



DOSSIER DE PRESSE 2026

**Un médicament abordable,
pour un système de santé équitable.**

Conférence de presse — 15 avril 2026



INTRODUCTION

Il y a un paradoxe français qui nous coûte cher

La France est le pays de la sécurité sociale universelle, du médicament pour tous. Et pourtant, elle demeure l'un des pays d'Europe où la part des médicaments génériques est la plus faible. Là où nos voisins atteignent près de 80 %, nous plafonnons à 44 %.

Ce n'est pas une fatalité. C'est un retard qui coûte chaque année, des centaines de millions d'euros à la collectivité.

Chaque année, **28 millions de patients** sont traités grâce aux médicaments que nous représentons. Ce ne sont pas des patients de seconde zone. Ce sont nos concitoyens - souvent les plus fragiles - qui bénéficient de traitements éprouvés, efficaces, accessibles, à un coût soutenable pour notre système de santé.

Aujourd'hui, ce modèle est sous pression. Les prix baissent, les contraintes s'accumulent, les réglementations s'empilent sans toujours beaucoup de cohérence. Et pendant ce temps, 0,5 % des médicaments les plus onéreux concentrent à eux seuls près d'un tiers de la dépense remboursée. La dépense pharmaceutique française est déséquilibrée.

L'ALMA ne demande pas de passe-droits. Elle demande un environnement soutenable et prévisible permettant à ses entreprises d'investir, de produire et d'approvisionner durablement le marché. Des règles du jeu cohérentes. Une voix entendue là où se décide l'avenir du médicament en France.

Car si demain, faute de viabilité, certaines entreprises réduisent leurs gammes ou quittent le marché français, ce sont les patients qui en subiront les conséquences. Des médecins privés d'alternatives. Des hôpitaux confrontés à des ruptures de stock.

1. POURQUOI L'ALMA ?

► Notre credo

Garantir un accès durable à tous les patients aux médicaments à prix abordable.

Préserver la valeur des médicaments abordables face à une dépréciation continue.

Contribuer durablement à la soutenabilité financière de notre système de protection sociale.

*« Un médicament abordable c'est celui qui tient la promesse de sa disponibilité, qui assure au plus grand nombre d'être soigné. Car le meilleur traitement est celui auquel on peut accéder dès qu'on en a besoin. Préserver cette ambition, c'est préserver notre modèle de solidarité.
C'est le sens de l'ALMA ».*

► Du GEMME à ALMA : bien plus qu'un changement de nom, une véritable transformation

L'Alliance des Médicaments Abordables naît de la transformation du GEMME, Générique même Médicament. Ce changement traduit une ambition élargie : intégrer pleinement les médicaments génériques, biosimilaires et matures, s'ouvrir plus largement aux acteurs hospitaliers, et peser davantage dans le dialogue avec les pouvoirs publics.

L'ALMA est une alliance et le mot est choisi à dessein. Il porte le désir de rassembler tous ceux qui contribuent à une santé accessible et de qualité pour les patients, pharmaciens, médecins, et industriels.

► **L'ALMA devient un syndicat : un interlocuteur incontournable**

Il y a un an, l'ALMA a franchi un cap décisif en refondant ses statuts pour s'affirmer comme un syndicat professionnel, renforçant ainsi sa légitimité et sa capacité d'action. Cette évolution ne relève pas d'une simple formalité juridique : elle consacre la reconnaissance institutionnelle d'un poids économique et sanitaire majeur.

Aujourd'hui, l'ALMA représente les trois grandes familles de médicaments post-brevet (génériques, biosimilaires et matures) qui constituent collectivement plus de 50 % des volumes remboursés en France, couvrent plus de 80 % des aires thérapeutiques et contribuent à la prise en charge de 28 millions de patients chaque année.

Ce poids appelle des droits. Le statut syndical confère à l'ALMA la légitimité formelle de négocier l'accord-cadre qui détermine les règles du jeu sur le médicament et d'en être l'un des signataires. L'ALMA est légitime à la table des négociations. Elle entend y occuper toute sa place.

La voix de l'ALMA doit être entendue. Non pas comme celle d'un acteur parmi d'autres, mais comme celle du représentant légitime d'un secteur dont le poids, le rayonnement thérapeutique et la contribution aux économies de système de santé n'ont pas d'équivalent dans le paysage pharmaceutique français.

L'ALMA en quelques chiffres

<p>26 membres (20 laboratoires + 6 façonniers)</p>	<p>>50 % des volumes remboursés en France</p>	<p>>20 % du CA du marché pharmaceutique</p>	<p>>80 % des aires thérapeutiques couvertes</p>
---	---	---	---

► **Notre périmètre : trois familles de médicaments**

Les médicaments génériques : versions équivalentes d'un médicament de référence, commercialisées après l'expiration de son brevet et contribuant à la réalisation d'économies significatives.

Les médicaments biosimilaires : médicaments biologiques développés après l'expiration du brevet du produit de référence, selon des standards technologiques élevés, et générant des économies substantielles.

Les médicaments matures : médicaments utilisés de longue date et largement prescrits, constituant, pour de nombreuses pathologies des traitements de référence et participant, par leur faible prix, à la soutenabilité du système de santé.

Les médicaments à prix abordable ne sont pas une variable d'ajustement de notre modèle de protection sociale. Ils en sont l'un des piliers. Les chiffres le démontrent.

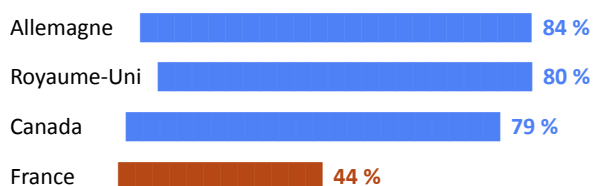
La contribution de notre secteur à la soutenabilité du système de santé

<p>2,5 Md€ économisés/an par les génériques et biosimilaires</p>	<p>+170 M€ d'éco. CEPS/an (2023-2025, ville & hôpital)</p>	<p>1,1 Md€ pour supporter le circuit officinal, en soutien à l'Assurance maladie, en vue de limiter les inégalités territoriales d'accès aux soins (source CEPS)</p>
---	---	---



La France, en retard sur les génériques

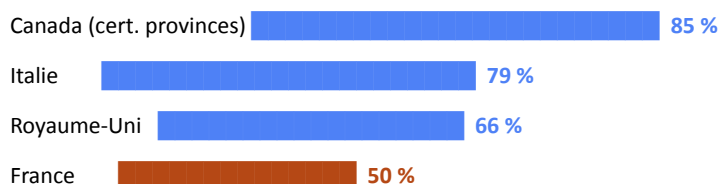
Parts de marché des génériques dans le marché pharmaceutique — comparaison internationale



→ Chaque point de marché gagné = 20 M€ d'économies supplémentaires

La France, en retard sur les biosimilaires

Parts de marché des biosimilaires dans le répertoire — comparaison internationale



→ Potentiel d'économies estimé : +300 M€ entre 2026 et 2028

⚠ La répartition de la dépense : un déséquilibre qui fragilise le système

Les médicaments onéreux représentent **moins de 0,5 %** des volumes et génèrent à eux seuls **1/3** de toute la dépense remboursée en 2024.

118 références brevetées onéreuses = 4,05 Md€ de dépenses — soit l'ensemble du marché des génériques (7 298 présentations).

2. LES MENACES QUI PÈSENT SUR NOTRE SECTEUR

L'ALMA défend la viabilité économique de ses membres. Celle-ci est menacée par trois types de pressions cumulatives.

↓ Des prix parmi les plus bas d'Europe

Génériques français : 41 % moins chers que la moyenne européenne (0,16 € vs 0,27 €/unité).

Biosimilaires français : 43 % moins chers que la moyenne européenne (204 € vs 357 €/unité).

Une dépréciation des prix qui se poursuit avec une contribution historique en 2026 de +200 M€ de baisses de prix, soit l'équivalent de 3 années cumulées de baisses de prix sur une seule année.

▶ Une multiplication des normes

Directive sur les eaux résiduaires urbaines (DERU) : jusqu'à 212 M€/an pour notre secteur. Le secteur des médicaments à prix raisonnable et à faible marge en serait le premier contributeur, soit 4% du chiffre d'affaires.

Des obligations de constitution de **stocks de sécurité** (2 à 4 mois), générant des coûts importants d'immobilisation.

▶ Une fiscalité pénalisante

La contribution supplémentaire de 6,45% appliquée sur le chiffre d'affaires des médicaments biosimilaires et hybrides. Cette taxe sanctionne le développement de ces médicaments alors même que celui-ci est encouragé par l'Etat pour générer des économies.

3. LA SOLUTION DE L'ALMA : RENFORCER L'ACCÈS AUX MÉDICAMENTS ABORDABLES AU SERVICE DES ÉCONOMIES DE SANTÉ

Face aux menaces qui pèsent sur notre secteur, l'ALMA ne se contente pas d'alerter. Nous portons une feuille de route précise, fondée sur des mesures concrètes et techniquement étayées, articulée autour de quatre leviers d'action.

▶ Rétablir une fiscalité cohérente

À retenir : nos médicaments sont déjà, en moyenne, 40 % moins chers que les spécialités de référence. Aucun autre segment du marché ne supporte de telles décotes. Les taxer davantage ne répond à aucune logique économique.

▶ Accélérer le développement des médicaments moins onéreux à efficacité égale

La substitution par le biosimilaire a démontré son efficacité : elle a progressé de 17 points en 2025. La part de marché est passée de 35 % fin 2024 à 52 % fin 2025. La France reste cependant à la traîne de l'Italie (79 %) et du Royaume-Uni (66 %). Pour capitaliser sur cette dynamique, l'ALMA propose de faire débiter le délai d'un an ouvrant droit à la substitution dès l'obtention de l'AMM, et non à l'inscription au remboursement. Aujourd'hui, ce décalage retarde inutilement des économies pourtant immédiatement accessibles. Nous proposons également d'ouvrir la substitution aux médicaments hybrides après un an, sauf avis contraire de l'ANSM, soit 90 M€ d'économies supplémentaires. Enfin, nous

proposons l'introduction de budget de prescription pour favoriser le développement des médicaments moins onéreux à efficacité thérapeutique égale (générique, biosimilaire et mature).

Économies potentielles : plus de 600 M€ par an, sans perte de chance pour les patients.

► Stopper la spirale de dépréciation des prix

La France paie déjà ses médicaments génériques parmi les moins chers d'Europe : 0,16 € par unité, contre 0,27 € en moyenne dans les grands pays européens. Entre 2020 et 2024, le prix moyen de certains antibiotiques génériques a encore reculé de 6,9 %, alors que les coûts de production ont augmenté de plus de 30 %. Ce décalage n'est plus tenable.

L'ALMA plaide pour ne plus fixer d'objectifs d'économies spécifiques sur les génériques dans le PLFSS - comme c'était le cas en LFSS 2026 - et pour privilégier la négociation conventionnelle avec le CEPS. La maîtrise durable de la dépense pharmaceutique doit reposer sur le développement des volumes à prix raisonnable, et non sur une dépréciation continue des prix, qui finit par menacer la disponibilité des produits. L'ALMA propose également de définir des critères dérogatoires aux baisses de prix pour tous les médicaments à prix abordable (prix plancher, durée maximale de régulation de 10 ans, etc.).

On ne peut pas demander toujours plus d'économies à des médicaments déjà parmi les moins chers d'Europe, sans fragiliser leur approvisionnement.

► Reconnaître le rôle stratégique à l'hôpital

Les médicaments à prix abordable jouent un rôle central à l'hôpital, à la fois pour l'accès aux soins et pour l'efficacité économique des établissements. Pourtant, les appels d'offres hospitaliers restent trop souvent fondés sur le seul critère du prix, au détriment de la continuité d'approvisionnement - une logique qui alimente directement les ruptures.

L'ALMA demande deux évolutions concrètes :

- Introduire une clause de réciprocité dans les appels d'offres, permettant aux laboratoires de se désengager d'un marché à sa reconduction sous réserve d'un préavis de quatre mois.
- Prévoir un délai minimal de six mois entre l'attribution d'un marché et son début effectif.



<p>➤ Nos acquis — PLFSS 2026</p> <p>L'action syndicale de l'ALMA a permis cinq avancées majeures dans la loi de financement de la Sécurité sociale 2026 :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Exonération des génériques, biosimilaires et hybrides de la clause de sauvegarde ▶ Exonération de la contribution supplémentaire (CS) pour les génériques et spécialités sous TFR ▶ Délai de substitution des biosimilaires réduit de 2 ans à 1 an (LFSS 2025) ▶ Tiers payant instauré pour les biosimilaires et médicaments hybrides 	<p>➤ Les cinq priorités de l'ALMA pour les mois à venir :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Étendre l'exonération de la contribution supplémentaire aux biosimilaires et hybrides ▶ Privilégier les économies par les volumes plutôt que par les baisses de prix ▶ Éviter d'aggraver les tensions d'approvisionnement par la directive européenne des eaux résiduaires urbaines ▶ Assouplir les sanctions en autorisant les laboratoires à mobiliser des stocks de sécurité pour assurer la continuité des soins. ▶ Sécuriser l'approvisionnement à l'hôpital : clause de réciprocité dans les appels d'offres et délai minimal de 6 mois entre attribution et début de marché
---	---

4. L'ALMA ET LES CITOYENS : UN ENJEU DE SOCIÉTÉ

▶ Le médicament abordable, une affaire qui vous concerne

Le médicament générique, le médicament biosimilaire, le médicament mature : ces noms peuvent sembler techniques. Ils désignent pourtant des traitements qui soignent des millions de Français. L'amoxicilline pour l'angine de votre enfant, le traitement chronique de votre parent âgé, le générique prescrit par votre médecin - parfois sans que vous le sachiez : voilà ce que représente concrètement l'ALMA.

Chaque année, 28 millions de patients sont traités par des médicaments à prix abordable - près d'un Français sur deux. Ce secteur représente plus de 50 % des volumes remboursés. Il est à la fois le plus utilisé et le moins coûteux. Et pourtant, il reste le moins connu, le moins valorisé, et l'un des secteurs les plus fragilisés par la dépréciation de la valeur.

Si ce secteur se fragilise, ce n'est pas une abstraction économique. C'est un médicament courant qui disparaît du marché, un traitement de première ligne qui devient indisponible, un système de santé dont les fondations se fissurent.

L'ALMA s'engage à rendre cet enjeu lisible. Parce que le médicament abordable est à la fois une question de justice sociale et d'empreinte industrielle. Parce que les citoyens ont le droit de comprendre pourquoi leur ordonnance évolue, pourquoi certains produits disparaissent, et ce que coûte réellement leur protection.

▶ Un site pour nous rapprocher

Retrouvez toute l'action de l'ALMA, nos prises de position, nos chiffres clés et nos décryptages accessibles à tous sur notre [site](http://www.alma-medicaments.fr) : www.alma-medicaments.fr



Sébastien MICHEL, Président de l'ALMA et Head of Corporate Affairs de Viatrix France

« Ce n'est pas juste un changement de nom. C'est un changement d'ambition »

Ce n'est pas un simple changement de nom. C'est un changement d'ambition. Avec l'ALMA, nous voulons ouvrir une nouvelle ère pour le médicament générique, biosimilaire et mature en France.

La conviction qui nous anime, c'est celle-ci : aujourd'hui, l'enjeu n'est plus seulement de pouvoir soigner les patients. C'est d'en avoir les moyens. Et ce n'est pas la même chose.

La question du financement, c'est une question de société

L'aggravation du déficit creuse des fractures sociales profondes, difficiles à réparer. Notre secteur est l'un des rares leviers qui permet à la fois d'améliorer l'accès aux soins ET de maîtriser les dépenses.

Mieux reconnu, mieux entendu, notre secteur pourrait dégager de véritables marges de manœuvre - pour les soignants, les gestionnaires et les décideurs politiques. Sortir du tout-ou-rien budgétaire, c'est possible. Mais cela suppose une condition : être réellement entendu.

Ce qu'on a fait, concrètement

Il y a un an, nous avons refondu nos statuts pour devenir un syndicat à part entière. Cela nous donne la légitimité de participer à la négociation de l'accord-cadre. Nous y avons notre place. Et nous entendons l'occuper pleinement.

L'ALMA, c'est une Alliance. Une Alliance qui rassemble - les patients, ceux qui soignent, et ceux qui produisent ces médicaments.

Quelques chiffres

« **28 millions**. Patients traités chaque année par des médicaments génériques en France. »

« **44 %**. Notre part de marché. Au Canada : 79 %. En Allemagne : 84 %. Presque le double. »

« Chaque point de marché supplémentaire, c'est **20 millions d'euros d'économies**. Faut-il chercher d'autres arguments ? »

Une pression qui ne s'arrête pas

Notre secteur est soumis à une pression financière croissante. D'abord, sur les prix avec une contribution historique de +200M€ en 2026, soit l'équivalent de 3 années cumulées de baisses de prix. Et maintenant sur la réglementation, avec la Directive européenne sur le traitement des eaux urbaines résiduaires (DERU).

Ces risques ne pèsent pas seulement sur nos entreprises. Ils pèsent sur la capacité de notre pays à soigner ses habitants. C'est pour cela que l'ALMA existe.



Romain MOULIN, Vice-Président Médicaments à valeur ajoutée de l'ALMA et Président de Zydus France

« Préserver l'équilibre de notre secteur, c'est garantir l'avenir du système de santé »

Garantir l'accès durable aux médicaments abordables, ça ne tombe pas du ciel. Ça repose sur quatre conditions précises.

Un cadre économique viable. Un approvisionnement sécurisé. Une réglementation agile. Et une création vertueuse d'économies pour le système de santé par les volumes.

Une dépense pharmaceutique inéquitable — et c'est un problème

Aujourd'hui, la dépense est concentrée sur un petit nombre de médicaments très coûteux. Voilà ce que cela donne concrètement :

En 2024, **0,5 % des médicaments innovants génèrent un tiers de toute la dépense remboursée.**

En 2023, **118 références brevetées ont coûté autant que l'ensemble du marché des génériques.** 118 produits contre 7 298.

A contrario, les prix des médicaments abordables en France sont largement inférieurs par rapport au reste de l'Europe, quasiment de moitié.

Cette pression via les prix, elle n'est pas simplement inéquitable. Elle pèse sur la rentabilité et l'équilibre de la production. Elle ne fragilise pas seulement l'économie de nos laboratoires, mais surtout, en bout de chaîne, les traitements qui permettent de soigner le plus grand nombre.

L'approvisionnement : ne pas fragiliser ce qui fonctionne

A trop tirer sur la corde, notre système s'expose à un risque majeur ; celui de la rupture d'approvisionnement.

La sécurité d'approvisionnement est une priorité que nous partageons pleinement avec les pouvoirs publics. Mais des exigences mal calibrées n'améliorent pas la sécurité. Elles la fragilisent. En mettant en difficulté les entreprises qui, par la diversification des sources, garantissent justement cet approvisionnement.

Il faut travailler sur ce sujet **avec nous**, pas contre nous.

Un élargissement des répertoires des médicaments substituables (génériques, hybrides, biosimilaires) qui est trop poussif

Pour se donner les moyens de réaliser plus d'économies par les volumes, les pouvoirs publics doivent élargir plus vite les champs de substitution pour les pharmaciens :

- L'élargissement du répertoire des groupes génériques représente un levier majeur encore sous-exploité, avec près de **800 millions d'euros d'économies annuelles non réalisées.**

- S'agissant des médicaments hybrides, leur développement reste limité — avec à peine **6 % des dossiers de prix octroyés par le CEPS** — entraînant environ **90 millions d'euros d'économies non réalisées**.
- Enfin, le potentiel des biosimilaires demeure insuffisamment mobilisé : avec un **taux de substitution de 52 % en France, contre 85 % au Canada, ce sont près de 100 millions d'euros d'économies supplémentaires qui ne sont pas captées chaque année**.

En somme et depuis plusieurs années un gisement d'économies de près d'un **milliard d'euros par an demeure inexploité pour des raisons purement administratives** : il est urgent de devenir agile.

Pour conclure

L'accès durable aux médicaments abordables n'est pas un acquis. Loin de là. Il repose sur un environnement stable — économique et réglementaire — dans lequel les entreprises peuvent se projeter, investir, produire, et approvisionner le marché. La santé de nos concitoyens est trop importante pour se gérer au jour le jour.

C'est l'objet de notre action. Au service des patients. Aux côtés de l'ensemble des acteurs. Pour une vision à long terme de notre système de santé.



Vincent PONT, Vice-Président Médicaments à l'hôpital de l'ALMA et Président du laboratoire Arrow

« Avec l'ALMA, nous avons décidé d'occuper notre place pleinement et légitimement, en dépassant ce que nous avons déjà obtenu »

Quand on devient un syndicat professionnel, on ne change pas seulement de statut juridique. On change de posture. Avec le GEMME, nous avons obtenu de nombreuses avancées.

Avec l'ALMA, nous avons décidé d'occuper notre place pleinement et légitimement, en dépassant ce que nous avons déjà obtenu.

Ce que nous avons obtenu

Lors de la dernière loi de financement de la Sécurité sociale, nous avons obtenu des avancées concrètes pour préserver notre modèle de protection sociale.

Les médicaments génériques sont désormais exonérés de la régulation financière. C'est une mesure d'équité fondamentale : on ne peut pas demander à ceux qui contribuent le plus à la maîtrise des dépenses de supporter en plus le poids des dérapages qu'ils n'ont pas causés.

Le délai de substitution des biosimilaires a été réduit, sans perte de chance pour les patients. Le tiers payant a été instauré pour les biosimilaires et les hybrides. Ce sont des victoires concrètes. Des victoires qui se traduisent par des médicaments plus accessibles, des économies réelles pour l'Assurance maladie, et un signal envoyé au secteur : votre modèle économique mérite d'être préservé.

Et à présent

Avec l'ALMA, nous passons à une nouvelle étape de notre engagement. Nous avons fait le choix d'occuper notre place. Pleinement et légitimement. Nous voulons désormais aller plus loin, en étant signataires de l'accord-cadre.

Le PLFSS 2027 sera l'une des étapes essentielles de l'action de l'ALMA. La politique du médicament n'a pas encore trouvé toute sa cohérence et l'ALMA souhaite y participer pleinement.

Aujourd'hui, une spécialité biosimilaire — qui génère des économies substantielles pour le système de soins — est taxée de la même manière qu'un médicament onéreux. C'est une injustice fiscale qu'il faut corriger.

Nous demandons l'extension de l'exonération de contribution supplémentaire aux biosimilaires et aux hybrides. Pas pour nous soustraire à nos obligations. Mais parce que taxer ce qui économise, c'est décourager ce qui fonctionne.

Idem sur la DERU.

La directive DERU : une bonne intention, un résultat contestable

La transposition de la directive sur les eaux résiduaires urbaines — la DERU — est un des dossiers qui nous préoccupe le plus en ce moment.

Le principe du « pollueur-payeur » est compréhensible. Mais appliqué à notre secteur, il conduit à une aberration.

Ceux qui produisent les plus gros volumes sont mécaniquement les plus taxés. Sauf que dans le médicament abordable, ceux qui produisent le plus sont aussi ceux qui ont les marges les plus faibles. En clair : on demande le plus gros effort à ceux dont la viabilité est déjà menacée par des prix bas. A terme, ce sont certains médicaments du quotidien qui pourraient disparaître, et l'approvisionnement de quantité d'autres fragilisés.

Nous ne cherchons pas à nous exonérer de nos responsabilités environnementales. Nous défendons simplement un système tenable et pérenne. Il faut se montrer imaginaire, travailler avec les pouvoirs publics et nous y sommes prêts.

Pour conclure

Notre secteur n'est pas en train de demander des faveurs. Il est en train de signaler un risque pour nous tous.

Le risque, c'est qu'à force de baisser des prix déjà les plus bas d'Europe, de multiplier les charges réglementaires, d'imposer des obligations de stock sans en compenser le coût, on remette en cause la viabilité d'un secteur pourtant essentiel à la maîtrise de la dépense et à la santé des français.

Aucun d'entre nous ne veut se retrouver dans une situation où un médicament essentiel n'est plus disponible de manière pérenne. C'est pourtant ce qui pointe à l'horizon.

L'ALMA va nous changer ; c'est une certitude. Mais nous gardons une conviction simple : **le meilleur médicament, c'est celui qui est disponible et abordable.**

Celui auquel le patient peut avoir accès facilement.

Celui que le système peut financer dans la durée.

C'est ce que nous produisons. C'est ce que nous défendons.