

Les mutations de l'économie du médicament au défi des tensions commerciales

Olivier Redoulès

Le médicament reste un pilier de l'industrie française

L'industrie pharmaceutique est un pilier de l'économie française, avec un excédent commercial de plus de 4 Md€ en 2024. Outre sa forte internationalisation, elle se distingue par ses investissements en R&D, qui la classent au troisième rang sectoriel en dépenses et en emplois de R&D.

Cependant, la France perd du terrain dans l'Europe du médicament, avec une baisse notable de sa part dans les exportations et la valeur ajoutée depuis 2000. La diminution des prix à la production en France réduit les marges et obère la capacité d'investissement du secteur.

Le modèle économique européen du médicament est lui aussi remis en cause. L'Europe est moins présente sur les segments innovants et investit moins en R&D que les Etats-Unis, alors qu'elle est rattrapée par la Chine et l'Asie.

En faisant pression sur les prix américains, l'Administration Trump pourrait provoquer une hausse des prix en Europe tout en incitant à la délocalisation vers les États-Unis. Le modèle français s'en trouverait particulièrement pénalisé.

Notre stratégie nationale doit mieux intégrer les facteurs d'attractivité et les conditions de marché mondial, mais aussi considérer les retours sociaux et économiques de la production nationale. Consentir à une hausse du reste à charge permettrait de concilier des prix attractifs pour les producteurs et un meilleur accès aux médicaments. À l'échelle européenne, l'intégration du marché sera un levier d'efficacité si elle permet une plus grande mobilisation des financements, ainsi que des coûts de production et de commercialisation plus faibles, tout en valorisant suffisamment l'innovation.

En 2024, le secteur pharmaceutique¹ a retrouvé un excédent commercial (4,1 Md€ en 2024). Il compte parmi les quelques grands secteurs industriels excédentaires à l'international avec les produits chimiques et cosmétiques (21 Md€), les matériels de transport (5,9 Md€) et l'agroalimentaire (4,4 Md€). La reconstitution de l'excédent pharmaceutique en 2024, après sa chute en 2023, a par ailleurs contribué à la résorption partielle du déficit extérieur global (+3,7 Md€ sur un total de +24 Md€).

Le secteur pharmaceutique se caractérise par sa forte internationalisation : en comptabilité nationale, le montant de sa production domestique (30,2 Md€ en 2023) est inférieur à celui des importations (37,6 Md€) et celui des exportations (38,7 Md€), situation atypique puisqu'on observe plutôt l'inverse en moyenne dans l'industrie, avec des montants d'exportations et d'importations inférieurs d'un tiers à la production domestique.

Avec 85 000 emplois salariés recensés par l'Insee², l'industrie pharmaceutique se distingue aussi de l'ensemble de l'industrie manufacturière par la croissance de ses effectifs par rapport à leur niveau de l'an 2000.

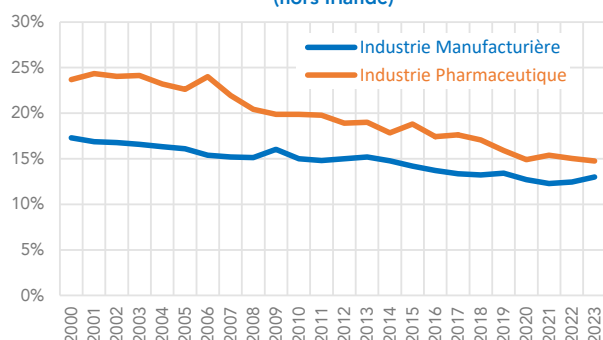
Avec 2,8 Md€ de dépenses de R&D en 2023 et 15 200 emplois dans la R&D (dont 8 800 chercheurs), recensés par le MESR, l'industrie pharmaceutique est le troisième secteur qui investit le plus dans l'innovation après l'automobile (resp. 4,3 Md€ et 22 500 emplois) et l'aéronautique (resp. 4 Md€ et 25 200 emplois)³.

¹ Périmètre du secteur CF ou C21 dans la nomenclature d'activités économiques, ces chiffres peuvent différer légèrement de ceux du baromètre de l'attractivité du Leem en raison du périmètre.

² L'estimation d'emploi de l'Insee diffère pour des raisons de périmètre de celle du Leem (98 000 emplois), mais les tendances sont identiques.

³ Source : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, [Les dépenses de R&D des entreprises en 2023](#) (données provisoires), avril 2025. Le Leem indique dans son baromètre 5,9 Md€, en incluant la recherche clinique.

Part de la France dans la valeur ajoutée de l'industrie pharmaceutique et manufacturière de la zone euro (hors Irlande)



Source : Eurostat - comptabilité nationale

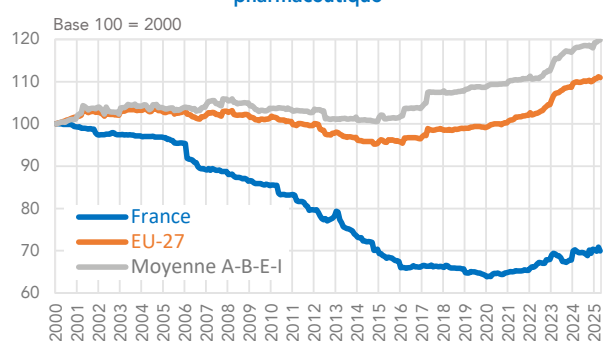
© Rexecode

Mais la France perd du terrain dans l'Europe du médicament

Les bons résultats du secteur pharmaceutique en France bénéficient de l'effet d'entraînement du secteur à l'échelle européenne, celui-ci générant près de 180 Md€ d'excédent commercial et dominant les exportations mondiales⁴. L'industrie pharmaceutique française enregistre malgré tout une perte de terrain dans l'écosystème européen du médicament. Sa part dans les exportations européennes de produits pharmaceutiques a fortement reculé depuis le début des années 2000, avec une baisse plus importante que celle observée pour l'ensemble des biens. Un recul comparable s'observe pour la valeur ajoutée générée par le secteur. L'orientation défavorable des derniers résultats obtenus en termes de projets d'investissement⁵ prolongent cette perte de terrain.

Les dynamiques en volume sont plus positives que celles en valeur, car ces dernières sont affectées par la baisse des prix à la production français (de l'ordre

Evolution des prix à la production de l'industrie pharmaceutique



Note de lecture : A : Allemagne, B : Belgique, E : Espagne, I : Italie.

Source : Eurostat - enquêtes de prix à la production.

© Rexecode

de -2 % en moyenne entre 2000 et 2023 pour les prix de valeur ajoutée, alors qu'ils ont plutôt eu tendance à augmenter dans les autres pays). Plus qu'une bonne compétitivité prix à l'export, le manque de dynamisme des prix reflète l'incapacité du secteur à conserver ses gains de productivité sous forme de marges : il les rétrocède à ses clients, au premier rang desquels les patients français et la sécurité sociale⁶.

Le modèle économique européen d'industrie pharmaceutique est questionné

Au-delà de la France, l'Europe voit elle-même son positionnement stratégique remis en cause dans l'écosystème mondial du médicament, même si elle continue à être un producteur et un exportateur majeur. Elle a bénéficié jusqu'à présent de l'inertie de la localisation des investissements industriels, qui ont tendance à se faire sur les sites existants, au sein d'écosystèmes locaux intégrant recherche, industrie et centres de soins. Cependant, les signes de faiblesse se multiplient quant à la capacité de l'Europe à renouveler son tissu productif pour tirer profit de la transformation du secteur. Comme le souligne le rapport Draghi, elle est moins présente sur les nouveaux segments de médicaments innovants qui sont aussi les plus dynamiques, tout en mobilisant moins d'investissements dans la R&D tant en financements publics que privés (avec un rapport de 1 à 4 pour ces derniers par rapport aux Etats-Unis). Distancée par les Etats-Unis sur les nouveaux médicaments et l'effort d'innovation, l'Europe est confrontée à une montée en puissance de la concurrence asiatique, avec l'implantation progressive en Chine de laboratoires par tous les acteurs majeurs du secteur⁷.

Une explication : la spécialisation des acteurs de l'industrie pharmaceutique par étapes du cycle d'innovation et de production, comme dans d'autres secteurs industriels de pointe, se fait pour partie au détriment de l'Europe. En amont, celle-ci reste un acteur clé de la recherche fondamentale du fait de son écosystème de chercheurs. Mais elle ne dispose pas du marché des capitaux publics et privés suffisants pour financer les jeunes pousses qui vont traduire les résultats de la recherche fondamentale en produits commercialisables.

Sur la maille intermédiaire constituée du développement et de la commercialisation des médicaments, l'Europe est pénalisée par les politiques nationales de

⁴ Voir rapport de T. Wilsdon, H. Armstrong, A. Sablek and P. Cheng, *Factors affecting the location of biopharmaceutical investments and implications for European policy priorities*, Charles River Associates, CRA Project No. D36423, Octobre 2022.

⁵ L'édition 2025 du *baromètre EY de l'attractivité* mentionne une forte baisse du nombre de projets d'investissement ainsi que du nombre d'emplois créés en 2024.

⁶ En particulier, les prix à l'exportation sont plus dynamiques que les prix à la production pour le marché intérieur, et leur croissance est comparable à celle observée chez nos voisins européens.

⁷ Voir notamment T. Wilsdon, H. Armstrong, A. Sablek and P. Cheng, *Factors affecting the location of biopharmaceutical investments and implications for European policy priorities*, Charles River Associates, CRA Project No. D36423, Octobre 2022.

compression des prix par rapport aux Etats-Unis⁸, et par le faible potentiel de croissance de son marché par comparaison avec l'Asie. Or le montant des ventes détermine la capacité à investir dans de nouveaux médicaments innovants pour renouveler le portefeuille de produits, chaque nouveau médicament représentant une dépense de plusieurs milliards d'euros sous forme d'acquisition de *startup* et d'essais cliniques⁹.

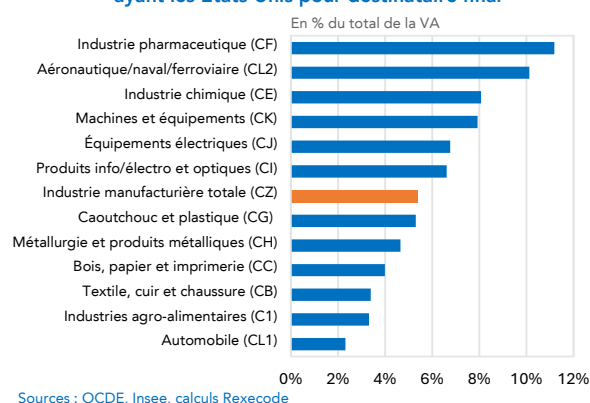
Enfin, l'Europe perd graduellement son avantage compétitif pour la fabrication des produits matures que de nombreux pays émergents ont su s'approprier tout en bénéficiant de coûts plus faibles. Cette érosion s'inscrit aussi dans une tendance plus globale au rapprochement des sites de fabrication vers les marchés de destination, en réponse à la demande des Etats de souveraineté ou de retour fiscal, pour des considérations environnementales, et en lien avec la tendance à la personnalisation des nouveaux médicaments.

Trump accélère la remise en cause du modèle économique européen du médicament

Les Etats-Unis de Trump posent de nouveaux défis à l'économie européenne du médicament en qui ils voient une source majeure de leur déficit commercial (pour près de 80 Md\$ en 2024), une raison aux prix jugés élevés appliqués aux patients américains et un déficit de recettes fiscales. Compte tenu de la dépendance aux approvisionnements de médicaments européens qui fournissent environ 20 % du marché américain, l'Administration Trump devrait à court terme renoncer à appliquer des tarifs douaniers qui renchériraient les prix pour les patients américains, tout en remettant en cause l'accord international de 1994 qui exonère les produits pharmaceutiques de droits de douanes.

L'Administration Trump pourrait plutôt privilégier de durcir la négociation de prix avec les industriels pharmaceutiques en prenant appui sur les prix plus bas appliqués en Europe. Vu des Etats-Unis, les pays européens, en imposant des prix bas aux nouveaux médicaments par des négociations nationales strictes, contribuent peu au financement de l'innovation qui repose sur le patient américain. Déjà envisagée par la première administration Trump ainsi que par l'administration Biden, la baisse forcée des prix de médicaments côté américain procède de cette vision. Elle devrait se traduire *in fine* par des prix plus élevés en Europe, les industriels n'ayant plus la même latitude pour différencier les prix entre les deux marchés. L'Administration Trump pourrait aussi intégrer dans la négociation sur les prix des médicaments avec les industriels, leurs choix de localisation des sites de

France : part de la valeur ajoutée manufacturière ayant les Etats-Unis pour destinataire final



production, pour tenir compte du retour en emploi et en recettes fiscales sur le territoire américain¹⁰.

La France serait particulièrement exposée à cette nouvelle stratégie américaine, et ce à double titre. D'une part, l'industrie pharmaceutique est le secteur le plus exposé, dans l'industrie française, au marché américain, puisque près de 12 % de la valeur ajoutée générée en France y est destinée, soit près du double de la moyenne des secteurs industriels. D'autre part, la France a fait le choix depuis plusieurs années de réguler très fortement le prix des médicaments, les remises pharmaceutiques atteignant en 2023 près de 10 Md€¹¹ contre quelques centaines de millions d'euros il y a dix ans. Ce chiffre peut être comparé à la valeur ajoutée du secteur qui s'élève à 15,5 Md€ la même année, ou au montant représenté par la demande domestique finale (administration et ménages), qui est de 48 Md€. La stratégie française qui a permis d'obtenir un faible reste à charge, une grande disponibilité des médicaments et des économies budgétaires, se trouve désormais menacée par la probable hausse des prix des médicaments. Plus encore, la faiblesse des prix français pourrait davantage inciter les industriels à se localiser aux Etats-Unis pour servir le marché américain, afin d'éviter d'être trop pénalisés au moment de la négociation avec l'Administration américaine.

Une stratégie nationale cohérente du médicament devrait mieux intégrer les facteurs d'attractivité en coûts et en prix

La stratégie française de baisse des prix des médicaments était optimisée pour un marché mondial à l'équilibre voire en surcapacité, sans friction protectionniste, et dans lequel la France disposait de sites de production hérités du passé tout en bénéficiant de l'effet d'entraînement européen à l'export. Ce cadre change fondamentalement avec la montée en puissance de l'Asie, la demande crois-

⁸ Voir la lettre ouverte de Vas Narasimhan, directeur général de Novartis, et de Paul Hudson, directeur général de Sanofi, publiée dans le Financial Times le 23 avril 2025.

⁹ Pour une vision détaillée du financement de l'innovation pharmaceutique, voir le rapport [Research and Development in the Pharmaceutical Industry](#) du Congressional Budget Office publié en 2021.

¹⁰ Voir la tribune de Maurice-Pierre Planel et Thomas Rapp. « Il faut anticiper une flambée des prix pharmaceutiques », parue dans Le Monde du 10 juin.

¹¹ Rapport d'activité du CEPS.

sante des Etats de rapprocher la production des patients pour des raisons de souveraineté ou de retour fiscal, la remise en cause de l'équilibre UE/Etats-Unis, les nouvelles normes écologiques, le renchérissement des coûts de production liés à la crise énergétique, etc.

A la fois financeur, régulateur des prix et décideur de l'accès au marché, la puissance publique pilote les paramètres du marché national du médicament sur le plan de la demande, mais celui-ci s'insère dans un équilibre de marché qui est mondial. Lorsque le prix décidé par le régulateur s'écarte de l'équilibre de marché, l'accès aux médicaments s'en trouve mécaniquement affecté : un prix trop bas accroît ainsi le risque de pénurie¹², sauf à prévoir par ailleurs des dispositifs assurant la continuité d'approvisionnement (stocks ou mécanisme d'assurance d'approvisionnement). Pour assurer l'accès aux médicaments, le régulateur doit par conséquent intégrer les conditions du marché mondial, ainsi que les potentiels surcoûts qui accompagnent ses exigences en matière de localisation de la production, de respect des normes environnementales, de sécurité d'approvisionnement, etc. La fixation d'un prix bas, ou de manière équivalente d'une enveloppe budgétaire trop contraignante, sans considération suffisante de ces contraintes, l'expose à devoir renoncer à l'un de ses autres objectifs.

Le positionnement spécifique de la puissance publique vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique du côté de la demande, que l'on trouve dans un nombre très restreint de secteurs (la défense en particulier, dont la commande publique est d'un montant équivalent aux remboursements de médicaments), l'invite aussi à tenir compte des conséquences sur l'offre productive de sa politique de régulation de prix. En effet, la puissance publique est perceptrice des recettes fiscales et sociales, et des bénéfices plus globaux liés au développement industriel du secteur (emploi dans les territoires, R&D, localisation des sièges sociaux, dépôts de brevets). Ainsi, l'incidence de la décision de prix sur les finances publiques doit tenir compte du retour économique, social et fiscal procuré par une production sur le territoire, voire des exportations générées, et du risque de délocalisation des sites productifs. Sans prise en compte des effets sur l'offre, les économies réalisées sur les prix du médicament peuvent se trouver inférieures aux pertes générées côté offre par un déficit d'attractivité.

Pour respecter l'enveloppe budgétaire contrainte allouée au remboursement des médicaments tout en assurant un accès équitable et continu pour les patients, et en respectant les autres objectifs (notamment environnementaux) assignés à cette politique, le régulateur public devrait consentir à une hausse du reste à charge. Celle-ci permettrait une fixation du prix du médicament compatible avec l'équilibre du marché, tout en laissant aux patients une plus grande responsabilité dans la dépense de santé.

A l'échelle européenne, un équilibre à trouver entre attractivité, souveraineté et efficience

Le rapport Draghi formule plusieurs propositions qui, prises ensemble, favoriseraient l'émergence d'un marché européen du médicament : partage des données de santé au niveau européen, facilitation des essais multi-pays, réduction des délais d'autorisation de mise sur le marché des nouveaux médicaments, mutualisation des financements publics de R&D, etc. Ces orientations seraient génératrices d'économies d'échelle, et réduiraient donc les coûts de développement, de fabrication et de commercialisation. Elles seraient aussi créatrices de valeur, en augmentant la profondeur du marché.

De manière complémentaire, l'attractivité du marché européen en matière de prix doit être préservée et même renforcée. Les mécanismes de fixation des prix dans les marchés nationaux en font partie. Une uniformisation des prix ou des procédures d'achats mutualisées, si elles permettaient de diminuer les prix au profit des acheteurs, affecteraient l'attractivité du marché pour les vendeurs et les producteurs, tout en soulevant des problématiques de transferts de charges entre pays gagnants et perdants par rapport au schéma actuel.

Au fond, pour le médicament comme pour d'autres domaines industriels, les pouvoirs publics européens doivent chercher le bon équilibre entre la préservation des intérêts du consommateur acheteur, et le développement d'une offre industrielle pourvoyeuse d'innovation et de revenu. Le médicament a pour spécificité d'emporter des enjeux de santé publique et de dépense budgétaire qui légitiment une politique de l'offre pour le secteur.

¹² Voir notamment l'article de Pierre Dubois, Gosia Majewska et Valentina Reig, « *Drug Shortages: Empirical Evidence from France* », TSE Working Paper, n° 23-1417, mars 2023.