



Paris, le 26 janvier 2021

Innovation pharmaceutique : comment combler le retard français ?

La France, pays inventeur du vaccin, peine à exister dans la course à l'innovation pharmaceutique, comme l'illustre la recherche de vaccins contre le Covid-19. Les deux auteurs de cette *Note*, **Margaret Kyle** et **Anne Perrot** analysent les raisons du retard français et avancent des recommandations pour tenter d'y remédier en balayant toutes les étapes de l'innovation, de la recherche fondamentale au développement puis à la commercialisation des produits.

La France en retard dans le nouveau paysage de l'innovation pharmaceutique

L'industrie pharmaceutique a fait face ces dernières années à des changements majeurs, notamment le passage de la chimie aux biotechnologies et à la génomique, rendant le processus d'innovation plus complexe et plus coûteux. Dans le même temps, l'organisation de l'innovation pharmaceutique et son financement ont aussi évolué, faisant émerger aux côtés des grandes entreprises établies, des *start-ups* et des petites entreprises et faisant essentiellement reposer l'innovation sur la recherche académique et les *spin-offs* universitaires. Dans ce nouveau paysage, la France accuse un retard important. La recherche fondamentale, essentiellement menée au sein des universités, y dispose de financements publics insuffisants et manque d'attractivité. Des faiblesses s'observent également dans le fonctionnement de l'écosystème d'innovations pour lequel la France souffre de collaborations limitées entre universités et entreprises et d'un moindre soutien au secteur des biotechs par rapport à d'autres pays. Enfin, la France qui finance un nombre important d'essais cliniques pourrait se positionner en *leader* européen mais à condition de mieux allouer les financements publics.

Recommandation 1. Augmenter les fonds publics alloués à la recherche fondamentale et poursuivre les efforts visant à renforcer les collaborations entre les universités et les *start-ups*.

Recommandation 2. Réserver les financements publics aux essais cliniques avec des normes élevées de preuve scientifique.

Améliorer les mécanismes incitatifs à l'innovation

Si le système de brevets est un élément essentiel et efficace de l'écosystème d'innovation, il n'est pas toujours adapté en traitant sans distinction les percées importantes et les nouveautés marginales : toutes les inventions brevetées bénéficient de la même durée de protection, alors que certaines d'entre elles contribuent bien plus que d'autres à l'innovation médicale. Du fait de toutes ces limites (insuffisances, effets d'aubaine...), il serait utile et nécessaire de proposer à ce système des mécanismes alternatifs dans certains cas. Les règles de fixation des prix sont aussi un élément de régulation à repenser en reposant davantage sur l'évaluation de la valeur des médicaments grâce aux données recueillies en vie réelle. À cet égard, l'exploitation des données est aujourd'hui devenue un

enjeu de santé publique majeur et les initiatives françaises prometteuses sur le sujet doivent être encouragées. Par ailleurs, la procédure d'autorisation du médicament gagnerait à être simplifiée en France en poursuivant plus encore les efforts déjà entrepris en ce sens et en mettant en place un interlocuteur unique.

Recommandation 3. Au niveau européen, permettre l'élaboration de contrats dont la durée de l'exclusivité commerciale varie en fonction du degré d'innovation du médicament.

Recommandation 4. Pour certaines pathologies jugées prioritaires, lancer des concours d'innovations pharmaceutiques, et s'engager à l'avance de manière crédible à en financer le montant. Ces appels d'offres doivent être concertés entre États membres (voire au-delà) pour être efficaces et attractifs pour les entreprises, et pour éviter le resquillage entre les pays.

Recommandation 5. Améliorer la cohérence des règles de fixation du prix en France et permettre leur évolution sur la base des données en vie réelle. Encourager l'expérimentation de contrats de rémunération à la performance et d'autres nouveaux modes de fixation des prix.

Recommandation 6. Soutenir l'initiative du *European Health Data Space*, pour un partage de données au niveau européen afin de développer la recherche et l'évaluation de nouveaux médicaments par les agences de santé. Poursuivre le travail d'ouverture des données au sein du *Health Data Hub* au niveau national.

Recommandation 7. Mettre en place un interlocuteur unique pour les porteurs d'innovation, afin d'améliorer la cohérence et fluidifier les exigences des différentes institutions impliquées dans le développement d'un nouveau médicament.

La France se caractérise également par un faible recours au générique. Cette absence de concurrence implique des dépenses supplémentaires qui pourraient être plus efficacement orientées vers des fonds publics de soutien à la recherche fondamentale et appliquée.

Recommandation 8. Évaluer l'efficacité des dernières mesures visant à favoriser la substitution vers les génériques (LFSS 2019) afin de faire jouer la concurrence et de libérer le budget pour les dépenses en médicaments innovants.

Retrouvez les *Notes du CAE* sur www.cae-eco.fr

A propos du Conseil d'analyse économique

Placé auprès du Premier ministre, le Conseil d'analyse économique a pour mission d'« éclairer, par la confrontation des points de vue et des analyses, les choix du gouvernement en matière économique ». Il est composé d'économistes universitaires et de chercheurs reconnus et réalise en toute indépendance ses travaux qu'il rend publics. Les opinions exprimées dans les Notes du CAE sont celles de leurs auteurs et n'engagent ni le Conseil, ni le Président délégué, ni bien entendu le Premier ministre.

Contact Presse

Christine CARL

01 42 75 77 47 / 06 85 42 77 64

Suivez [@CAEinfo](https://twitter.com/CAEinfo) sur Twitter 

christine.carl@pm.gouv.fr

Courriel nomade : christine.carl@cae-eco.fr