

# Rendre la France plus compétitive et attractive pour les industries pharmaceutiques : est-ce possible ?

**La France est, depuis dix ans, le premier producteur européen de médicaments. Pourtant les signes d'inquiétude ne manquent pas, notamment en ce qui concerne la recherche et les nouvelles technologies applicables à la santé. Or cette industrie, en plein bouleversement, est sans doute une des plus prometteuses de ce siècle. Faisons de nécessité vertu. Pour rendre notre pays attractif à ces activités, au-delà de mesures techniques, l'essentiel consiste à affirmer une volonté et une vision stratégique claire. D'autres pays ont fait ce choix. Qu'attendons-nous ?**

**par François Rain,  
Administrateur civil au ministère  
de l'Economie, des Finances  
et de l'Industrie**

**P**arler de l'attractivité de la France en matière d'industries de santé amène immédiatement

à évoquer le nom de Jean Marmot auquel les ministres de l'Economie, des Finances et de l'Industrie avaient confié une mission de réflexion et de propositions sur ce sujet. Il a remis son rapport en avril 2004 et c'était à lui de conclure ce numéro spécial mais, hélas, la mort l'en a empêché. Comme il m'avait fait l'amitié de m'associer étroitement à son travail, je retracerai ici les réflexions d'abord partagées ensemble et poursuivies, dans un autre contexte, à partir de l'été dernier.

Comment mieux saluer la mémoire de Jean Marmot qu'en rappelant qu'une large partie de sa carrière a été justement consacrée à trouver des réponses à la question posée en titre de cet article ? L'ancien directeur de la sécurité sociale comme l'ancien secrétaire général de la Commission des comptes de la Sécurité sociale était extrêmement préoccupé par le déficit récur-

rent de l'assurance maladie. Il pensait qu'une des réponses à ce problème lancinant consistait justement à faire de notre pays une terre d'accueil aux industries de santé. Pour y parvenir, il lui semblait essentiel que l'Etat, notamment le Comité économique du médicament (ancienne dénomination du CEPS) qu'il avait rénové en 1993 et présidé jusqu'à la fin de 1995, joue pleinement son rôle en nouant un dialogue approfondi et poursuivi avec les industriels (ce fut la politique contractuelle) et aussi en prenant des décisions, sans tergiverser, en fonction de nombreux paramètres parmi lesquels figurent les considérations industrielles. Loin d'être

un simple rappel du passé, cette évocation n'est-elle pas pleine d'actualité et d'enseignement pour l'avenir ?

Rendre notre pays accueillant aux industries de santé est d'abord une affaire de prise de conscience et de volonté, malgré les différents obstacles qui se dressent sur le chemin. La question des moyens, pour importante qu'elle soit, ne vient qu'après.

Avant de développer ces points, mettons-nous d'accord sur quelques termes.

Faut-il parler d'attractivité ou de compétitivité ? A vrai dire, peu importe, l'essentiel est de viser à développer, sans exclusive, tout le potentiel industriel existant en France et aussi à attirer, si possible, de nouveaux projets, voire de nouveaux acteurs.

Faut-il parler d'industries de santé ou de médicaments ?

Même si ce numéro spécial est centré sur le

médicament qui, de toutes les façons, représente (et continuera de le faire) une part prédominante des industries de santé, l'avenir pourrait montrer une atténuation, voire une disparition des frontières entre ces diverses activités. C'est déjà largement le cas entre médicaments et biotechnologies. Différentes raisons (succès de la médecine personnalisée et prédictive, besoin d'infrastructures plus consistantes pour administrer certains traitements, développement de la prévention...) pourraient également entraîner un rapprochement des secteurs du médicament, des dispositifs médicaux et des réactifs de labora-

**Les industries de santé sont un moteur de croissance**

toires. Enfin, dans certains domaines, il est possible que les compléments alimentaires deviennent une solution crédible dans la mesure où le consommateur jouera un rôle plus actif.

## Le rôle stratégique des industries de santé

Il est stratégique pour la croissance, pour la santé publique et pour l'assurance maladie que la France ait sur son territoire des industries de santé fortes et compétitives combinant des activités de recherche, de développement et de production. Et ce pour trois raisons au moins.

En premier lieu, les industries de santé sont un moteur de croissance. Partout dans le monde, au moins là où existent des mécanismes de couverture sociale, la demande en biens de santé augmente fortement (la croissance du marché pharmaceutique mondial est, en moyenne, de 7 % par an sur dix ans) du fait du progrès

technique et des besoins toujours renouvelés qui restent à satisfaire. Pour répondre à cette demande, l'offre requiert une main d'œuvre très qualifiée, des techniques sophistiquées et un environnement scientifique correspondant bien aux capacités d'un pays hautement développé qui, au surplus, jouit d'une tradition médicale reconnue. Est-il nécessaire de souligner que l'offre dans un pays a vocation à répondre à cette demande mondiale, ce qui confirme les enjeux représentés par l'exportation ? La France est, depuis dix ans, le premier producteur européen de médicaments ; elle vend à l'étranger environ un tiers de sa production, ce qui représente plusieurs dixièmes de point de croissance. Mais comme il n'y a pas d'exportations sans un marché intérieur fort, c'est bien la vitalité de tout un secteur qui est impliquée.

En outre, selon beaucoup de spécialistes, ce secteur pourrait connaître des bouleversements technologiques importants avec, par exemple, la possible montée en puissance des produits issus des biotechnologies,

l'utilisation de la génomique et le recours croissant à la bio-informatique. Si elle veut rester une grande puissance dans ce secteur, la France doit être en mesure de relever les défis d'une recherche toujours plus exigeante et, le cas échéant, des mutations technologiques. Ceci suppose notamment des hommes et des financements.

En second lieu, les industries de santé sont aussi une composante de la politique de santé publique. La présence sur notre sol d'industries dynamiques qui entretiennent des liens étroits avec les hôpitaux, les centres de recherche et les médecins est, sous réserve de respecter une déontologie rigoureuse, un facteur de progrès pour la connaissance, la mise au point de nouvelles molécules et l'administration des produits (certains produits pour des pathologies graves exigent déjà des équipements techniques de plus en plus poussés et il est vraisemblable

qu'à l'avenir un traitement médical sophistiqué ne pourra pas être administré sans un environnement technique également de haut niveau). Il est, d'ailleurs, inquiétant de constater qu'en France et en Europe il n'y a plus de recherche ni de fabrication de médicaments dans un certain nombre de classes thérapeutiques (et c'est encore plus vrai pour certains matériels médicaux). Par ailleurs, l'existence d'une menace bio-terroriste est là pour rappeler l'intérêt d'avoir sur notre sol une industrie de santé solide.

En troisième et dernier lieu, les industries de santé sont un partenaire essentiel pour l'assurance maladie. Alors qu'on oppose à l'envi l'intérêt des uns et de l'autre, il faut insister sur le fait que l'assurance maladie a besoin d'avoir une industrie forte et diversifiée :

- implantées en France, les industries de santé génèrent de la richesse et donc des recettes fiscales et sociales ;

- comme tout acheteur qui veut peser dans les négociations avec ses fournisseurs, l'assurance maladie a intérêt à avoir des interlocuteurs nombreux (ce qui implique qu'une partie d'entre eux soit implantée en France) ; la concen-

tration est, dans le secteur pharmaceutique, beaucoup plus forte qu'on le dit souvent et il existe, pour certaines pathologies, de véritables risques de monopole ;

- enfin, l'assurance maladie doit pouvoir s'appuyer sur des industriels responsables pour mener des actions partenariales destinées à promouvoir le bon usage des produits (à qui ferait-on croire, par exemple, que les actions de bon usage seraient plus efficaces, s'il n'y avait en France que des comptoirs de vente dont la seule préoccupation serait de faire du chiffre d'affaires ?).

L'opposition trop fréquente que l'on évoque entre assurance maladie et industries de santé vient du fait que les questions sont toujours posées au travers du coût pour la sécurité sociale. Certes, c'est un sujet capital mais qui est totalement distinct de celui de la localisation des activités. La consommation de médicaments et donc la dépense pour l'assurance maladie ne serait pas réduite s'il n'y avait plus de recherche et de production en France. C'est même probablement le contraire qui serait vrai. Allant plus loin on peut se demander si notre système de fixation des prix et de remboursement pourrait perdurer si tous les produits venaient, par exemple, des Etats Unis. La dépendance a, en effet, un coût que des pays sans industries de santé ont pu expérimenter.

Malheureusement, pour beaucoup de raisons, le caractère stratégique des industries de santé reste insuffisamment pris en compte

Contrairement à ce qui se passe aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne où les industries de santé sont reconnues comme stratégiques et où il est couramment admis de conjuguer l'amélioration de la santé (*improve health*) et l'accroissement de la richesse (*increase wealth*), la France n'accorde pas la même importance à ce type d'industries. Divers facteurs expliquent cette situation.

## De gros handicaps, un retard considérable

Les Français consomment sans retenue des médicaments mais ils n'aiment pas leurs industries de santé qu'ils chargent de nombreux griefs et qu'ils croient plus riches qu'elle sont. Nous faisons un mauvais diagnostic à deux égards.

D'une part, l'état de nos industries de santé est moins bon qu'on le croit. S'agissant du médicament, il ne faut pas s'illusionner sur le fait d'être le premier producteur européen. D'autres indicateurs incitent à la nuance et à la prudence. La croissance de la production (en volume comme en emplois générés) est beaucoup plus forte en Grande-Bretagne et surtout en Irlande. A ce rythme, cette dernière pourrait nous dépasser dans la décennie (de 1993 à 2002, la production de médicaments, valorisée en euros, a, en gros, doublé en France et a été multiplié par 10 en Irlande). De manière plus générale, la production de médicaments, jusqu'à maintenant assez circonscrite aux pays les plus développés, risque d'être délocalisée dans des pays émergents ou des économies en transition qui prétendent offrir une sécurité sanitaire similaire et des coûts moindres. Les dépenses de recherche développement des entreprises augmentent nettement moins vite qu'en Grande-Bretagne et même qu'en Allemagne ou en Suisse. On observe, en particulier un désintérêt des entreprises étrangères pour localiser leurs centres de recherche en France à la différence de la Grande-Bretagne beaucoup plus attractive que nous. Enfin, notre excédent commercial (qui est le fait d'entreprises françaises comme de filiales étrangères installées en France) marque le pas.

S'agissant des dispositifs médicaux, le constat est beaucoup plus sombre et certains représentants des grandes multinationales étrangères s'interrogeraient même sur l'intérêt de vendre en France leurs innovations, compte tenu des lourdeurs de la procédure et du niveau de prix envisagé. En ce qui concerne les biotechnologies, quel que soit l'indicateur (nombre et taille des entreprises, capitalisation du secteur emplois) nous restons encore loin derrière la Grande-Bretagne et l'Allemagne malgré un sur-saut récent : en 2001, 4 500 emplois en France, 18 000 en Grande-Bretagne

sachant que l'Europe, dans son ensemble, est dramatiquement loin derrière les Etats-Unis : 35 000 emplois en Europe contre 150 000 Outre-Atlantique, un CA de 8 milliards de dollars contre 30 aux Etats-Unis.

Nous sommes également à la traîne pour la production de biomédicaments. Enfin, s'agissant des compléments alimentaires, la France ne valorise pas bien son potentiel, notamment agricole. Il faut noter que certains fabricants français de compléments alimentaires semblent préférer s'installer de l'autre côté de la frontière, là où la législation est moins contraignante. Au total, il n'est plus contestable que, s'agissant des domaines les plus porteurs pour l'avenir, la France et l'Europe ont pris un retard considérable : la question est de savoir si on peut le combler.

D'autre part, la concurrence est beaucoup plus intense et large qu'on le croit : elle concerne évidemment la production avec un nombre croissant de pays susceptibles d'accueillir des usines, mais elle concerne aussi la recherche (les entreprises ferment leurs centres en France au profit des Etats-Unis et les chercheurs s'installent Outre-Atlantique) et les essais cliniques dont le nombre diminue en France. Ainsi, au-delà de ce qui relève des entreprises, tout le secteur non marchand - c'est-à-dire les hôpitaux, les institutions académiques et même les autorités d'enregistrement - est peu ou prou mis en concurrence. Si les délais sont trop longs ou s'ils ne sont pas respectés, si les procédures sont trop compliquées, si les prestations ne visent pas l'excellence, tous ces organismes seront peu à peu contournés et mis à l'écart au détriment de l'ensemble de la maison France.

## Une charge pour l'assurance maladie

Les industries de santé sont essentiellement perçues comme une charge pour l'assurance maladie (ce qui est vrai), sans qu'il y ait à côté une stratégie industrielle forte. Représentant près de

16 % des remboursements du régime général, les dépenses de médicaments sont une charge d'autant plus préoccupante pour l'assurance maladie qu'elles

### Le caractère stratégique des industries de santé reste insuffisamment pris en compte

connaissent une croissance soutenue et régulière et que les Français passent pour être

les champions du monde de la consommation de médicaments. Naturellement, il conviendrait de nuancer ce tableau en rappelant que :

- la croissance des remboursements s'explique pour partie par des mécanismes endogènes tels que la prise en charge à 100 % de plus en plus fréquente ;

- la surconsommation française de médicaments gagnerait à être soigneusement documentée par des comparaisons avec les autres pays européens ;

- les dépenses de médicaments ou de produits de santé contribuent à éviter d'autres dépenses d'hospitalisation (les traitements médicamenteux contre le sida n'en sont qu'un exemple) ou de chirurgie par exemple, ce qui n'est pas assez pris en compte, sans oublier l'impact général sur la santé de nos concitoyens ;

- selon la plupart des experts, la croissance de la consommation, même s'il y a des économies à faire, est sur le long et le moyen terme inéluctable du fait notamment du coût croissant de l'innovation, de l'apparition de nouveaux traitements et des besoins d'une population qui vieillit.

Il n'est pas étonnant que, dans ce contexte, les médicaments et plus généralement les produits de santé soient mis à contribution pour rétablir l'équilibre des comptes de l'assurance maladie. La France détient là aussi un record mondial, même si la pression sur les prix va probablement s'intensifier dans tous les pays.

Que les produits de santé soient une charge pour l'assurance maladie est une vérité incontestable. A cet égard, il est indispensable de renforcer la promotion du bon usage des produits et de lutter contre la surconsommation. Si les résultats encourageants obtenus en matière d'antibiotiques laissent entrevoir des perspectives plus larges d'économies, ayons une analyse réaliste et

réactive sur l'augmentation, probable à long terme, des dépenses en produits de santé. Tout le monde (les décideurs politiques comme l'homme de la rue) veut que nos concitoyens bénéficient des traitements les plus performants et des dernières innovations. Comment ne pas voir que ce qui est bon pour la santé publique et la santé de chacun de nous, peut l'être aussi pour la croissance économique : sans faire preuve de colbertisme, veut-on ou non qu'une partie de ces innovations soient mises au point et produites en France ?

## Une sous-estimation des facteurs d'attractivité

Enfin notre système de pilotage et de régulation n'accorde pas assez d'importance aux enjeux d'attractivité. L'essentiel aujourd'hui est de veiller à ce que les produits offrent toute garantie sanitaire et de minimiser leur coût pour l'assurance maladie. Ce sont là des objectifs parfaitement légitimes. Mais avec des acteurs industriels très largement mondialisés qui pèsent les décisions d'un pays à l'aune de ce qui se passe ailleurs, il faut être conscient des conséquences que cela a sur l'attractivité de la France. La pratique montre en effet, dans un secteur comme celui des industries de santé, l'importance décisive, pour l'attractivité, de facteurs trop souvent sous-estimés tels que la prévisibilité des règles du jeu, le prix des produits et le niveau de ristournes demandées, le montant des taxes spécifiques, l'efficacité du système administratif ou encore la qualité de l'environnement scientifique...

Ce qui est fondamental, comme on l'a vu, c'est que cet impératif d'attractivité soit reconnu et placé au même plan que d'autres objectifs tels que la maîtrise des déficits ou l'amélioration de la santé publique par exemple. Même s'il s'agit d'un effort de longue haleine qui doit se poursuivre dans un contexte parfois tourmenté, on peut espérer que l'idée soit en train de cheminer avec quelques succès : la récente création d'une structure nouvelle dédiée à cet impératif (le Conseil supérieur pour les industries de santé), de caractère parte-

narial (Etat/entreprises) est un signe encourageant.

Mais il faut aller plus loin et tracer des pistes concrètes. Esquissions en trois orientations.

## L'Etat devrait s'efforcer de donner aux industriels la visibilité indispensable à leurs investissements

En premier lieu, le rôle de l'Etat demeure essentiel. Une telle affirmation peut surprendre car le développement des industries de santé repose d'abord sur la présence en France d'entreprises compétitives et dynamiques. Cependant ce secteur est tellement réglementé et administré pour diverses raisons (protection de la santé publique, équilibre des comptes de l'assurance maladie) que l'Etat conserve un rôle essentiel à la condition d'intégrer dans ses objectifs l'impératif d'attractivité. En bref il s'agit de :

- réduire l'incertitude car, de l'avis de tous les industriels, l'incertitude est grande en France où on ne sait jamais quelle mesure nouvelle menace (notamment taxe, déremboursement, ristournes...), ce qui est très dissuasif pour lancer un nouvel investissement ou engager un développement de molécule ; l'Etat, malgré les contraintes qui sont les siennes (en particulier le financement de l'assurance maladie) a tout intérêt à donner aux industriels la visibilité et la stabilité indispensables pour qu'ils soient en mesure d'investir plus largement et en toute confiance dans notre pays ;

- piloter les aspects financiers et tenir compte, dans les décisions prises par l'Etat, des considérations de développement industriel et de la recherche,

comme le font, à leur manière, d'autres pays européens soucieux de ne pas voir leur territoire réduit à n'être qu'un comptoir de vente. Ceci suppose un dialogue continu et exigeant avec les industriels, à l'instar de ce qui avait été fait il y a une dizaine d'années ;

- veiller à ce que les procédures administratives soient aussi efficaces, rapides

et claires que possible et soutiennent la comparaison avec les autres grands pays développés ; c'est, comme on l'a vu, un élément important d'attractivité, que ce soit, par exemple, pour l'avenir de nos procédures d'enregistrement ou pour le développement des essais cliniques ; une prise de conscience a lieu aujourd'hui.

En définitif on ne saurait trop souligner l'importance du rôle des autorités sanitaires - et de leur nécessaire coordination - à notre époque de mondialisation, de compétition, de multiplication des opérateurs et aussi de contrefaçons.

## Soutenir la recherche et le développement

En second lieu, il est capital d'apporter une attention particulière et soutenue à la recherche, au développement et à tout ce qui concerne les ruptures technologiques. Surtout s'il se confirme que nous sommes à l'aube de profondes évolutions technologiques, la France ne pourra être une grande nation dans le secteur des produits de santé que si les activités de recherche et de hautes technologies sont présentes sur son territoire. Or le constat est aujourd'hui inquiétant voire alarmant. S'agissant de la recherche fondamentale, on a souvent souligné l'émiettement de nos structures, le problème des moyens financiers, la place insuffisante des sciences de la vie, la nécessité d'un plus grand partenariat entre les institutions académiques et les entreprises (y compris au sens d'un rapprochement géographique, ce que tentent de faire, à juste titre, les pôles de compétitivité) ainsi que le nécessaire effort pour mieux valoriser les travaux de la

**L'état de nos industries de santé est moins bon qu'on le croit**

r e c h e r c h e  
p u b l i q u e .  
S'agissant des  
essais cliniques,

un ensemble de mesures doit être pris, ce qui commence à être fait, pour enrayer leur déclin (il s'agit aussi bien de toilettage des procédures que d'actions plus fondamentales en matière de formation des médecins, par exemple). Enfin, à propos des biotechnologies, des mesures récentes ont commencé à porter leurs fruits qu'il conviendrait de

poursuivre, par exemple en ce qui concerne l'amorçage qui demeure un maillon faible ainsi que la sortie des capitaux risqués (la création d'un marché financier européen des entreprises technologiques apparaissant comme une solution adaptée). Il ne faut pas oublier l'enjeu de la production industrielle : c'est une activité en croissance qui requiert de lourds investissements. Il serait très dommageable que la France ne soit pas en mesure d'accueillir de nouvelles implantations.

## Faire vivre la pharmacopée

En troisième et dernier lieu, il convient de veiller à ce que la pharmacopée vive. Cet aspect peut paraître étranger à l'objectif de compétitivité et d'attractivité qui est le thème de cet article. Il n'en est rien. Pour répondre à la contrainte financière de l'assurance maladie, il est logique de chercher à faire de la place dans le panier des médicaments remboursables pour accueillir des innovations généralement de plus en plus coûteuses. Cette démarche doit être conjuguée avec l'objectif d'attractivité. Aussi est-il important de bien évaluer les innovations et de faire un bon usage des produits considérés comme innovants. Il convient aussi de développer les produits qui pèsent peu ou pas sur les comptes publics : les génériques et l'automédication. S'agissant des premiers, plusieurs questions difficiles se posent : la fabrication de génériques est-elle compétitive en France ou est-ce une activité pour des pays émergents ? Jusqu'à quel niveau peut-on baisser les prix tout en maintenant une incitation

à vendre ? Comment faire pour que l'assurance maladie récupère l'essentiel de l'économie ? Il convient de trouver un équilibre entre ces exigences qui peuvent être contradictoires. S'agissant de l'automédication, beaucoup reste à faire (en terme de réglementation mais surtout de mentalité) pour mettre la France au niveau des autres pays européens : c'est un chantier délicat, peut être austère mais important. Se pose enfin le problème de certaines classes thérapeutiques anciennes et notamment de leur déremboursement. Sans prendre position sur le fond, on peut souhaiter cependant que les projets de déremboursement fassent l'objet d'une évaluation préalable approfondie au plan de la santé publique et au plan économique. Sur la méthode, il est important tant pour l'assurance maladie que pour l'entreprise concernée que le produit continue à être vendu. Pour réussir un changement de statut (de remboursable vers le non remboursable) il faut du temps et de la prévisibilité. Il est aussi essentiel que les textes reconnaissent l'utilité d'un produit (à cet égard la qualification de « service médical rendu insuffisante » infligée aux produits déremboursés a l'effet exactement contraire).

## Pour un cercle vertueux « santé-croissance »

N'oublions pas que les produits de santé ont deux faces. D'un côté, c'est

une charge pour l'assurance maladie avec toutes les conséquences à en tirer pour limiter cette dépense qui pèse sur les prélèvements obligatoires et donc sur la croissance. De l'autre, c'est un processus scientifique et industriel qui porte en lui un des plus forts potentiels du XXI<sup>e</sup> siècle, d'abord pour mieux nous soigner et ensuite pour servir de moteur de croissance. A ce sujet nous courons un double risque : d'abord de laisser passer (irréversiblement ?) les opportunités, ensuite de devoir payer une « facture technologique » aux pays (Etats-Unis, peut-être certains pays européens et demain Inde ou Chine) qui auront eu la clairvoyance et le courage d'y investir. Mais derrière ces deux risques, s'en profile un autre, encore plus grave : celui, un jour, de ne plus avoir les moyens d'acheter à l'étranger les innovations, faute de croissance donc de création de richesse suffisante. Il est temps encore de réagir pour mettre en place un cercle vertueux « santé-croissance » ! ●

**Notre système de pilotage et de régulation n'accorde pas assez d'importance aux enjeux d'attractivité**

