

# LE MÉDICAMENT DANS LA RÉGULATION DES DÉPENSES

## Les données clés

### FICHE 1

**Analyse rétrospective de l'impact des lois de financement de la sécurité sociale**

### FICHE 2

**Poids du médicament dans les dépenses de santé**

### FICHE 3

**Prix et niveaux de consommation de médicaments en France**

### FICHE 4

**Chiffre d'affaires des entreprises du médicament**

### FICHE 5

**Poids de la fiscalité**

### FICHE 6

**Investissements et emplois industriels**

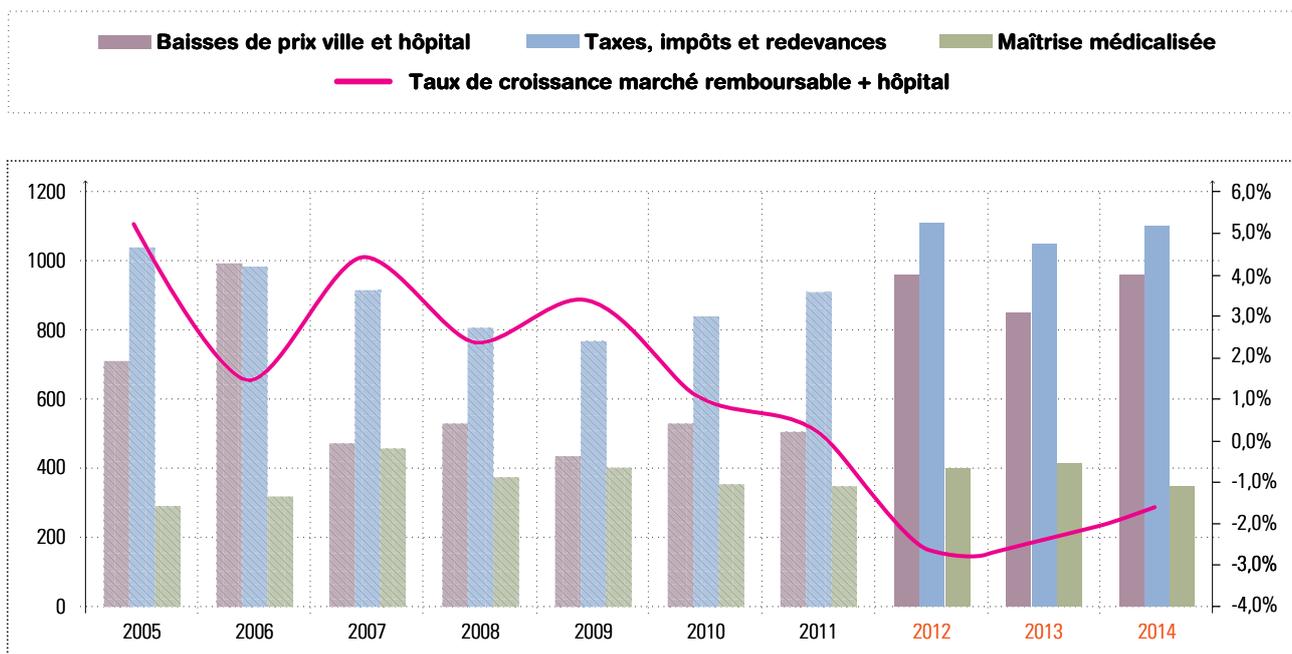
# Fiche 1 Analyse rétrospective de l'impact des lois de financement de la sécurité sociale

## Depuis trois ans, une régulation qui affecte en profondeur la rentabilité des entreprises du médicament

### ■ Impact des mesures de régulation (baisses de prix, fiscalité spécifique, maîtrise médicalisée) décidées dans les dernières lois de financement de la sécurité sociale (LFSS)

Source : Rapport annuel du CEPS, PLFSS, PQE annexé au PLFSS, Commission des Comptes de la Sécurité Sociale

(Millions €)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Baisses de prix produits de ville	500	994	473	530	410	520	461	910	801	870
Baisses de prix produits hospitaliers	210	0	0	0	24	7	45	55	50	90
<b>Baisses de prix ville et hôpital</b>	<b>710</b>	<b>994</b>	<b>473</b>	<b>530</b>	<b>434</b>	<b>527</b>	<b>506</b>	<b>965</b>	<b>851</b>	<b>960</b>
<b>Taxes, impôts et redevances</b>	<b>1 040</b>	<b>986</b>	<b>914</b>	<b>806</b>	<b>768</b>	<b>843</b>	<b>910</b>	<b>1 110</b>	<b>1 051</b>	<b>1 100 (p)</b>
<b>Maîtrise médicalisée</b>	<b>289</b>	<b>319</b>	<b>459</b>	<b>372</b>	<b>399</b>	<b>354</b>	<b>348</b>	<b>400</b>	<b>415</b>	<b>350</b>
<b>Taux de croissance marché remboursable + hôpital</b>	<b>5,2%</b>	<b>1,5%</b>	<b>4,4%</b>	<b>2,4%</b>	<b>3,4%</b>	<b>1,1%</b>	<b>0,3%</b>	<b>-2,5%</b>	<b>-2,3%</b>	<b>-1,5%</b>



Les économies demandées sur le médicament ont franchi un cap depuis trois ans : les économies engendrées par les baisses de prix avoisinent 1 Md€, les actions de maîtrise médicalisée impactent de 300 M€ par an les remboursements de médicaments, tandis que les recettes liées à la fiscalité spécifique – c'est-à-dire en plus de la fiscalité de droit commun – dépassent 1 Md€ chaque année.

L'ensemble de ces actions entraîne une récession durable, une perte de rentabilité de l'industrie du médicament et une contraction de son chiffre d'affaires : - 3,3 % en 2012, - 2,3 % en 2013 et les prévisions pour 2014 montrent une décroissance aux alentours de - 1,5 %.

Alors que les pays concurrents en termes de localisation d'activité mettent en place un environnement économique du médicament attractif et prévisible, que ce soit en termes d'accès au marché, de régulation du marché ou de fiscalité, la France continue de faire porter, chaque année, sur les industriels du médicament, l'essentiel des économies opérées sur les dépenses d'assurance maladie.

Ce système n'est plus soutenable pour un pays qui a fait le choix de s'appuyer sur un secteur industriel créateur de valeur, d'emploi et de balance commerciale.

## Des économies sans équivalent dans les autres postes de soins

### ■ Part des économies dans les dépenses de chaque poste (moyenne 2005-2013)



Rappel : ces économies n'incluent pas les forfaits, franchises et hausses de ticket modérateur qui sont des transferts de dépenses  
Source : BIPE (base des dépenses par postes : Cnamts + extrapolation tous régimes)

Mi-2013, le BIPE soulignait que « les économies prélevées sur le médicament depuis 2005 n'ont aucun équivalent, ni historique, ni dans les autres secteurs de soins, et de loin ».

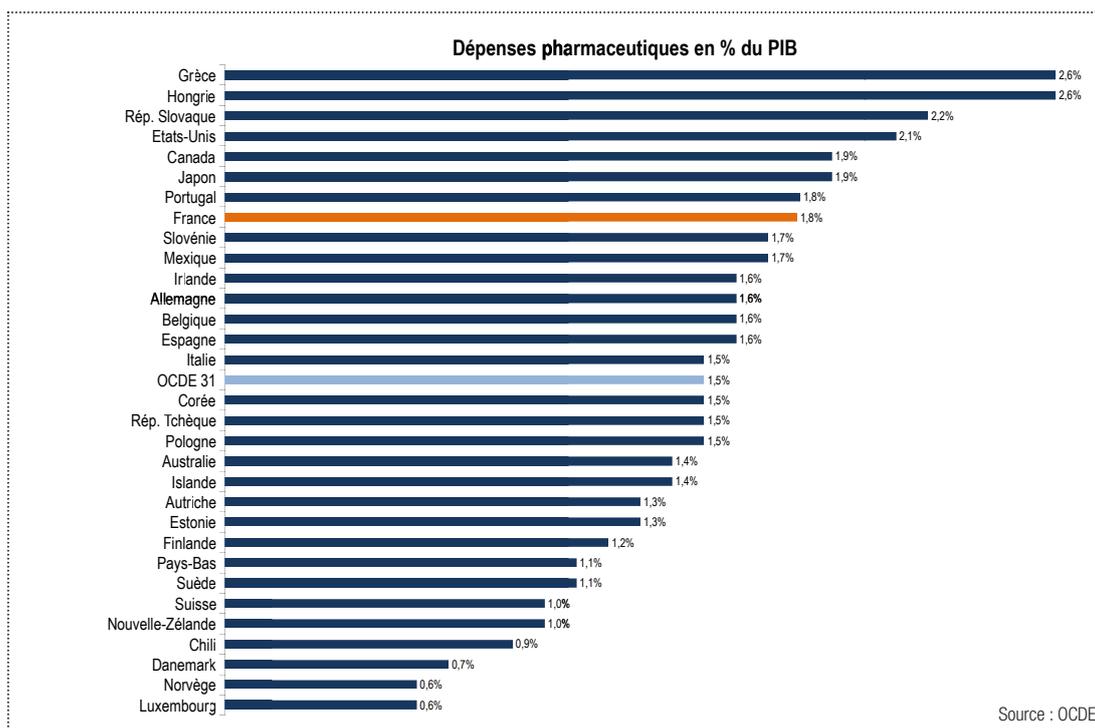
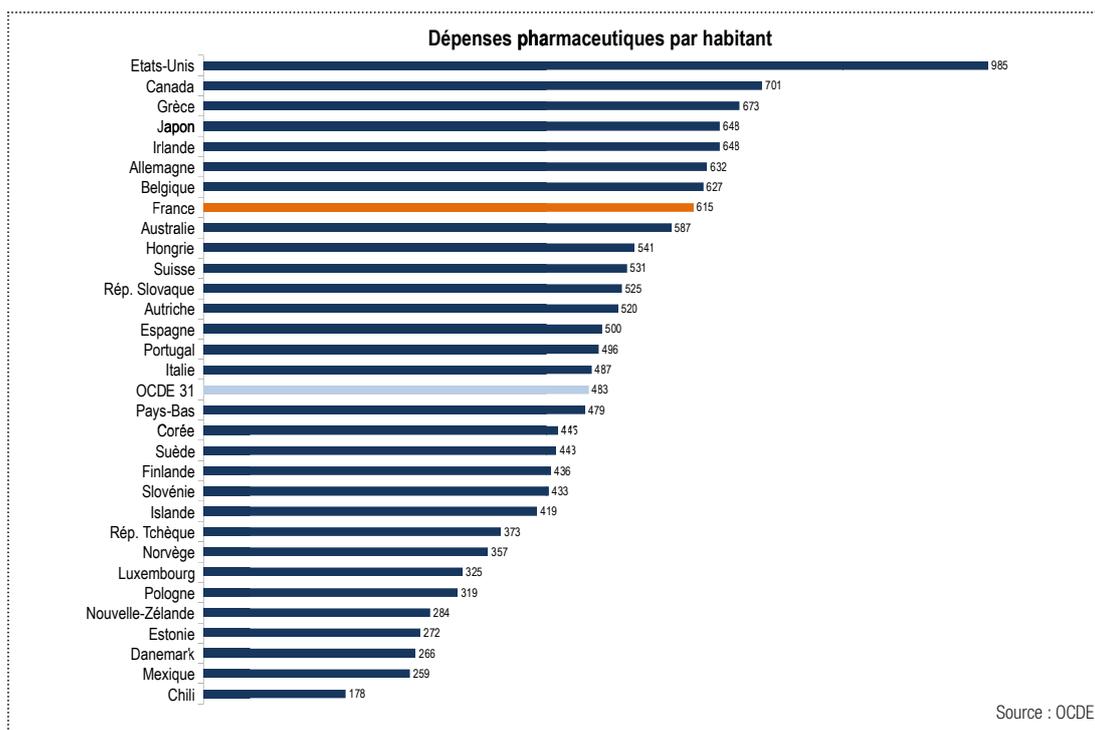
À titre de comparaison, alors que l'hôpital représente près de la moitié des dépenses dans le champ de l'Ondam, les efforts réalisés sur ce poste se situaient, ces trois dernières années, à des niveaux compris entre 500 et 600 millions d'euros annuels.

Certes, d'autres postes ont contribué à la maîtrise des dépenses d'assurance maladie : radiologues, biologistes mais également les dispositifs médicaux au travers de baisse des tarifs. Mais proportionnellement, ces efforts sont sans commune mesure avec ceux demandés au médicament.

Le médicament ne peut plus contribuer de façon aussi disproportionnée au regard de son poids dans les dépenses d'assurance maladie : 15 % des dépenses vs 56 % des économies demandées au médicament dans le champ de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (Ondam).

## La France dans la moyenne européenne des prix et des niveaux de consommation

### ■ Dépenses pharmaceutiques par habitant ou en % du PIB



Les contraintes budgétaires inscrites dans la loi de financement de la sécurité sociale, décidées au dernier quadrimestre pour une application l'année suivante, ne sont plus soutenables pour les entreprises du médicament. Leur justification par les pouvoirs publics se base sur des données totalement obsolètes en termes de consommation, de structure de la consommation et de prix. En effet, les études récentes montrent la fin de l'exception française en matière de consommation de médicament.

■ Selon l'observatoire sur la consommation publié par la Chaire Essec Santé, alors qu'en 2000, la consommation française était supérieure à la moyenne européenne pour 5 classes thérapeutiques sur 8, en 2012 ce n'est plus le cas que pour 2 classes (antibiotiques et anxiolytiques). Pour les traitements antidépresseurs, antidiabétiques, antiasthmatiques, anticholestérol, anti-hypertenseurs et anti-ulcéreux, la France affiche une consommation inférieure à la moyenne.

■ L'OCDE, dans son rapport *Health at Glance* de novembre 2013, vient compléter ce constat : la France est le huitième pays en termes de consommation de médicament, que ce soit en pourcentage du PIB ou par habitant, derrière l'Allemagne et la Belgique notamment. Sa consommation d'anticholestérolémians et d'antidépresseurs se situe dans la moyenne, elle est légèrement supérieure pour les antidiabétiques et très nettement inférieure pour les antihypertenseurs.

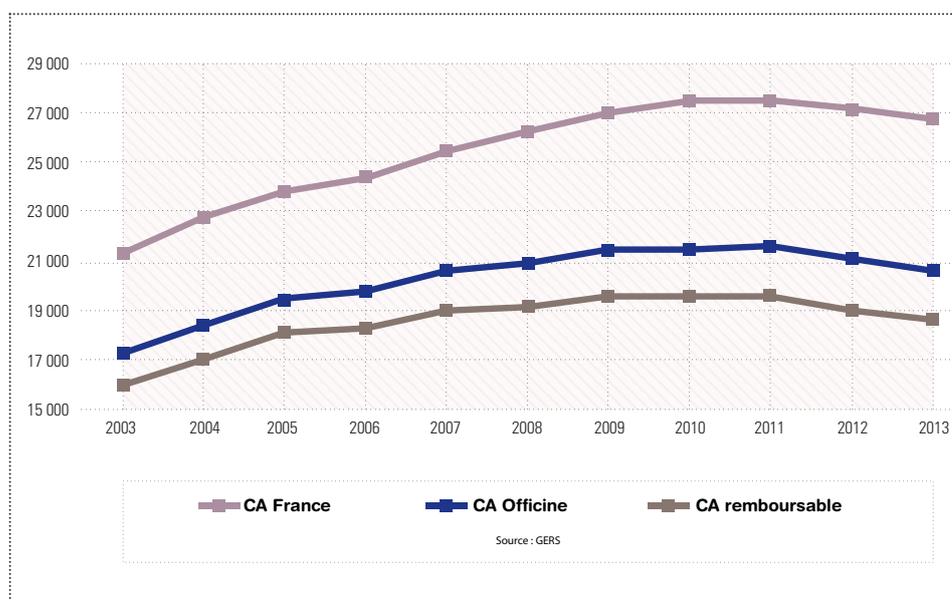
■ La CNAMTS confirme une nouvelle fois le constat d'une convergence des niveaux de consommation en Europe. Dans son dossier de presse d'avril 2014 consacré au médicament, elle indique que « l'écart [de consommation] avec les pays européens continue de se réduire sur les classes thérapeutiques les plus courantes. Ainsi, par rapport à 2009, l'écart en volumes avec l'Espagne se réduit de 3 %, de 11 % avec l'Allemagne, de 13 % avec les Pays-Bas et de 9 % avec l'Italie. »

Les prix des médicaments français sont également dans la norme européenne : dans une analyse réalisée par IMS sur la base d'une méthodologie développée par le Pr Pierre-Yves Geoffard, on constate que, mi 2012, les prix des médicaments récents sont en ligne, voire inférieurs aux comparateurs européens : - 24 % par rapport à l'Allemagne, - 7 % par rapport à l'Italie et en ligne avec le Royaume-Uni. Concernant le prix des médicaments innovants (ASMR I, II et III), on constate là encore qu'ils sont inférieurs à nos voisins : - 17 % par rapport à l'Italie, - 12 % par rapport à l'Espagne. Depuis cette date, de nombreuses actions ont été menées sur le prix du médicament en France : la CNAMTS souligne, dans son dossier de presse d'avril 2014, que les baisses de prix ont infléchi la dépense de médicaments de 853 M€ en 2013.

La troisième composante de l'évolution de la dépense de médicaments est l'effet structure, c'est-à-dire un déplacement de la consommation vers des produits plus chers. Là encore, les données montrent que cet effet est en voie de correction : le Comité économique des produits de santé (CEPS), dans son bilan d'activité, montre qu'il a fortement diminué en seulement deux ans : alors qu'il expliquait 4,1 points de croissance du chiffre d'affaires des médicaments de ville en 2010, il n'en explique plus que 2,5 points en 2012. Pour l'année 2013, le résultat devrait être encore plus marqué puisque l'augmentation de la pénétration générique a été exceptionnelle, elle a contribué à infléchir les dépenses de médicaments de 2,2 % et a permis à l'assurance maladie d'économiser 1,3 milliards d'euros.

## En France, la récession s'installe

### ■ Évolution du chiffre d'affaires des médicaments

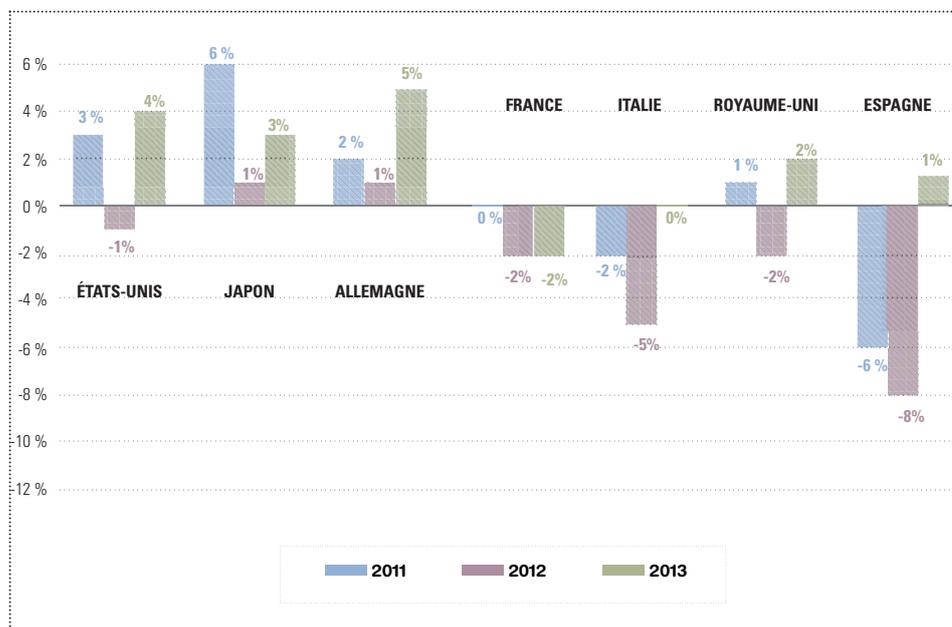


Le chiffre d'affaires des médicaments remboursables s'installe, en 2013, dans une récession franche (- 2,3 % d'évolution par rapport à l'année précédente), après une année 2012 déjà en décroissance de - 3,3 % et deux années de stagnation en 2010 et 2011. Une réelle contraction de ce marché est en cours et rien ne laisse présager une embellie pour l'année 2014, l'ampleur de la contribution de l'industrie du médicament à l'équilibre des comptes, que ce soit en prix, au travers des baisses de prix, ou en volume, au travers des actions de maîtrise médicalisée, restant constante, de l'ordre de 1,2 milliard d'euros.

Les marchés des produits d'automédication et des médicaments hospitaliers ne constituent pas un relai de croissance puisqu'ils sont respectivement en évolution de - 3,1 % et de 0,8 %.

La situation française est isolée au regard de ses voisins – et concurrents – européens : notre pays est le seul des cinq grands marchés à avoir encore une décroissance de son marché en 2013.

### ■ Évolution de la croissance du chiffre d'affaires dans les principaux marchés mondiaux (en %)



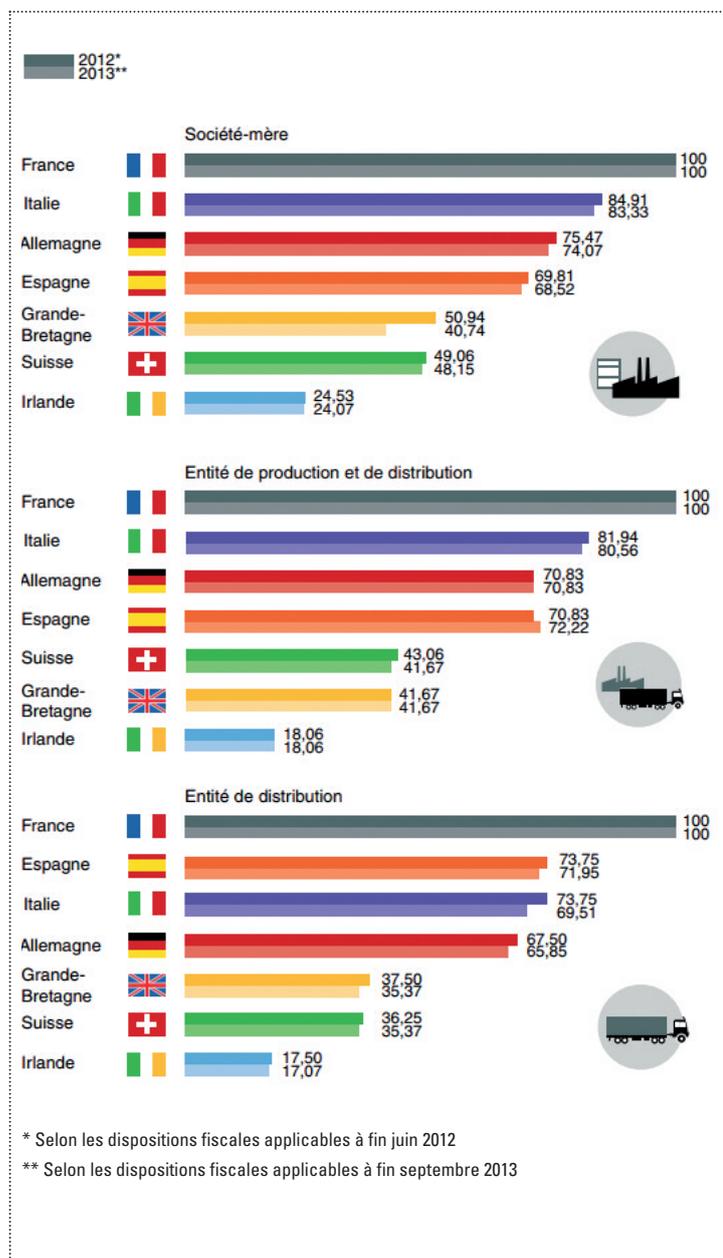
La question de la rentabilité financière de l'industrie du médicament se pose : la fiscalité spécifique – acquittée par les laboratoires en plus de la fiscalité de droit commun, au bénéfice de l'assurance maladie – s'est alourdie depuis 2012, année où le chiffre d'affaires du secteur a commencé à entrer en récession.

Autrement dit, alors même que l'assiette de taxation se réduit, le rendement de l'impôt augmente, signal très négatif pour l'attractivité de la France pour les investissements des entreprises pharmaceutiques.

## Le pays le moins attractif d'Europe en termes de fiscalité générale et sectorielle

### ■ Positionnement de la France vis-à-vis des principaux pays européens (indice 100 pour la France) en 2012 et 2013 (Taux d'imposition global + Cotisations sociales + Participation salariale)

Source : Étude Landwell (réseau international PWC)



La France est, au sein de l'Europe, le pays le moins attractif pour les entreprises du médicament au regard de la fiscalité, qu'elle soit de droit commun (impôts sur les sociétés, cotisations sociales...) que spécifique (taxes au bénéfice de l'assurance maladie telles que la taxe promotion, la taxe sur les ventes directes ou les remises conventionnelles).

Le cabinet Landwell montre, dans une étude de 2013, que la France demeure dernière du classement en termes d'attractivité fiscale, tandis que ses grands compétiteurs européens consolident encore leur position, en développant une fiscalité plus incitative. Le taux d'impôt global le plus élevé reste systématiquement celui applicable en France, quels que soient les cas de figure et le profil d'entreprise retenus ; il s'est même alourdi en 2013, sans pour autant être compensé par la mise en place de nouveaux mécanismes d'incitation fiscale tels que le crédit d'impôt pour la compétitivité et l'emploi (CICE).

L'écart entre la France et plusieurs pays européens se creuse, notamment avec le Royaume-Uni, qui a mis en place une fiscalité incitative pour les revenus provenant de brevets et qui a fait le choix d'une baisse générale du taux d'impôt sur les sociétés.

## Un recul préoccupant des investissements et des emplois en production

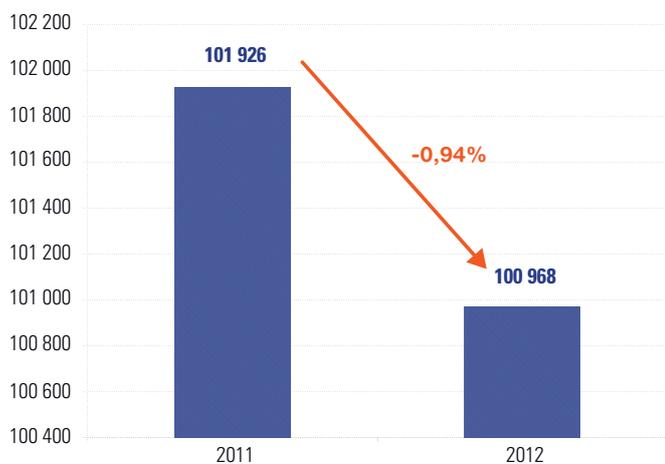
**R**écession du chiffre d'affaires et fiscalité lourde sont préjudiciables à l'attractivité de la France pour les investissements, notamment en production. Les signes d'un réel désengagement des industriels concernant la production de médicaments sont visibles :

■ L'observatoire des investissements industriels mis en place par le Leem et Polepharma montre que les investissements productifs ont baissé de 44 % ces quatre dernières années.

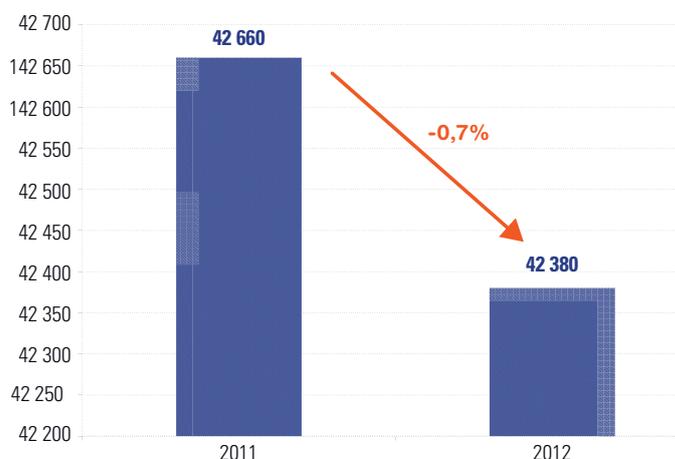
■ Les molécules récentes ne sont pas produites en France. Ainsi, en 2012-2013, seules 4 molécules ont fait l'objet d'un enregistrement sur un site français sur un total de 53 autorisées par l'Agence européenne du médicament (EMA). En 2011, aucune des 47 nouvelles molécules n'avait fait l'objet d'un enregistrement sur un site français.

■ Alors que les effectifs de l'industrie pharmaceutique diminuent de façon régulière depuis 2007, cette réduction touchait jusqu'à présent essentiellement des emplois de promotion et de commercialisation. Pour la première fois en 2012, les emplois de production sont touchés : on constate une diminution de près de 1% de ces effectifs.

Évolution 2011-2012 des effectifs du secteur



Évolution 2011-2012 des effectifs de production du secteur



Source : LEEM

Les pays concurrents de la France pour la localisation d'activité de production se situent en Europe et plus précisément, en Europe occidentale (Allemagne, Royaume-Uni, Italie, Espagne). La France a donc une carte à jouer dans cette compétition avec des pays économiquement similaires.

Les actions menées depuis 2012, au travers du Comité stratégique des industries de santé (Csis) et du Comité stratégique de filière (CSF), vont dans le bon sens mais les leviers d'attractivité sont encore insuffisamment explorés : promotion de la filière de bio-production, simplification des procédures d'importations et d'exportation des médicaments par exemple.