



INDUSTRIE DU MÉDICAMENT : METTRE LA FISCALITÉ EN PERSPECTIVE

Commission des finances

**Rapport d'information de M. Jean-Jacques Jégou, (UC-UDF, Val-de-Marne),
rapporteur spécial de la mission « Santé »**

Rapport n° 427 (2007-2008)

La taxation de l'industrie pharmaceutique constitue un **thème de débat récurrent** lors de l'examen des projets de loi de financement de la sécurité sociale. En effet, au côté des impositions de droit commun et des mesures fiscales dérogatoires dont elles peuvent bénéficier, les entreprises du médicament sont assujetties à **un ensemble de taxes spécifiques qui se sont multipliées au fil du temps**.

S'il n'est pas illégitime, dans un contexte marqué par un important déficit de l'assurance maladie, de faire contribuer une industrie dont les produits sont largement solvabilisés par notre système de protection sociale, il convient néanmoins de **réfléchir à la cohérence de ces taxes** avec, d'une part, le développement des mécanismes incitatifs en faveur de la recherche et, d'autre part, les dispositifs de régulation des dépenses d'assurance maladie existant par ailleurs.

C'est la raison pour laquelle la commission des finances du Sénat s'est attachée, en abordant ce thème, à **croiser les enjeux industriels et budgétaires**, ainsi qu'à mettre en perspective les questions auxquelles notre pays doit faire face en ce domaine, à savoir maîtriser les dépenses d'assurance maladie et assurer l'efficacité de nos politiques publiques, tout en maintenant et développant l'attractivité de notre pays pour un secteur à forte valeur ajoutée, confronté à d'importantes mutations liées à la globalisation.

Le marché français du médicament est l'un des plus importants au monde

■ Le marché français du médicament, avec un chiffre d'affaires de **25,5 milliards d'euros en 2007**, est le premier marché européen et le troisième marché mondial après les Etats-Unis et le Japon.

■ Rapporté au nombre d'habitants, le chiffre d'affaires français du médicament est également le plus élevé d'Europe. Il s'élevait en 2006, à **335 euros par habitant**, pour une moyenne de 247 euros dans les cinq premiers marchés européens (France, Allemagne, Royaume-Uni, Espagne et Italie).

■ Ce résultat s'explique assez largement par le volume et la structure de la consommation française de médicament : la France est de loin le **premier consommateur de produits pharmaceutiques en Europe**, et un grand consommateur de molécules les plus récentes et donc les plus coûteuses. En 2006, la consommation pharmaceutique française était ainsi **45 % supérieure à la moyenne** constatée dans les cinq principaux marchés européens.

■ En revanche, les prix des médicaments apparaissent, dans l'ensemble, **maîtrisés par rapport aux autres marchés européens**. ■

Le médicament constitue un poste important de dépenses pour l'assurance maladie, ce qui justifie une responsabilisation de l'industrie pharmaceutique

Le médicament représente un coût important pour l'assurance maladie

► **Un tiers des dépenses de soins de ville**

■ Les dépenses de médicaments ont représenté, en 2007, 17,76 milliards d'euros (16,98 milliards d'euros en 2006), soit un tiers des dépenses de soins de ville supportées par le régime général de sécurité sociale.

En 2006, l'assurance maladie a ainsi contribué à hauteur de **67,5 % au financement des dépenses de médicaments**. Celles-ci sont donc largement solvabilisées par le système de protection sociale.

► **Des dépenses dynamiques**

■ Les dépenses de médicaments sont, par ailleurs, très dynamiques et devraient continuer à l'être sous l'effet de **plusieurs facteurs** : la forte prescription de médicaments, le vieillissement de la population et l'introduction de nouveaux produits plus onéreux.

■ Entre 2000 et 2007, les dépenses de médicaments sont passées de 10,5 à 15,2 milliards d'euros, soit une augmentation de près de 50 % en moins de 10 ans.

■ En dépit d'un ralentissement récent, particulièrement marqué en 2006, la France continue de se placer parmi les pays de l'OCDE enregistrant les taux de croissance de dépenses de médicaments les plus importants.

La mise à contribution de l'industrie du médicament doit prendre en compte le contexte dans lequel elle évolue

► **Une responsabilisation légitime**

■ Dès lors qu'elle bénéficie d'un marché très largement solvabilisé, qui pèse sur les comptes de l'assurance maladie, **il est légitime que l'industrie pharmaceutique contribue à l'effort global de régulation des dépenses de santé**.

Cette responsabilisation doit toutefois s'inscrire dans une vision d'ensemble et prendre en compte le contexte dans lequel évolue cette industrie. Celle-ci emploie plus de 103.000 personnes en France et contribue positivement à la balance commerciale.

► **Un contexte dont il faut tenir compte**

■ L'industrie pharmaceutique évolue dans un contexte largement globalisé et est aujourd'hui confrontée à d'importantes mutations :

- des mouvements de fusions-acquisitions (24 mouvements importants entre 2000 et 2007) et une centralisation croissante des décisions stratégiques au niveau des maisons-mères ;

- **une perte de « productivité » de la recherche** : si les dépenses de recherche-développement ont plus que doublé depuis 1995, le nombre de nouvelles molécules lancées dans le monde a, lui, fortement décliné (41 en 1995 contre 25 en 2007) ;

- une **concurrence accrue** du fait de la tombée de nombreux brevets dans le domaine public et une attractivité croissante des pays émergents.

■ La fiscalité ne semble pas, à elle seule, jouer un rôle déterminant dans le choix de localisation des unités de recherche ou de production. Elle constitue toutefois l'un des éléments pris en compte et son importance varie suivant la phase considérée de développement du produit pharmaceutique.

■ Du point de vue des **investissements directs étrangers**, la France reste le premier pays d'accueil en nombre de projets pharmaceutiques en Europe, mais se situe en troisième position en termes d'emplois créés. Elle présente, en outre, des faiblesses dans le secteur des biotechnologies. ■

Le recours à des taxes spécifiques comme « variables d'ajustement budgétaire » soulève des difficultés réelles

La fiscalité applicable à l'industrie du médicament

► Les taxes générales

■ Comme toutes les entreprises, l'industrie du médicament est assujettie à des taxes générales – impôt sur les sociétés, taxe professionnelle en particulier. D'après les éléments transmis par le ministère chargé de l'économie, **les recettes fiscales générales liées à cette industrie atteindraient 1,39 milliard d'euros en 2006**, dont 1,09 milliard d'euros au titre de l'impôt sur les sociétés.

► Les taxes spécifiques versées à des agences ou à l'assurance maladie

■ A côté de cette fiscalité générale, des taxes spécifiques pesant sur l'industrie pharmaceutique ont été instituées – **13 au total, dont 11 significatives** :

- deux taxes sont affectées à la Haute autorité de santé (HAS), pour un montant de 3,6 millions d'euros en 2007 ;

- 7 taxes sont affectées à l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (AFSSAPS), pour un montant de 78,5 millions d'euros en 2007 ;

- 4 taxes sont affectées aux organismes de sécurité sociale, pour un rendement prévisionnel de 745 millions d'euros en 2008.

■ **Les taxes affectées aux organismes de sécurité sociale poursuivent des finalités différentes** : orientation des comportements dans un sens vertueux pour les comptes publics (taxe sur les dépenses de promotion engagées par les laboratoires), sanction en cas de non respect de certains engagements (taxe sur le chiffre d'affaires), incitation à s'engager dans une politique conventionnelle (clause de sauvegarde sur le chiffre d'affaires, dite « taux K »).

► Les dépenses fiscales en faveur de l'industrie du médicament

■ Les entreprises du médicament bénéficient, par ailleurs, de certains dispositifs de dépenses fiscales, tout particulièrement le **crédit d'impôt recherche**, qui devrait leur permettre de réaliser une économie de **500 millions d'euros**.

Un outil à replacer dans la politique globale de régulation des dépenses de médicament

■ La fiscalité n'est toutefois que l'un des éléments de régulation des dépenses de médicament, dont le schéma d'ensemble est très complexe.

► Le rôle-clé du Comité économique des produits de santé

■ Le Comité économique des produits de santé joue un rôle essentiel, dans la mesure où il lui revient de fixer, dans le cadre d'une négociation avec les industriels et dans le respect d'orientations ministérielles, le prix des médicaments remboursables. En outre, il négocie avec les industriels le montant des remises conventionnelles qu'ils acquittent chaque année.

► L'action croissante de l'assurance maladie

■ L'assurance maladie intervient également dans la régulation d'ensemble de ce secteur et a vu sa place accrue par la loi relative à l'assurance maladie du 13 août 2004. Son action de maîtrise médicalisée des dépenses de médicament et le développement des médicaments génériques a ainsi eu un impact significatif sur les industriels.

Une utilisation de la fiscalité à des fins conjoncturelles qui soulève des difficultés

■ Les taxes affectées aux organismes de sécurité sociale, qui ont servi de variable d'ajustement budgétaire de court terme, ont connu des fluctuations importantes au cours des dernières années.

Si les industriels ont parfois pu préférer un accroissement des taxes à des baisses de prix, cette instabilité envoie toutefois un signal négatif et **contribue à l'opacité du système de régulation des dépenses de médicament**. Ceci brouille l'image positive que la France s'efforce de donner par le biais du crédit d'impôt recherche, de la mise en place de pôles de compétitivité et l'instauration du Conseil stratégique des industries de santé (CSIS).

■ En outre, **ces évolutions fiscales n'ont pas toujours été cohérentes avec les autres dispositifs de régulation des dépenses de médicament**, notamment l'ONDAM, ni avec la volonté de développer la recherche. ■

La nécessité de remettre la fiscalité en perspective et d'assurer une meilleure cohérence entre les différents outils de régulation des dépenses de médicament

► Replacer l'instrument fiscal dans un cadre pluriannuel et global

■ Il est nécessaire d'assurer une plus grande stabilité des règles fiscales applicables à l'industrie du médicament. Afin de donner plus de sécurité et de visibilité aux entreprises, l'instrument fiscal doit être replacé dans un cadre pluriannuel, ce qui pourrait passer par la fixation en PLFSS de taux pour une durée de 3 ans.

■ Cette politique fiscale stable sur le moyen terme, fixée dans un cadre clair pour l'ensemble des parties, devrait s'accompagner d'une **démarche structurée de maîtrise des dépenses**.

■ Le Conseil stratégique des industries de santé (CSIS), dont la composition pourrait notamment être élargie à l'assurance maladie, apparaît un lieu idéal de pilotage d'ensemble de la régulation du secteur du médicament. Ses réunions devraient donc intervenir à intervalles réguliers.

► Renforcer la cohérence entre les différents outils de régulation

■ Une meilleure cohérence doit être recherchée entre :

- d'une part, la fiscalité affectée à l'Etat et celle affectée à l'assurance maladie ;

- d'autre part, la fiscalité et les autres instruments de régulation de la dépense de médicament ;

- enfin, l'approche française et les actions prises au sein de l'Union européenne. Une plus grande transparence de l'action des Etats en ce domaine est un préalable nécessaire si l'on souhaite réellement simplifier, à terme, le

dispositif de régulation du médicament, aujourd'hui opaque dans l'ensemble.

► Orienter davantage la fiscalité vers l'innovation, en contrepartie d'une réelle maîtrise des dépenses

■ Dans ce cadre, il serait souhaitable d'orienter davantage la fiscalité vers l'innovation et le bon usage du médicament.

■ Ceci doit s'accompagner de **plusieurs autres mesures de régulation de la dépense** :

- un déremboursement plus systématique et rapide des médicaments à service médical rendu insuffisant ;

- une baisse de prix progressive, régulière et préalablement définie des princeps, comme des génériques, après la perte de protection liée au brevet ;

- une généralisation du dispositif de « tiers-payant contre générique », qui a fait ses preuves ;

- enfin, une action résolue sur les prescriptions, afin d'éviter des glissements médicalement injustifiés vers des médicaments plus coûteux.

► Des réflexions à mener sur des sujets connexes

■ La régulation des dépenses de médicament suppose, par ailleurs, de poursuivre l'effort d'optimisation du circuit de distribution du médicament et de prendre en compte la capacité des organismes complémentaires à participer à la prise en charge de certains produits. ■



Commission des finances

<http://www.senat.fr/commission/fin/index.html>

Secrétariat de la Commission des finances
15, rue de Vaugirard
75291 Paris Cedex 06

Téléphone : 01.42.34.20.92
Télécopie : 01.42.34.26.06

Président

M. Jean Arthuis

Sénateur (UC-UDF) de la Mayenne



Rapporteur spécial

M. Jean-Jacques Jégou

Sénateur (UC-UDF) du Val-de-Marne



Le présent document et le rapport n° 427 (2007-2008) sont disponibles sur Internet

Le rapport peut également être commandé auprès de l'Espace Librairie du Sénat :
Tél : 01.42.34.21.21 - Courriel : espace-librairie@senat.fr - Adresse : 20, rue de Vaugirard - 75291 Paris Cedex 06