

Le financement de la R-D (recherche-développement) pharmaceutique résulte d'une combinaison complexe de sources publiques et privées. Les pouvoirs publics soutiennent principalement la recherche fondamentale et les travaux de recherche préliminaires moyennant des dotations budgétaires directes, des subventions de recherche et le financement d'établissements de recherche publics et d'établissements d'enseignement supérieur. L'industrie pharmaceutique participe activement à toutes les phases de R-D mais sa plus grande contribution consiste à traduire et appliquer les connaissances pour développer des produits. Les essais cliniques nécessaires à l'obtention de l'autorisation de mise sur le marché sont en grande partie financés par le secteur privé. Toutefois, celui-ci reçoit également des subventions directes de R-D ou bénéficie de crédits d'impôt dans de nombreux pays.

En 2016, les gouvernements de 31 pays de l'OCDE pour lesquels il existe des données ont alloué ensemble environ 53 milliards USD à la R-D dans le domaine de la santé (un domaine plus large que les produits pharmaceutiques). Ce chiffre est une sous-estimation du soutien total des pouvoirs publics car il exclut la plupart des incitations fiscales de même que les fonds alloués à l'enseignement supérieur et aux entreprises publiques. En parallèle, l'industrie pharmaceutique a consacré quelque 101 milliards USD à la R-D dans les différents pays de l'OCDE.

La majeure partie des dépenses de R-D de l'industrie pharmaceutique vient des pays de l'OCDE mais la part des pays non membres augmente (EFPIA, 2018<sup>[1]</sup>). La croissance a été particulièrement rapide en Chine, où le secteur privé a consacré à la R-D 14 milliards USD en 2016 (0.07 % du PIB), soit 2.5 fois plus qu'en 2010 (en termes réels) (OCDE, 2019<sup>[2]</sup>). Près des deux tiers des dépenses effectuées dans les pays de l'OCDE (Graphique 10.12) interviennent aux États-Unis, où l'industrie pharmaceutique a dépensé environ 65 milliards USD (0.35 % du PIB), et où les budgets publics de R-D dans le domaine de la santé étaient de 36 milliards USD (0.19 % du PIB). En Europe, l'industrie a dépensé 20 milliards USD (0.1 % du PIB) et les gouvernements ont alloué 11 milliards USD (0.06 % du PIB) à la R-D ; au Japon, les chiffres s'élevaient respectivement à 13 milliards USD (0.25 % du PIB) et à 1.4 milliard USD (0.03 % du PIB). En proportion du PIB, les dépenses de l'industrie sont les plus élevées en Suisse (0.85 %), au Danemark (0.46 %) et en Slovénie (0.45 %), qui sont des pays petits dotés de secteurs pharmaceutiques relativement importants.

L'industrie pharmaceutique affiche une forte intensité de R-D. En moyenne dans les pays de l'OCDE, elle a dépensé près de 12 % de sa valeur ajoutée brute en R-D, une part presque aussi élevée que dans le secteur des produits électroniques et optiques et dans l'industrie aéronautique et spatiale, et considérablement supérieure à la moyenne de l'ensemble du secteur manufacturier (Graphique 10.13).

Les dépenses de R-D dans l'industrie pharmaceutique ont progressé de plus de 14 % en termes réels dans les pays de l'OCDE entre 2010 et 2016. En outre, le nombre d'autorisations de mise sur le marché a augmenté depuis 2010 alors qu'il avait reculé après les années 1980. Aux États-Unis, par exemple, le nombre annuel d'autorisations est revenu à un niveau similaire à celui observé dans les années 1980 (Graphique 10.14). Toutefois, vu l'augmentation des dépenses de R-D, le nombre d'autorisations par milliard USD de R-D corrigé de l'inflation n'a pas cessé de baisser.

Ce schéma de diminution de la productivité malgré les avancées technologiques est dû à une combinaison complexe de facteurs, parmi lesquels la multiplication des conditions à observer pour obtenir une autorisation de mise sur le marché, ce qui a entraîné une hausse du coût des essais cliniques, et un catalogue de

médicaments efficaces toujours plus fourni, de sorte que les efforts de recherche se réorientent vers des médicaments pour traiter des pathologies plus complexes. La hausse des coûts de R-D peut être à la fois une cause et un résultat de la hausse des prix des médicaments, car l'acceptation de prix plus élevés par les assureurs peut rendre financièrement viable une R-D de plus en plus coûteuse et l'acquisition de projets de R-D. L'augmentation des coûts de R-D et d'acquisition de projets peut alors également entraîner une hausse des prix.

### Définition et comparabilité

Les dépenses intérieures de R-D du secteur des entreprises (DIRDE) couvrent la R-D réalisée par les entreprises, quelle que soit l'origine des fonds, qui peuvent être des subventions publiques. Les DIRDE sont enregistrées dans le pays où a lieu l'activité de R-D et non dans le pays d'origine du financement. Les agences statistiques nationales recueillent ces données principalement par des enquêtes et selon le *Manuel de Frascati* mais les pratiques nationales varient dans une certaine mesure. La « R-D pharmaceutique » désigne les DIRDE des entreprises classées dans l'industrie pharmaceutique. L'Europe inclut les 21 membres de l'UE qui sont aussi membres de l'OCDE ainsi que l'Islande, la Norvège et la Suisse (données non disponibles pour le Luxembourg et la Lituanie).

Les crédits budgétaires publics de R-D (CBPRD) englobent la R-D menée directement par les administrations publiques et les sommes versées à d'autres institutions pour financer la R-D. « La R-D dans le domaine de la santé » désigne les CBPRD employés dans le but de protéger, promouvoir et restaurer la santé humaine, ce qui recouvre notamment tous les aspects des soins médicaux et sociaux. En sont exclus les dépenses des entreprises publiques et les fonds universitaires généraux qui sont ensuite affectés à la santé.

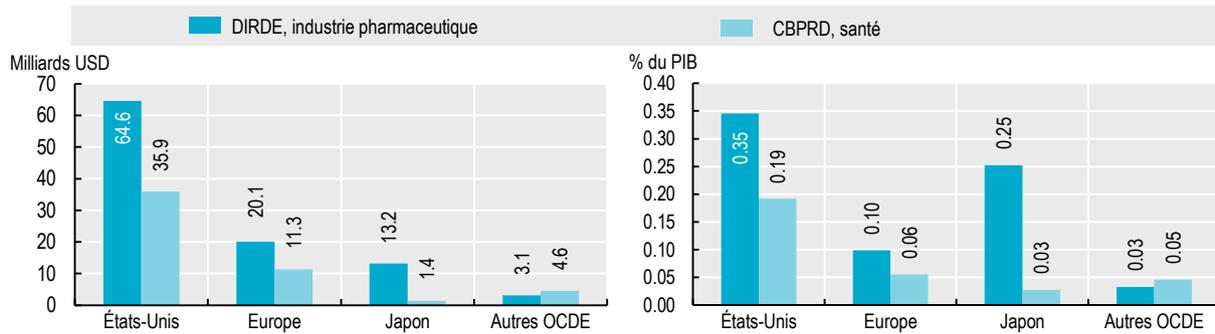
La valeur ajoutée brute (VAB) d'un secteur correspond à la production brute moins la consommation intermédiaire. Elle inclut le coût des salaires, la consommation de capital fixe et les impôts sur la production. Dans la mesure où la VAB n'inclut pas la consommation intermédiaire, elle est moins sensible que la production brute à la dépendance sectorielle envers l'apport de matières premières. La moyenne OCDE du Graphique 10.13 correspond à la moyenne non pondérée de l'intensité de R-D dans 18 pays pour lesquels des données sont disponibles en ce qui concerne les industries aéronautique et spatiale et dans 29 à 33 pays pour tous les autres secteurs.

Les données du Graphique 10.14 comprennent les autorisations de nouvelles entités moléculaires (NEM), les demandes d'enregistrement de nouveau médicament (NDA), les nouvelles demandes de licence de produits biologiques (BLA) et les autres BLA.

### Références

- [1] EFPIA (2018), *The Pharmaceutical Industry in Figures*, [https://www.efpia.eu/media/361960/efpia-pharmafigures2018\\_u07-hq.pdf](https://www.efpia.eu/media/361960/efpia-pharmafigures2018_u07-hq.pdf).
- [2] OCDE (2019), *Base de données analytique sur les dépenses de recherche-développement dans le secteur des entreprises* (ANBERD), <http://oe.cd/anberd>.

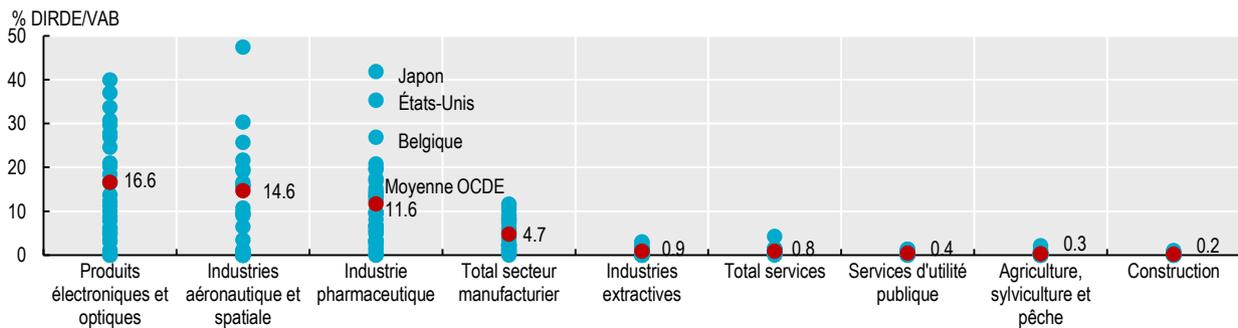
Graphique 10.12. **Dépenses intérieures de R-D des entreprises pharmaceutiques (DIRDE) et crédits budgétaires publics de R-D (CBPRD) dans le domaine de la santé, 2016 (ou année la plus proche)**



Source : Base de données de l'OCDE sur les principaux indicateurs de la science et de la technologie et Base de données de l'OCDE sur les statistiques de R-D.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070719>

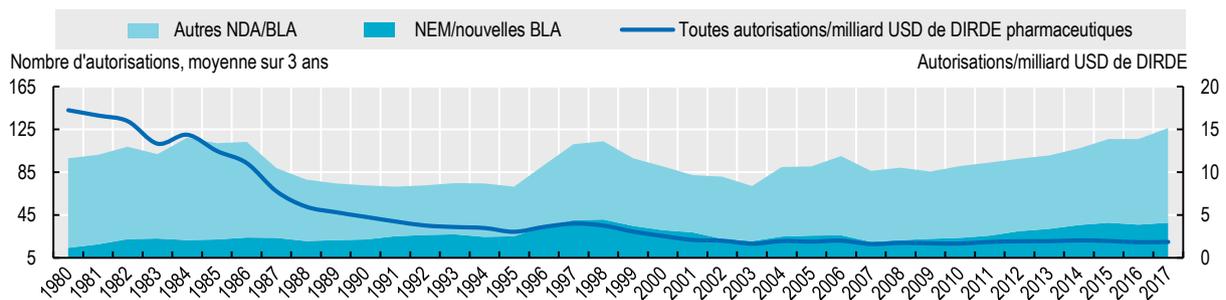
Graphique 10.13. **Intensité de R-D par secteur : dépenses intérieures de R-D des entreprises (DIRDE) en proportion de la valeur ajoutée brute (VAB), 2016 (ou année la plus proche)**



Source : OCDE, Base de données analytique sur les dépenses de R-D dans le secteur des entreprises, Base de données pour l'analyse structurelle et Base de données sur les comptes nationaux des pays de l'OCDE.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070738>

Graphique 10.14. **Nombre annuel d'autorisations de nouveaux médicaments par milliard USD dépensé en R-D par les entreprises pharmaceutiques aux États-Unis (montants corrigés de l'inflation), 1980-2017**



Note : NEM = nouvelles entités moléculaires ; NDA = demandes d'enregistrement de nouveau médicament ; BLA = licence de produits biologiques. Sources : United States Food and Drug Administration ; Pharmaceutical Research and Manufacturers of America.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934070757>



Extrait de :  
**Health at a Glance 2019**  
OECD Indicators

Accéder à cette publication :  
<https://doi.org/10.1787/4dd50c09-en>

**Merci de citer ce chapitre comme suit :**

OCDE (2019), « Recherche et développement dans le secteur pharmaceutique », dans *Health at a Glance 2019 : OECD Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: <https://doi.org/10.1787/fc1760c7-fr>

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document, ainsi que les données et cartes qu'il peut comprendre, sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région. Des extraits de publications sont susceptibles de faire l'objet d'avertissements supplémentaires, qui sont inclus dans la version complète de la publication, disponible sous le lien fourni à cet effet.

L'utilisation de ce contenu, qu'il soit numérique ou imprimé, est régie par les conditions d'utilisation suivantes :  
<http://www.oecd.org/fr/conditionsdutilisation>.