SANTÉ · FICHE MESURE

Souveraineté médicaments

Souveraineté médicaments : combien ça rapporterait ?

COÛT BRUT	COÛT NET	EFFET SUR LE SOLDE PUBLIC
6 Md€	**−5 Md€**	**+1 Md€ par an**
sur 5 ans	sur 5 ans · négatif = gain	soit +5 Md€ sur 5 ans · améliore le solde public

Vecteur juridique : Loi ordinaire + décrets ANSM + accord UE IPCEI Santé + dotation BPI-Santé en LF

Résumé

La France et l'Europe sont devenues totalement dépendantes de l'Asie pour les médicaments essentiels : 80 % des principes actifs sont fabriqués hors UE (60 % en Inde et Chine). Résultat : 4 000 ruptures de stock par an en France (vs 800 en 2017), prix opaques, vulnérabilité géopolitique majeure. Le programme y répond par cinq axes : (1) Plan relocalisation 50 molécules essentielles via un fonds public d'investissement BPI-Santé doté de 3 Md€ en 5 ans (modèle IPCEI batteries) ; (2) Partenariat européen IPCEI Santé pour mutualiser la chaîne UE et obtenir feu vert aides d'État compatible Commission ; (3) Réserve stratégique nationale de 6 mois de consommation sur les molécules critiques (antibiotiques, anti-cancéreux, antalgiques, anesthésiants) ; (4) Transparence radicale des prix à la source — fin du système opaque des accords confidentiels CEPS/laboratoires, publication des prix réels payés ; (5) Recherche publique fléchée avec brevets publics partagés (modèle COVID où la recherche publique a financé une bonne partie des vaccins privatisés). Coût net 5 ans : -5 Md€ via réduction des ruptures et meilleure négociation prix.

Financement

Coût brut sur 5 ans : ~6 Md€

- BPI-Santé (cofinancement relocalisation 50 molécules) : 3 Md€
- Réserve stratégique nationale (constitution + gestion) : 1,5 Md€
- Doublement recherche publique pharma : 2,5 Md€
- Plateforme transparence + structure de pilotage : 100 M€
- Contributions européennes IPCEI Santé : -1 Md€ (recettes en provenance UE)

Économies brutes sur 5 ans : ~11 Md€

- **Réduction des ruptures de stock** : économies sur les surcoûts d'urgence, reports d'opérations évités, soins ambulatoires sécurisés : ~4 Md€ cumulés.
- **Meilleure négociation des prix grâce à la transparence** : ~2,5 Md€ (500 M€/an × 5 ans).
- **Économies sur les coûts d'achat à l'étranger** post-relocalisation (élimination intermédiaires, marges grossistes) : ~2 Md€.
- **Recettes nouvelles BPI-Santé** (participation aux bénéfices des sociétés cofinancées) : ~1 Md€ en cumul.
- **Brevets publics partagés** (royalties sur découvertes co-financées) : ~1,5 Md€ en cumul (effet long terme).

Solde net sur 5 ans : ~-5 Md€ (gain budgétaire net) **+ effet stratégique massif non chiffré** sur la souveraineté nationale.

Financement : la mesure est largement auto-financée par les économies générées. Le coût brut initial (6 Md€) est plus que compensé par les économies (11 Md€). C'est une **mesure dégageant des marges budgétaires nettes pour l'État**, en plus de restaurer une souveraineté stratégique majeure.

Calendrier

- **An 1.** Adoption parlementaire. Création formelle de la filiale BPI-Santé. Identification définitive des 50 molécules essentielles par l'ANSM. Lancement de l'initiative française au sein de l'IPCEI Santé européen. Premier appel à projets relocalisation (10 molécules prioritaires : amoxicilline, paracétamol, anti-cancéreux à risque élevé). Démarrage constitution de la réserve stratégique sur 30 molécules critiques.
- **An 2.** Décisions Commission européenne sur IPCEI Santé attendues. Premiers projets BPI-Santé financés (5-8 projets). Réserve stratégique atteinte sur 80 molécules. Mise en service de transparence-medicaments.gouv.fr. Premières publications des prix CEPS.
- **An 3.** Production effective des premières molécules relocalisées (amoxicilline 100 % France, paracétamol API 50 % France). Réserve stratégique complète sur 150 molécules. Premier bilan IPCEI Santé européen. Renforcement du financement de la recherche publique pharma.
- **An 4.** Production effective sur 30 molécules relocalisées (objectif intermédiaire). Évaluation Cour des comptes. Premières royalties des brevets publics partagés. Réduction notable des ruptures de stock (objectif : passer de 4

000 à 1 500 ruptures/an).

- **An 5.** Régime cible : 50 molécules relocalisées (≥70 % consommation UE, ≥40 % France). Réserve stratégique en rotation continue. Bilan public complet : souveraineté gagnée, prix payés, ruptures évitées, emplois créés. IPCEI Santé pleinement opérationnel.

Indicateurs de succès

- Nombre de molécules essentielles produites en France (objectif : 50 sur 50 en an 5).
- Part de la consommation française d'API produite dans l'UE (objectif : ≥70 % en an 5, vs ~20 % aujourd'hui).
- Nombre de ruptures de stock signalées à l'ANSM (objectif : passer de 4 000 à <1 000/an en an 5).
- Réserve stratégique en mois de consommation (objectif : 6 mois sur les 150 molécules critiques).
- Économies négociées sur la facture médicaments via transparence (objectif : -500 M€/an en an 5).
- Emplois pharmaceutiques créés en France (objectif : +10 000 à +15 000 sur 5 ans).
- Nombre de brevets publics partagés délivrés (suivi annuel).
- Avancement IPCEI Santé européen (jalons et financements UE mobilisés).

Public cible

Directement concernés :

- **~67 millions de patients français** bénéficient d'une meilleure disponibilité et de prix négociés
- **~250 sites pharmaceutiques français** : opportunités de relance / extension via cofinancement BPI-Santé
- **~80 000 emplois pharmaceutiques actuels en France** : préservation et création de 10 000-15 000 emplois supplémentaires en 5 ans
- **Système hospitalier (CHU + hôpitaux)** : fin des ruptures critiques qui ont désorganisé les services en 2022-2024
- **ANSM, HAS, CEPS** : missions renforcées et clarifiées par la transparence

Bénéficiaires indirects :

- L'**écosystème européen** via l'IPCEI Santé (~3 millions d'emplois pharmaceutiques UE)
- La **sécurité nationale** : indépendance stratégique en cas de crise géopolitique (modèle COVID à ne pas reproduire)
- L'**économie locale** : sites industriels relocalisés en région (Normandie, Vallée de la Chimie Lyon, Centre-Val de Loire)

Sources

- ANSM — Rapport annuel sur les ruptures de stock de médicaments — https://ansm.sante.fr
- LEEM — État des lieux de la production pharmaceutique française — https://www.leem.org
- Rapport parlementaire AN — Mission d'information sur la pénurie de médicaments (2023) — https://www.assemblee-nationale.fr
- Commission européenne — IPCEI Health & EU-FAB initiative — https://commission.europa.eu
- OCDE — Securing pharmaceutical supply chains in OECD countries (2024) — https://www.oecd.org/health
- Allemagne — ARZ-Bündnis Bundesministerium für Gesundheit — https://www.bundesgesundheitsministerium.de
- Suisse — Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE), réserves médicaments — https://www.bwl.admin.ch

Fiche complète en ligne : https://chiffrons.fr/mesures/souverainete-medicaments/ — on y trouve aussi : diagnostic.

Montants cumulés sur 5 ans ; l'effet annuel est une moyenne (cumul ÷ 5), seule grandeur comparable au déficit public, qui est annuel. Effet sur le solde : positif = améliore le solde public. Aucun effet de retour n'est modélisé. Données sous Licence Ouverte 2.0 (https://chiffrons.fr/donnees/) ; le site ne publie pas de licence pour ses textes. Chiffrons.fr est publié anonymement, sans parti ni candidature.