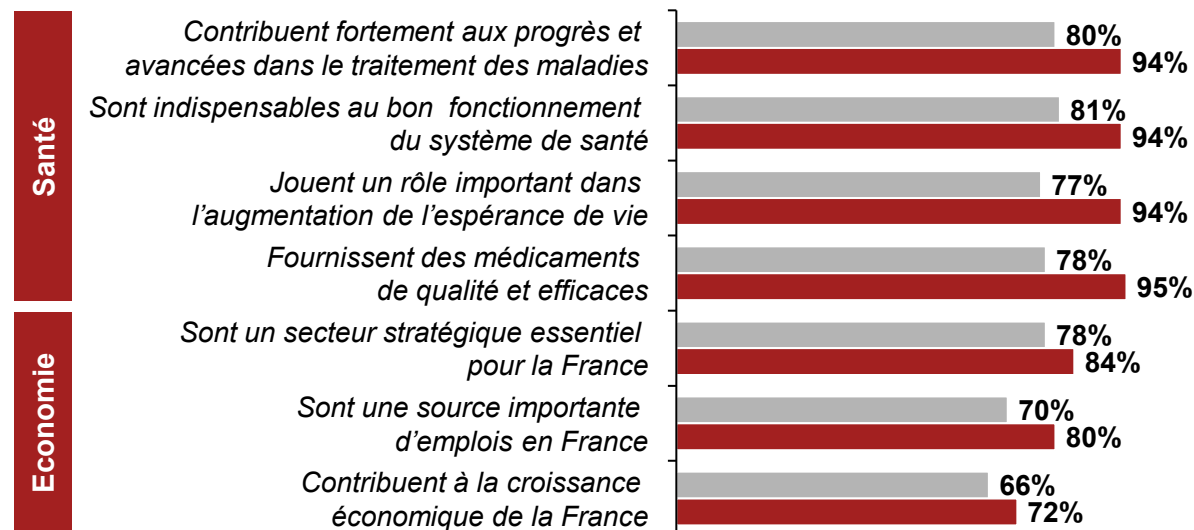
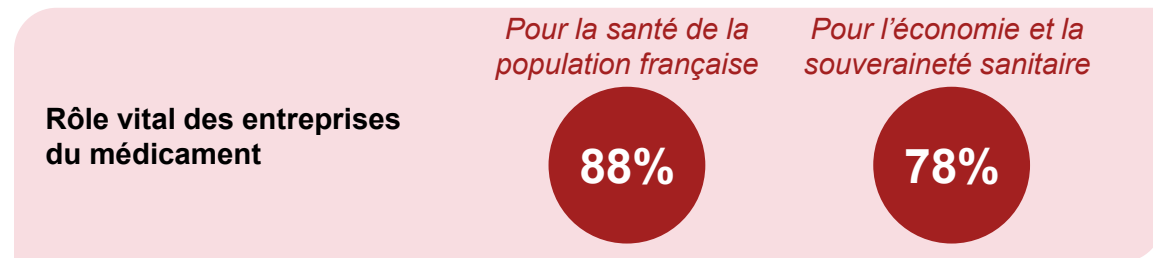
La contribution thérapeutique et économique du secteur est reconnue mais des critiques demeurent, malgré une progression pour les PS¹



Réputation du secteur pharmaceutique

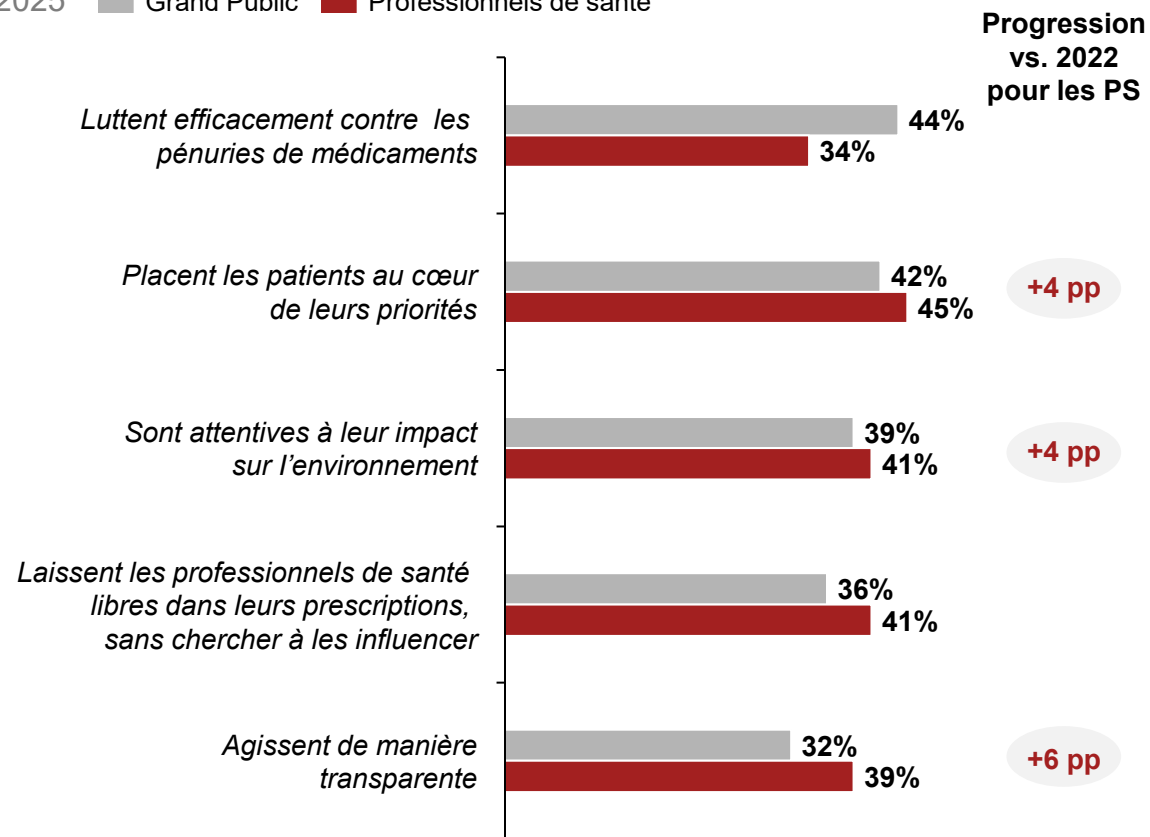
Une reconnaissance de l'utilité des entreprises du médicament ...

2025 ■ Grand Public ■ Professionnels de santé



... même si des critiques de fond demeurent sur la manière de remplir leur mission

2025 ■ Grand Public ■ Professionnels de santé





Un niveau de confiance toujours élevé des PS dans l'industrie pharmaceutique et un niveau pré-covid retrouvé pour le grand public



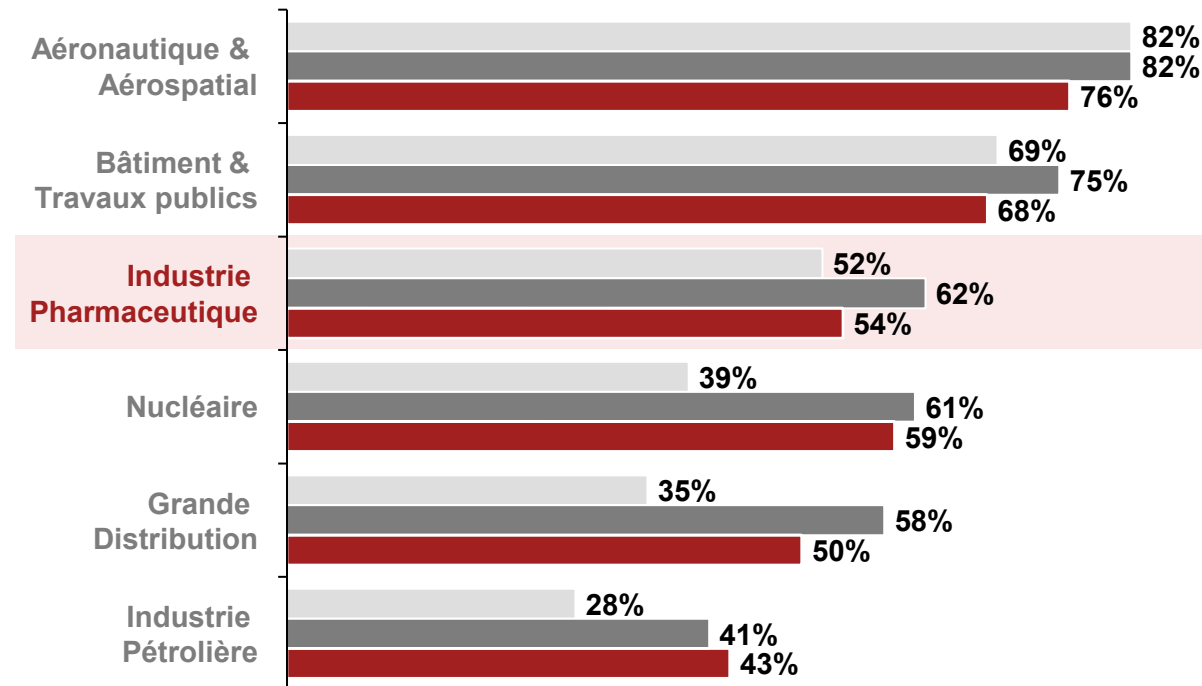
Réputation du secteur pharmaceutique

Comparaison de l'évolution du niveau de confiance du Grand public et des Professionnels de santé dans différents secteurs industriels en France

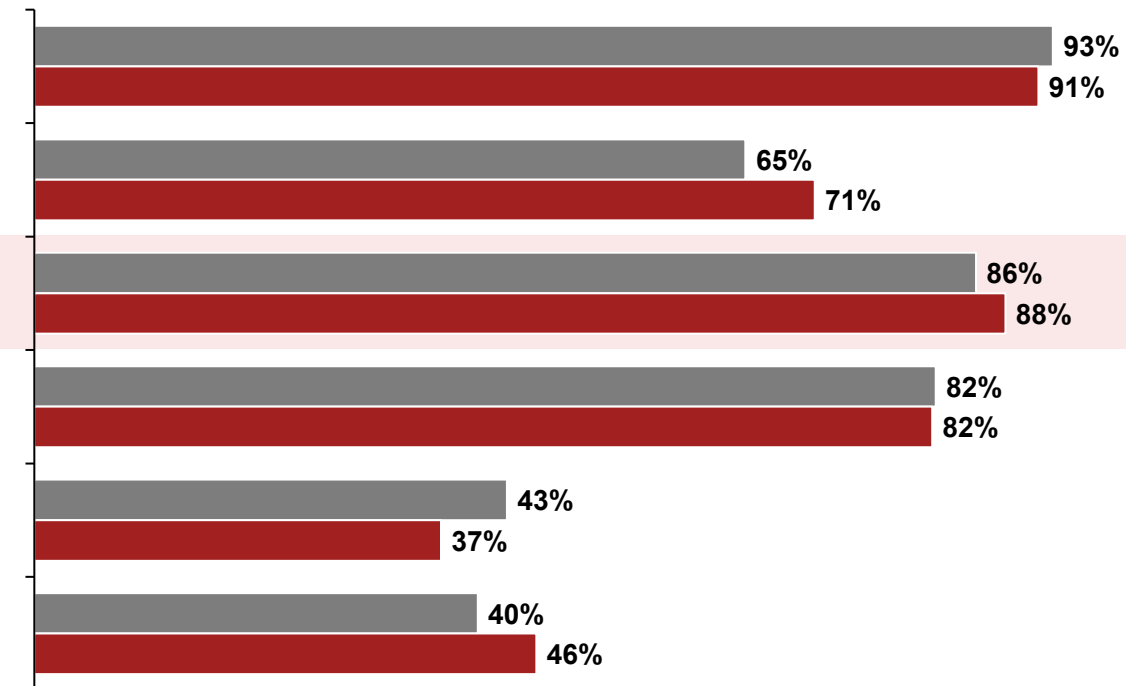
Diriez-vous que vous avez confiance dans les entreprises du secteur ?

%, 2019 2022 2025

Perception du Grand public



Perception des professionnels de santé²



L'industrie pharmaceutique est perçue comme le 4^e secteur le plus stratégique pour garantir la souveraineté du pays : +2 places vs. 2025



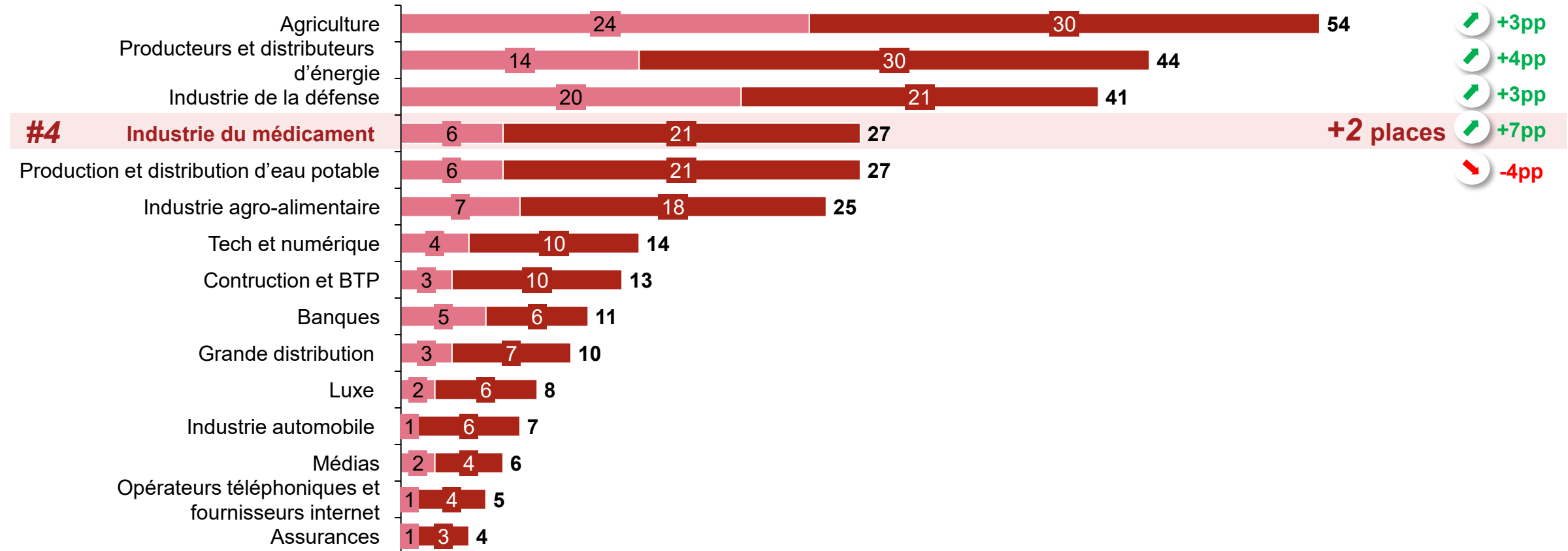
Réputation du secteur pharmaceutique

D'après vous, quels sont les secteurs les plus stratégiques pour garantir la souveraineté de la France ?

%, Ensemble des Français¹

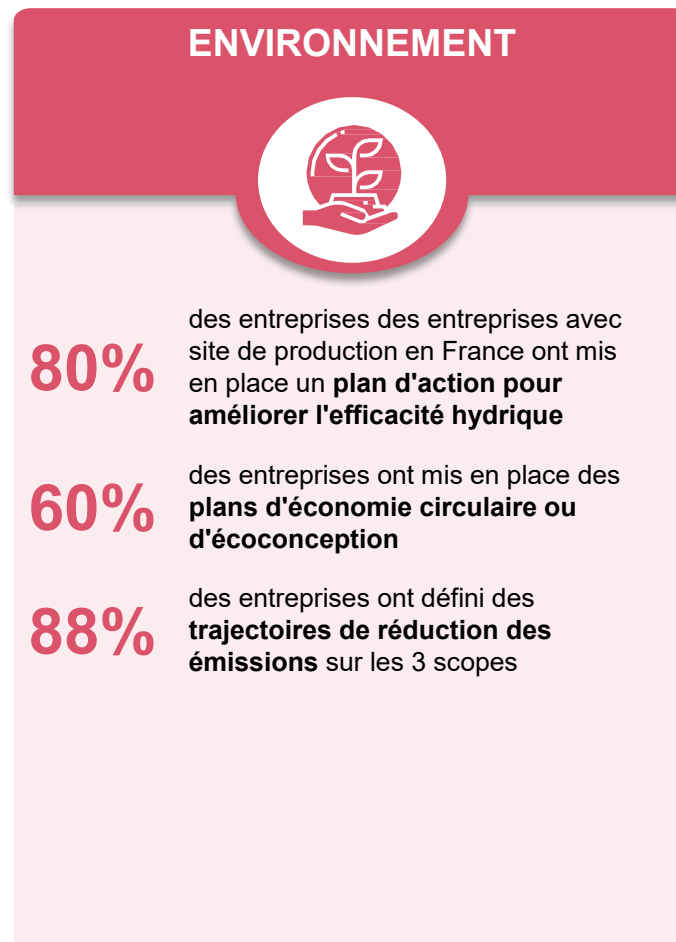
■ Cité en position #1 ■ Cité en position #2/3

Variation 2025-26



Les entreprises du médicament apportent une valeur sociétale multiple par leurs activités

Chiffres clés – Contribution 2025

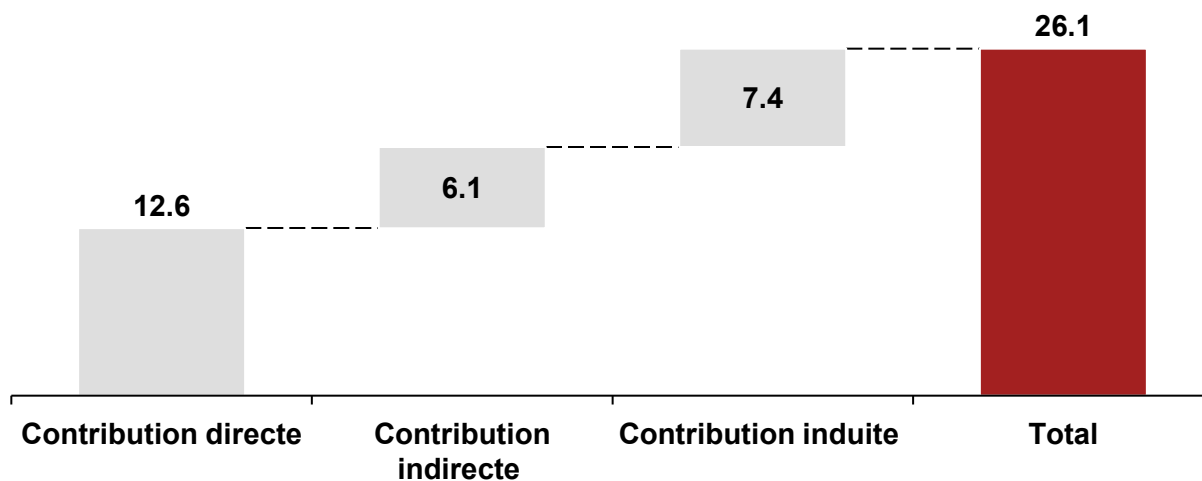


Pour chaque euro injecté par l'industrie pharmaceutique, ~2,1€ sont générés pour l'économie française en 2022

Contribution de l'industrie pharmaceutique à l'économie en France

Contribution de l'industrie pharmaceutique¹ à l'économie en France (détail des composants)

Milliards d'€, 2022



- La contribution totale du secteur pharmaceutique en Europe² est de 448 Mds€ avec le Top 5 représentant 66% de cette contribution (Suisse, Allemagne, Irlande, Royaume-Uni, Italie)
- L'industrie pharmaceutique contribue à l'économie française à hauteur de 26,1 Mds€ en 2022
 - Pour **1€ dépensé** par l'industrie pharmaceutique, **~2,1€** sont générés pour l'économie
 - Pour **1 emploi créé** dans l'industrie pharmaceutique, **4 emplois** sont créés au total pour l'économie

Méthodologie

La contribution de l'industrie pharmaceutique¹ à l'économie en France est définie comme la valeur ajoutée brute équivalente au PIB, après exclusion des taxes sur les produits (y compris les importations) et ajout des subventions sur les produits (y compris celles sur les importations). Elle a été calculée en prenant en compte 3 types d'impact :

- La **contribution directe** résulte des opérations propres des producteurs pharmaceutiques en France : elle inclut les personnes employées directement et les dépenses des entreprises de l'industrie (ex: salaires, achats, locations, marketing, IT)
- La **contribution indirecte** est générée dans la chaîne d'approvisionnement de l'industrie par l'approvisionnement en intrants. Elle mesure l'augmentation de la production et de l'emploi créée par la demande de biens et de services des fournisseurs tout au long de la chaîne d'approvisionnement.
- La **contribution induite** est générée par les dépenses des employés à partir de leurs revenus. Elle inclut à la fois les employés pharmaceutiques et ceux qui opèrent au sein de la chaîne d'approvisionnement. Elle mesure la production et l'emploi générés par la demande et les dépenses des employés.

95% des répondants déclarent mettre en place des procédures intégrant les règles déontologiques définies au sein des DDP¹ du secteur

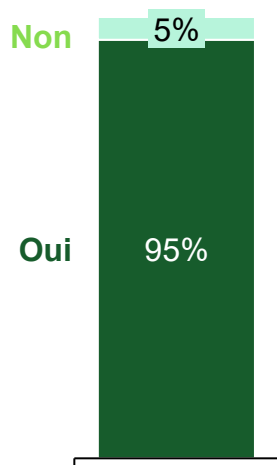
Ethique & Déontologie



- Les entreprises du médicament ont mis en œuvre les DDP, conformément aux principes établis par l'EFPIA et le Comité d'éthique et déontologie des entreprises du médicament (CODEEM), en complément de la réglementation nationale
- Elles encadrent les interactions des entreprises avec les professionnels de santé, les associations de professionnels de santé, les associations de patients, et depuis le 1^{er} janvier 2026 les patients
- Ces dispositions déontologiques visent à renforcer la transparence, la confiance et l'éthique dans les interactions entre les entreprises et les acteurs de santé

95% des entreprises interrogées déclarent avoir mis en place des procédures intégrant les dispositions déontologiques du Leem

Votre entreprise dispose-t-elle de procédures intégrant les dispositions déontologiques professionnelles du Leem applicables jusqu'au 31/12/2025 ?
%, 2025



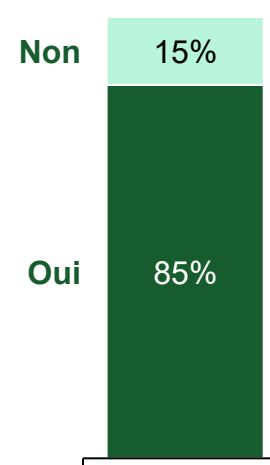
100% des entreprises interrogées déclarent mettre en place des procédures pour contrôler leur application

Votre entreprise dispose-t-elle de procédures permettant de vérifier le respect des dispositions déontologiques professionnelles du Leem applicables jusqu'au 31/12/2025 ?
%, 2025



85% des entreprises interrogées déclarent qu'une information a été faite au sein de l'entreprise pour sensibiliser les collaborateurs à l'introduction des nouvelles DDP

Une information a-t-elle été faite au sein de votre entreprise pour sensibiliser vos collaborateurs à l'introduction des nouvelles Dispositions déontologiques professionnelles applicables à partir du 01/01/2026 ?
%, 2025



76%

De ces entreprises déclarent avoir fait évoluer leurs process internes dans la perspective de l'application de cette évolution des DPP

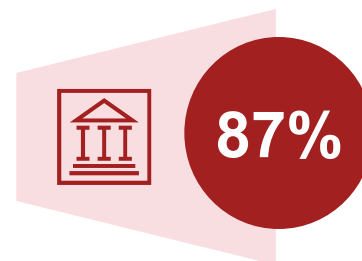
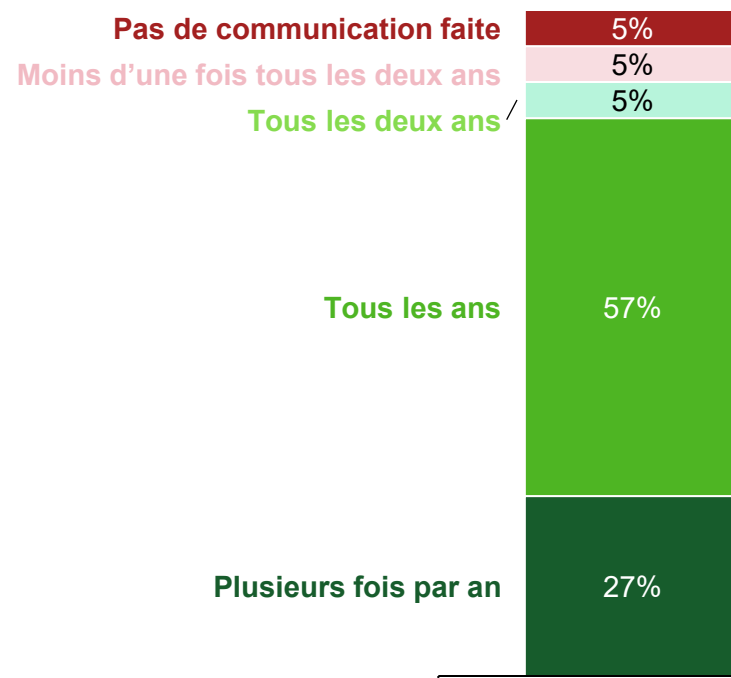
84% des entreprises du médicament répondantes déclarent communiquer fréquemment en interne sur leur dispositif anti-corrruption

Gouvernance et dispositifs anti-corrruption

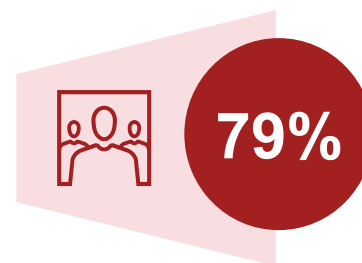


À quelle fréquence l'instance dirigeante (au sens de la Loi Sapin II) communique-t-elle en interne sur le dispositif anticorrruption (écrite et/ou orale) ?

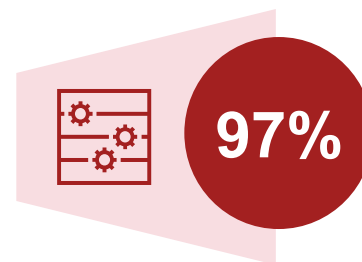
%, 2025



Des entreprises répondantes ont mis en place une **gouvernance anti-corrruption** permettant une **coordination entre la maison mère et ses filiales**



Des entreprises répondantes déclarent une **représentation des équipes en charge de la compliance** au sein des **organes de direction de l'entreprise**



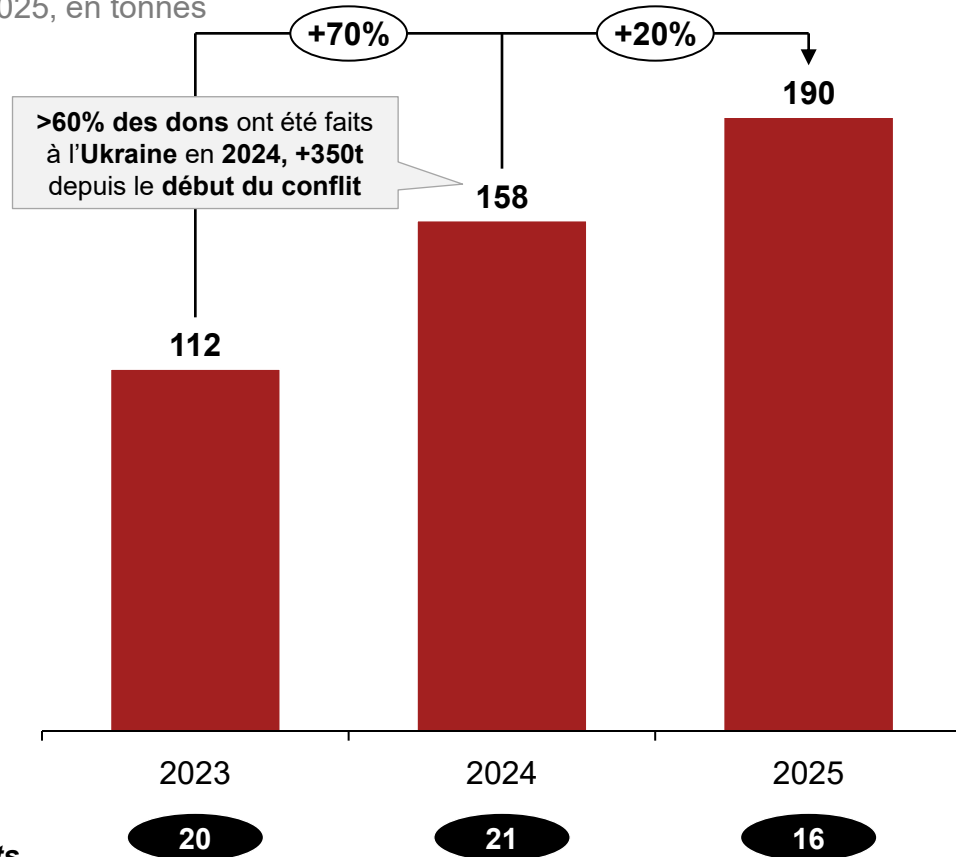
Des entreprises répondantes n'étant pas soumises à la loi Sapin II ont mis en place des **outils internes de prévention et de détection de la corruption**

En 2 ans, l'ONG Tulipe¹ a augmenté les volumes de dons de produits de santé en zones d'urgence de +70% atteignant 190 tonnes en 2025

Dons de médicaments en zone d'urgence à l'étranger

Volumes de produits de santé expédiés à l'étranger en zone d'urgence

2023-2025, en tonnes



Chiffres clés



- Tulipe est devenu un **acteur logistique humanitaire de référence** avec une stratégie de concentration sur les **zones de conflits durables**, avec notamment une **présence historique au Liban**
- Les **volumes de dons en zone d'urgence ont augmenté de 70% entre 2023-2025** pour atteindre **190 tonnes** expédiées dans **16 pays** en 2025
- L'ONG Tulipe compte aujourd'hui **65 adhérents** (entreprises du médicament)
- Tulipe a **renforcé sa capacité de réponse** aux urgences et crises avec **+20% de dons** enregistrés en 2025 vs. 2024

pays couverts

Merci

strategyand.pwc.com

© 2026 PwC. All rights reserved.

"PwC" fait référence au réseau PwC et/ou à une ou plusieurs de ses entités membres, dont chacune constitue une entité juridique distincte. Pour plus d'information, rendez-vous sur le site www.pwc.com/structure

Disclaimer: En raison des contraintes de temps liées au respect des délais requis, ce rapport ne prend pas en compte l'ensemble des sujets qui pourraient devoir être considérés. Nos conclusions ont été établies sur la base des informations et des données collectées à la date de mai 2026. Nous ne pouvons toutefois pas garantir avoir eu connaissance d'une documentation exhaustive relative au secteur pharmaceutique. Cette présentation a valeur d'information générale et ne saurait se substituer à un conseil professionnel.