



ORDONNANCE POUR LA PAUVRETÉ

Les sociétés pharmaceutiques, entre évasion fiscale, prix abusifs et trafic d'influence

RÉSUMÉ

SOUS EMBARGO JUSQU'AU 18 SEPTEMBRE 2018, 00.01 GMT

www.oxfam.org



OXFAM

CONTEXTE

De nouvelles recherches d'Oxfam révèlent que quatre sociétés pharmaceutiques (Abbott, Johnson & Johnson, Merck et Pfizer) dissimulent de façon systématique leurs profits dans des paradis fiscaux à l'étranger. Elles priveraient les pays en développement de plus de 100 millions de dollars chaque année, une somme pourtant requise de toute urgence pour répondre aux besoins des citoyens de ces pays en matière de santé, tout en surfacturant allègrement leurs produits. Ces sociétés déploient en outre un vaste panel de techniques d'influence pour contourner les règles en leur faveur et donner à leurs pratiques un semblant de légitimité. L'évasion fiscale, les prix élevés et le trafic d'influence pratiqués par les sociétés pharmaceutiques exacerbent le gouffre béant entre les riches et les pauvres, entre les femmes et les hommes et entre les pays développés et les pays en développement.

© Oxfam International septembre 2018

Ce rapport a été rédigé par Mark Fried. Oxfam remercie les nombreux membres du personnel, chercheurs et conseillers politiques d'Oxfam dans plus de 20 pays ayant participé à sa réalisation.

Pour toute information complémentaire, veuillez contacter advocacy@oxfaminternational.org

Ce document est soumis aux droits d'auteur mais peut être utilisé librement à des fins de campagne, d'éducation et de recherche moyennant mention complète de la source. Le détenteur des droits demande que toute utilisation lui soit notifiée à des fins d'évaluation. Pour copie dans toute autre circonstance, réutilisation dans d'autres publications, traduction ou adaptation, une permission doit être accordée et des frais peuvent être demandés. Courriel : policyandpractice@oxfam.org.uk.

Les informations contenues dans ce document étaient correctes au moment de la mise sous presse.

Publié par Oxfam GB pour Oxfam International sous l'ISBN 978-1-78748-336-1 en septembre 2018. Oxfam GB, Oxfam House, John Smith Drive, Cowley, Oxford, OX4 2JY, Royaume-Uni.

Traduction et relecture : eXceLingua (Pierre Le Grand ; Jérôme Richard) et Barbara Scottu

Photo de couverture : Sushmita (à gauche, désormais âgée de 13 ans et ici avec sa mère) avait 3 ans lorsqu'elle a été diagnostiquée d'une encéphalite japonaise, une maladie transmise par les moustiques, dans la province de Gorakhpur, au nord de l'Inde. Sushmita a eu la chance de survivre, mais ne peut plus marcher correctement et a partiellement perdu l'usage de ses mains, ce qui constitue une difficulté pour écrire. Elle veut réussir à l'école, mais peine à suivre le rythme. L'encéphalite japonaise est endémique dans cette région du pays. La précarité de la santé publique, le manque d'eau potable sûre et d'assainissement, ainsi que le nombre limité de centres de santé font courir le risque d'encéphalite japonaise et d'autres maladies évitables aux enfants en bas âge. Plus de 1 300 enfants sont morts dans un hôpital de cette région en 2017, 69 d'entre eux au cours de quatre jours pendant lesquels l'hôpital était privé de l'oxygène nécessaire pour que ces enfants survivent, car il n'avait pas payé ses factures. Le manque d'investissement dans la santé publique en Inde, en partie dû au fait que les grandes entreprises ne paient pas leur juste part d'impôts, met en péril la vie des personnes vivant dans la pauvreté et exacerbe les inégalités dans cette région du pays. *Photo : Zacharie Rabehi/Oxfam*

CONTACT AVEC LES SOCIÉTÉS PHARMACEUTIQUES

Oxfam a contacté toutes les entreprises citées dans le présent rapport pour partager les données que nous avons rassemblées, la méthodologie que nous avons employée ainsi que conclusions de nos recherches. Nous leur avons envoyé nos recommandations, leur avons fait part de notre volonté de discuter directement avec elles des pratiques responsables en matière de fiscalité des entreprises. Nous avons également contacté les grandes associations professionnelles pharmaceutiques citées dans le présent rapport. Les réponses que nous avons reçues sont comprises dans ce rapport. Les associations professionnelles n'ont ni confirmé ni réfuté les résultats de nos recherches.

RÉSUMÉ

Les plus grandes sociétés pharmaceutiques au monde mettent en danger la santé des personnes pauvres en privant les États de milliards de dollars de recettes fiscales qui pourraient être investis dans les soins de santé, et font usage de leur pouvoir et de leur influence pour annihiler toute tentative de réduction du prix des médicaments ou d'encadrement de leur comportement.

De nouvelles recherches d'Oxfam révèlent que quatre sociétés pharmaceutiques (Abbott, Johnson & Johnson, Merck et Pfizer) dissimulent de façon systématique leurs profits dans des paradis fiscaux à l'étranger¹. Par conséquent, ces quatre géants priveraient chaque année les États-Unis de 2,3 milliards de dollars et d'autres pays développés de 1,4 milliard de dollars. Ils priveraient aussi les États des pays en développement, déjà à court d'argent, d'environ 112 millions de dollars chaque année, une somme qui pourrait financer des vaccins, des sages-femmes ou des cliniques en milieu rural.

Une telle évasion fiscale érode la capacité des États à fournir les services publics essentiels pour lutter contre la pauvreté et qui sont particulièrement importants pour les femmes. Elle affaiblit la capacité des États à investir dans la recherche médicale pourtant indispensable pour l'avancée de la médecine.

Comme si cela ne suffisait pas, ces entreprises mènent un lobbying intense pour donner aux prix excessifs et à l'évasion fiscale un semblant de légitimité. Leur trafic d'influence est le plus manifeste aux États-Unis, où l'industrie pharmaceutique dépense plus que tout autre secteur pour ses activités de lobbying. Mais il est tout aussi pernicieux dans les pays en développement, où ces entreprises obtiennent des accords de complaisance qui allègent leur fiscalité et détournent les rares fonds alloués aux soins de santé pour financer leurs produits aux prix exorbitants, et où elles déploient l'influence de l'administration américaine pour protéger leurs profits.

L'évasion fiscale des sociétés pharmaceutiques fait la fortune des riches actionnaires et dirigeant-e-s d'entreprises aux dépens de nous toutes et tous, principalement au détriment des filles et des femmes en situation de pauvreté.

Oxfam n'accuse aucune de ces sociétés pharmaceutiques de s'adonner à des pratiques illégales. Le présent rapport décrit simplement comment ces sociétés peuvent recourir à des techniques sophistiquées de planification fiscale pour tirer parti d'un système défaillant qui permet aux multinationales de divers secteurs d'échapper à l'impôt.

Lorsque le financement est coupé, des familles ne bénéficient plus de soins médicaux ou s'enfoncent encore plus dans la pauvreté en s'endettant pour couvrir leurs frais de santé. Lorsque les systèmes de santé sont défaillants, les filles et les femmes sont en première ligne pour assurer le travail de soin non rémunéré pour leurs proches, compromettant leur propre santé et leurs perspectives en matière d'éducation et d'emploi. Privés de l'impôt sur les sociétés, les États cherchent souvent à équilibrer leur budget en augmentant les taxes sur les biens de consommation, grevant encore les revenus des femmes pauvres.

Les entreprises doivent faire preuve de plus de transparence quant au lieu où elles gagnent de l'argent, elles doivent payer leurs impôts conformément à leur activité économique réelle (plutôt que de recourir de façon abusive aux paradis fiscaux) et elles doivent user de leur influence politique de manière responsable (plutôt que de saper les efforts déployés par les États pour fournir des médicaments, des écoles et des routes pour toutes et tous).

Évasion fiscale

Oxfam a analysé les données publiquement disponibles des filiales de quatre des plus grandes sociétés pharmaceutiques américaines, dont il ressort un schéma marquant². Dans les pays étudiés appliquant un taux normal d'impôt sur les sociétés, riches ou pauvres, les résultats avant impôts des entreprises étaient faibles. Dans huit pays développés, les bénéfices des sociétés pharmaceutiques s'élevaient en moyenne à 7 %, contre 5 % en moyenne dans sept pays en développement. Pourtant, ces entreprises ont enregistré des bénéfices annuels globaux jusqu'à 30 %³. Mais alors, où se cachent ces immenses bénéfices ? Dans les paradis fiscaux. Dans quatre pays où la fiscalité des entreprises est faible ou inexistante, ces mêmes entreprises ont enregistré des marges bénéficiaires vertigineuses atteignant 31 %⁴.

Si les informations sont loin d'être complètes, un schéma cohérent se dessine : à moins qu'il ne s'agisse d'une coïncidence stupéfiante, c'est le fruit d'un tour de passe-passe comptable visant à détourner délibérément les bénéfices du lieu où ils sont produits vers les paradis fiscaux. Pfizer, Merck et Abbott figurent parmi les 20 entreprises américaines ayant le plus grand nombre de filiales dans des paradis fiscaux, et Johnson & Johnson n'est pas très loin derrière⁵. Aux États-Unis, elles font toutes les quatre parties des entreprises ayant le plus d'argent dissimulé à l'étranger. Fin 2016, elles détenaient à elles seules quelque 352 milliards de dollars dans des structures offshore, une somme effarante⁶.

Les bénéfices varient d'un pays à l'autre pour diverses raisons, outre le transfert délibéré des bénéfices pour échapper à l'impôt. Par exemple, des entreprises ont des coûts de transport plus élevés dans certains marchés ou ont un personnel plus étoffé. Mais il est peu probable que ces motifs justifient pleinement la tendance à déclarer systématiquement des bénéfices nettement supérieurs dans des pays où la fiscalité est très avantageuse alors que ces entreprises n'y vendent pas la majorité de leurs médicaments.

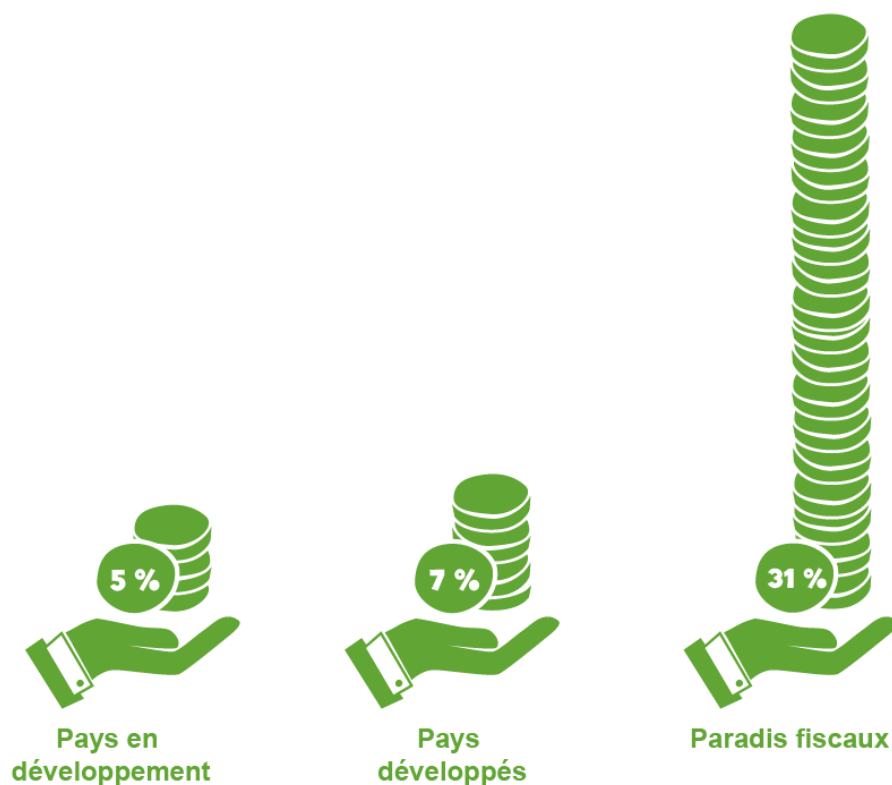
Les « transferts de bénéfices » des sociétés pharmaceutiques peuvent prendre la forme d'une « domiciliation » d'un brevet ou de droits de marque non pas dans le pays où le médicament a été développé ou où la société a son siège social, mais dans un paradis fiscal où la présence de l'entreprise peut se résumer à une boîte aux lettres. Cette filiale créée dans un paradis fiscal facture ensuite d'importants droits de licence à des filiales dans d'autres pays. Ces droits sont déductibles des impôts dans les territoires appliquant une fiscalité standard, tandis que le revenu des droits revenant à la filiale établie dans un paradis fiscal est peu ou pas du tout taxé. Il existe d'autres stratégies courantes pour échapper à l'impôt, comme les prêts auprès des filiales établies dans des paradis fiscaux ou les frais sur les « services » qu'elles proposent.

D'après une étude récente menée par Gabriel Zucman, économiste expert en fiscalité, près de 40 % de l'ensemble des bénéfices des entreprises ont été transférés artificiellement vers des paradis fiscaux en 2015. Cette dérive serait l'un des principaux facteurs du déclin de l'acquittement de l'impôt sur les sociétés dans le monde⁷.

Les sociétés pharmaceutiques sont passées maîtres pour tirer parti du « nivellement par le bas » de la fiscalité. États et entreprises se partagent la responsabilité. Les défaillances du système fiscal international permettent aux multinationales de transférer artificiellement leurs bénéfices vers des territoires à faible taux d'imposition, loin du lieu où elles produisent et vendent leurs produits. Ces entreprises profitent volontiers des failles du système et investissent des millions dans des activités de lobbying pour faire pencher la balance encore un peu plus en leur faveur.

Figure 1 : Comparatif des marges bénéficiaires des sociétés pharmaceutiques

	Nombre de filiales étudiées	Chiffre d'affaires annuel	Marge bénéficiaire moyenne
Belgique	27	10 704 778 846 USD	10 %
Irlande	21	15 273 508 057 USD	43 %
Pays-Bas	25	65 899 690 416 USD	34 %
Singapour	11	20 471 300 000 USD	25 %
Paradis fiscaux	84	112 349 277 319 USD	31 %
Chili	3	753 007 000 USD	4 %
Colombie	10	1 329 188 480 USD	12 %
Équateur	7	229 945 819 USD	1 %
Inde	17	2 324 566 184 USD	-1 %
Pakistan	2	99 627 944 USD	16 %
Pérou	5	367 616 751 USD	16 %
Thaïlande	9	963 702 079 USD	9 %
Pays en développement	53	6 067 654 257 USD	5 %
Australie	11	3 320 757 458 USD	-7 %
Danemark	11	506 090 582 USD	-22 %
France	35	8 807 562 855 USD	10 %
Allemagne	28	9 228 221 535 USD	-1 %
Italie	25	6 001 823 748 USD	6 %
Nouvelle-Zélande	8	356 232 558 USD	6 %
Espagne	30	4 959 453 150 USD	20 %
Royaume-Uni	74	6 501 659 986 USD	11 %
Pays développés	222	39 731 801 873 USD	7 %



SOURCE : Analyse d'Oxfam des déclarations financières nationales de quatre sociétés pharmaceutiques de 2013 à 2015. Pour plus d'informations, reportez-vous à l'annexe « Méthodologie de recherche en matière de fiscalité » dans le présent rapport.

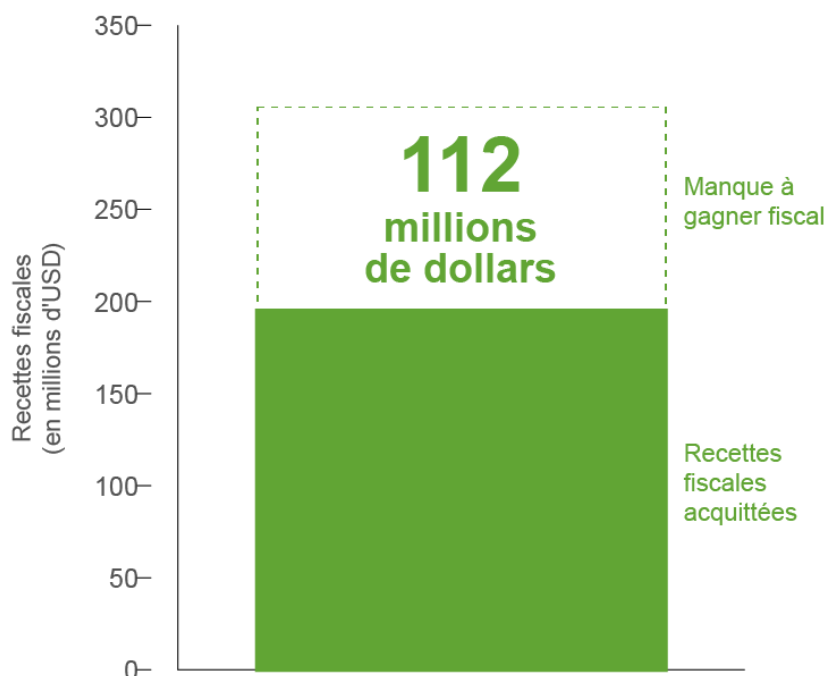
Une plus grande transparence mettrait en lumière la profonde injustice du système actuel. Aucune des quatre sociétés pharmaceutiques ne publie de reporting pays par pays, avec les informations financières de base pour chaque pays dans lequel elles interviennent (chiffre d'affaires, bénéfices, impôts versés, nombre d'employés et actifs).

Il est toutefois possible d'exploiter les données publiques pour estimer l'ampleur de l'évasion fiscale orchestrée par ces entreprises au travers d'une répartition inégale des bénéfices. Dans seulement sept pays en développement, et uniquement d'après le petit échantillon de filiales auquel Oxfam a pu avoir accès, ces quatre sociétés auraient « économisé » 112 millions de dollars d'impôts chaque année entre 2013 et 2015, soit plus de la moitié de la fiscalité dont elles se sont effectivement acquittées. Cela correspond chaque année à 55 millions de dollars pour Johnson & Johnson, 22 millions de dollars pour Pfizer, 30 millions de dollars pour Abbott et 5 millions de dollars pour Merck⁸.

Figure 2 : Estimation des « économies fiscales » annuelles dans les pays en développement

	Abbott	J&J	Merck	Pfizer	TOTAL
Chili	4 651 266 USD	-	-	-	4 651 266 USD
Colombie	(1 952 883) USD	1 088 770 USD	1 228 112 USD	11 506 827 USD	11 870 826 USD
Équateur	2 168 863 USD	-	472 655 USD	2 058 569 USD	4 700 087 USD
Inde	30 171 485 USD	41 450 191 USD	2 296 686 USD	(137 778) USD	73 780 584 USD
Pakistan	-	-	-	1 654 868 USD	1 654 868 USD
Pérou	(5 191 248) USD	1 920 555 USD	(1 580 927) USD	1 884 431 USD	(2 967 188) USD
Thaïlande	632 044 USD	10 174 664 USD	3 049 057 USD	4 799 166 USD	18 654 932 USD
Pays en développement	30 479 527 USD	54 634 180 USD	5 465 584 USD	21 766 083 USD	112 345 374 USD

Remarque : les chiffres entre parenthèses sont négatifs et indiquent que la marge bénéficiaire au niveau national était supérieure à la marge bénéficiaire moyenne au niveau mondial. Les espaces vides indiquent qu'aucune information financière n'était disponible au niveau national.



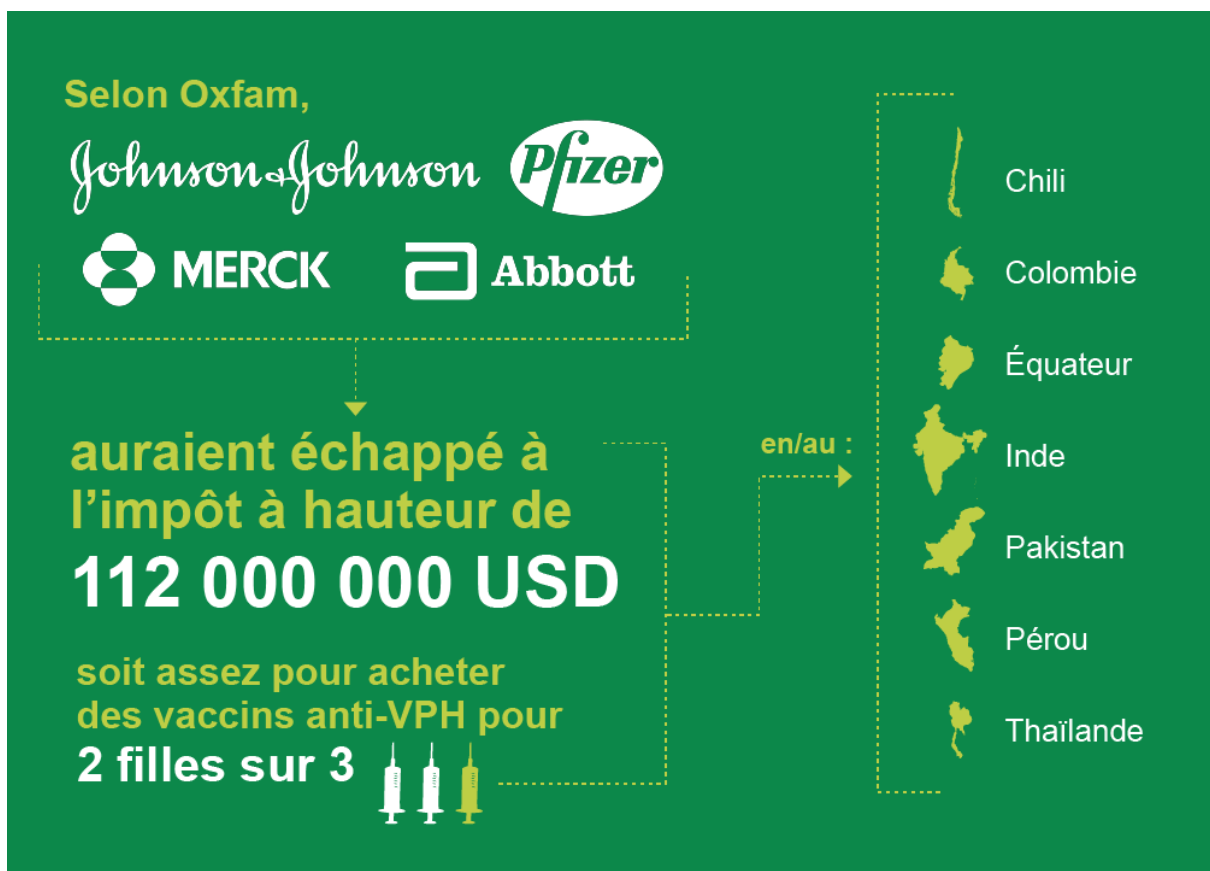
SOURCE : Analyse d'Oxfam des déclarations financières nationales de quatre sociétés pharmaceutiques de 2013 à 2015. Les « économies fiscales » estimées correspondent à la différence entre les impôts que ces sociétés devraient payer dans un système de répartition globale des bénéfices entre les pays et les impôts que ces sociétés déclarent avoir effectivement payés. Pour plus d'informations, reportez-vous à l'annexe « Méthodologie de recherche en matière de fiscalité » dans le présent rapport.

Ces sommes sont dérisoires pour ces mastodontes, mais elles représentent une perte considérable pour les pays à bas revenus et à revenus intermédiaires. Les pays en développement pourraient utiliser cet argent pour combler les lacunes dans les services de santé publique, qui empêchent les populations les plus pauvres dans le monde de s'extirper de la pauvreté.

La vaccin anti-VPH en est la parfaite illustration. Le virus du papillome humain (VPH) est une infection sexuellement transmissible⁹ susceptible de provoquer un cancer du col de l'utérus, le quatrième cancer le plus courant chez les femmes dans le monde et le deuxième plus courant chez les femmes vivant dans des zones moins développées¹⁰. Le VPH tue 300 000 personnes chaque année¹¹. Autrement dit, une personne décède de cette maladie toutes les deux minutes, et sur ces décès, 9 sur 10 concernent des femmes vivant dans des pays à bas revenus et à revenus intermédiaires¹². En Inde par exemple, 67 477 femmes sont mortes d'un cancer du col de l'utérus en 2012¹³. Le vaccin anti-VPH réduit drastiquement les cas de VPH et de cancer du col de l'utérus¹⁴.

Le montant de l'impôt auquel nous estimons que ces entreprises se seraient soustraites suffirait à financer des vaccins pour plus de 10 millions de filles, soit environ les deux tiers des filles nées en 2016 dans les sept pays en développement étudiés par Oxfam¹⁵. L'Inde pourrait acheter des vaccins anti-VPH pour 8,1 millions de filles, soit 65 % des filles nées en 2016¹⁶. En Thaïlande, où 4 500 femmes meurent chaque année du cancer du col de l'utérus, les 18,65 millions de dollars d'impôts que ces sociétés auraient dû payer chaque année auraient permis de financer des vaccins anti-VPH pour plus de 775 000 filles, soit plus du double du nombre de filles nées en 2016¹⁷.

Figure 3 : Impact potentiel sur les filles et les femmes



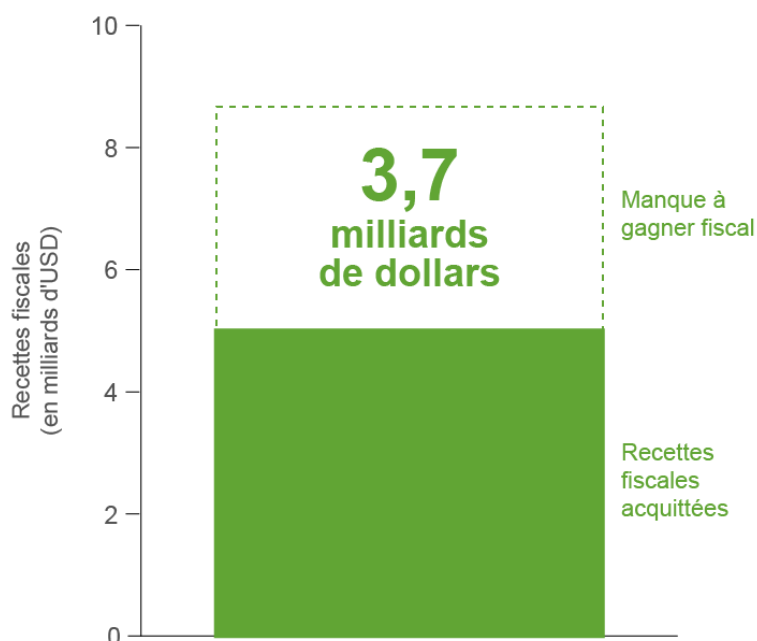
On pourrait penser que les profits de l'industrie pharmaceutique sont inférieurs dans les pays plus pauvres, où le pouvoir d'achat est faible et où les médicaments sont vendus à un tarif réduit. Or, les données indiquent le contraire. Dans les pays développés où le marché est plus conséquent et le pouvoir d'achat plus ample, les marges bénéficiaires des sociétés pharmaceutiques sont aussi minces que dans les pays en développement. Sur ces plus grands marchés, ces sociétés auraient ainsi également optimisé leur fiscalité dans des proportions encore plus importantes, économisant au total près de 3,7 milliards de dollars chaque année, soit deux tiers des 5 milliards de dollars effectivement versés au titre de l'impôt. Johnson & Johnson mène la danse avec une « économie fiscale » estimée annuellement à 1,7 milliard de dollars, suivi par Pfizer avec 1,1 milliard de dollars, Merck avec 739 millions de dollars et Abbott avec 169 millions de dollars¹⁸.

Figure 4 : Estimation des « économies fiscales » annuelles dans les pays développés

	Abbott	J&J	Merck	Pfizer	Total
Australie	5 548 716 USD	70 987 178 USD	16 616 610 USD	72 054 671 USD	165 207 176 USD
Danemark	122 685 USD	5 578 635 USD	2 591 097 USD	13 265 165 USD	21 557 581 USD
France	13 018 931 USD	197 518 429 USD	51 084 419 USD	157 117 977 USD	418 739 756 USD
Allemagne	5 123 061 USD	159 095 358 USD	52 651 783 USD	99 845 535 USD	316 715 737 USD
Italie	14 083 238 USD	94 977 531 USD	25 229 356 USD	133 662 556 USD	267 952 681 USD
Nouvelle-Zélande	108 107 USD	7 210 106 USD	2 090 100 USD	3 546 806 USD	13 855 119 USD
Espagne	(7 126 288) USD	58 868 644 USD	32 629 391 USD	(92 081 397) USD	(7 709 649) USD
Royaume-Uni	(5 541 997) USD	96 566 015 USD	22 977 313 USD	80 969 794 USD	194 971 125 USD
États-Unis*	143 000 000 USD	1 046 000 000 USD	533 000 000 USD	589 000 000 USD	2 311 000 000 USD
TOTAL	168 758 452 USD	1 737 088 396 USD	738 988 819 USD	1 057 384 274 USD	3 702 219 942 USD

Remarque : les chiffres entre parenthèses sont négatifs et indiquent que la marge bénéficiaire au niveau national était supérieure à la marge bénéficiaire moyenne au niveau mondial.

* Les chiffres pour les États-Unis ont été calculés à l'aide d'une méthodologie légèrement différente, car les entreprises déclarent des informations financières consolidées aux États-Unis (et pas dans les autres pays). Reportez-vous à l'annexe « Méthodologie de recherche en matière de fiscalité » du présent rapport pour plus de détails.



SOURCE : Analyse d'Oxfam des déclarations financières nationales de quatre sociétés pharmaceutiques de 2013 à 2015. Les « économies fiscales » estimées correspondent à la différence entre les impôts que ces sociétés devraient payer dans un système de répartition globale des bénéfices entre les pays et les impôts que ces sociétés déclarent avoir effectivement payés. Pour plus d'informations, reportez-vous à l'annexe « Méthodologie de recherche en matière de fiscalité » dans le présent rapport.

Trafic d'influence

La tendance de ces entreprises à pervertir les politiques démocratiques est peut-être encore plus insupportable que leurs stratégies sophistiquées d'évasion fiscale. Année après année, les sociétés pharmaceutiques dépensent plus que tout autre secteur pour influencer le gouvernement américain, avec plus de 200 millions de dollars chaque année¹⁹. Elles emploient de grands lobbyistes et font don de millions de dollars pendant les campagnes politiques. Elles savent également placer leurs propres représentants à des postes influents au sein du gouvernement.

Par exemple, l'actuel secrétaire à la Santé et aux Services sociaux des États-Unis, un poste équivalent à celui de ministre en charge de la politique du gouvernement en matière de soins de santé, est Alex Azar, qui a dirigé Eli Lilly entre 2012 et 2017. Le représentant américain au commerce, dont le mandat inclut de faire pression sur les pays aux politiques susceptibles de nuire aux intérêts des sociétés pharmaceutiques, est Robert Lighthizer, qui travaillait jusqu'à peu pour un cabinet juridique représentant entre autres Pfizer, Merck et Abbott²⁰.

L'industrie pharmaceutique dispose du plus gros réseau de personnes travaillant pour des intérêts spécifiques aux États-Unis. En 2017, elle pouvait compter sur pas moins de 1 500 agents représentant des professionnels du lobbying, soit 13 % de l'ensemble des lobbyistes²¹. La plupart de ces personnes sont d'anciens membres du Congrès et d'anciens employés fédéraux haut placés qui activent leurs contacts et mettent leur expérience au service du travail d'influence²². Pfizer figure régulièrement parmi les sociétés pharmaceutiques les plus dépensières en matière de lobbying, se classant

deuxième en 2017 avec 10,4 millions de dollars. Johnson & Johnson (avec 6,9 millions de dollars) et Merck (avec 6,2 millions de dollars) se classent respectivement sixième et septième, tandis qu'Abbott se classe treizième (avec 4,2 millions de dollars).

Entre 2010 et 2016, le principal syndicat de ces entreprises, le Pharmaceutical Researchers and Manufacturers of America (PhRMA), a fait don de 1,8 million de dollars aux candidats au Congrès représentant les deux principaux partis, soit le double de la somme fournie par la Chambre de commerce des États-Unis²³. Mais le gros des contributions provenait des sociétés pharmaceutiques et de leurs comités d'action politique. Les quatre sociétés étudiées par Oxfam ont fait don au total de 43,9 millions de dollars sur cette période : 17,6 millions de dollars de Pfizer, 11,6 millions de dollars d'Abbott, 9,5 millions de dollars de Merck et 5,2 millions de dollars de Johnson & Johnson²⁴.

Les sociétés pharmaceutiques ont également usé de leur influence pour inciter le gouvernement américain à faire pression sur les pays en développement pour leur compte. La menace de sanctions américaines suffit souvent pour convaincre les ministres des Finances et du Commerce de rejeter toute tentative des autorités de santé de rendre les médicaments abordables ou des autorités fiscales de contenir l'évasion fiscale des sociétés pharmaceutiques.

Par exemple, les États-Unis ont récemment menacé de bloquer l'adhésion de la Colombie à l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) si le pays n'adoptait pas des niveaux supérieurs de protection des monopoles pour les médicaments, après avoir précédemment menacé de suspendre le soutien au processus de paix en Colombie à moins que le pays n'annule ses tentatives de délivrance d'une licence obligatoire pour abaisser le prix d'un médicament anticancer²⁵. Les accords de libre-échange constituent un autre outil d'influence, voyant les États-Unis et l'UE défendre des mesures garantissant des règles de propriété intellectuelle plus strictes qui limitent la capacité des États à protéger la santé publique et à abaisser le prix des médicaments.

Ce type de pression place les gouvernements des pays en développement dans une position intenable, tiraillés entre garantir un accès aux médicaments pour leurs citoyens ou intensifier le commerce pour promouvoir la croissance économique. Or, les gouvernements doivent travailler sur ces deux fronts pour lutter contre la pauvreté et les inégalités.

Les entreprises s'investissent également dans des campagnes locales plus intelligentes. Lorsqu'un médicament n'est plus éligible à l'achat par un gouvernement en raison de son prix exorbitant, les plaintes les plus marquantes dans la presse proviennent rarement des entreprises, mais plutôt d'organisations à but non lucratif de « défense des droits des patient-e-s » qui sont en fait souvent financées par ces mêmes entreprises. Douze sociétés pharmaceutiques d'envergure, notamment Abbott, Johnson & Johnson, Merck et Pfizer, financent plus de 65 groupes de ce type en Amérique latine, ainsi que la coalition International Alliance of Patients' Organizations²⁶.

Profits et innovation

L'évasion fiscale, des prix élevés et le trafic d'influence expliquent en partie l'extrême rentabilité de ces sociétés et les bénéfices exceptionnels qu'elles accordent à leurs riches actionnaires et à leurs dirigeant-e-s. Aux États-Unis, les 25 plus grandes sociétés pharmaceutiques présentaient des marges bénéficiaires annuelles comprises en moyenne entre 15 et 20 % au cours de la période 2006–2015. À titre de comparaison,

cette marge est comprise entre 4 et 9 % pour les entreprises d'autres secteurs²⁷. Ces profits démesurés encouragent de fait ces sociétés à transférer ces bénéfices pour échapper à l'impôt.

Pour la R&D dans le domaine biomédical, le système actuel qui est au cœur du modèle commercial de ces sociétés se base sur la protection du monopole garantie par les règles de propriété intellectuelle, les sociétés pharmaceutiques s'investissant dans le développement des produits les plus rentables. Ce système de R&D basé sur la propriété intellectuelle ne permet pas de produire les nombreux médicaments nécessaires à la santé publique. Par exemple, aucune nouvelle catégorie d'antibiotiques n'a été développée depuis 1987 malgré la résistance antimicrobienne croissante²⁸.

Ces sociétés prétendent avoir besoin de profits faramineux pour pouvoir investir dans la découverte de nouveaux médicaments susceptibles de traiter toutes les maladies du monde, mais cet argument ne tient pas. Dans les grandes sociétés pharmaceutiques, le budget alloué à la R&D est inférieur aux sommes versées aux actionnaires et aux dirigeant-e-s. De 2006 à 2015, elles ont accordé 341,4 milliards de dollars en dividendes et rachats d'actions sur un chiffre d'affaires de 1 800 milliards de dollars, soit 19 %. Dans le même temps, le budget alloué à la R&D était de 259,4 milliards de dollars, soit 14 %²⁹. Il convient en outre de préciser que les dépenses affectées à la R&D sont déductibles des impôts.

Le coût des médicaments, dont un grand nombre sont proposés initialement à des prix exorbitants, continue d'augmenter considérablement, comme sept des neuf médicaments les plus vendus par Pfizer, Merck et Johnson & Johnson qui ont vu leur prix connaître une croissance à deux chiffres en 2017³⁰. Par exemple, Pfizer a augmenté le prix du Lyrica de plus de 29 % en 2017. Ce médicament qui traite la douleur neuropathique diabétique n'est concurrencé par aucun médicament générique et ses ventes ont généré 4,5 milliards de dollars pour l'entreprise la même année³¹.

Les nouveaux médicaments sont également proposés à des prix faramineux dès leur mise sur le marché. Par exemple, Pfizer propose un traitement du cancer du sein métastatique (Ibrance) pour près de 10 000 dollars par mois³². Ces prix élevés sont inabordables aux États-Unis, où les frais médicaux sont la principale cause de faillite personnelle³³. Dans les pays à bas revenus et à revenus intermédiaires, ces prix mirobolants explosent les budgets de santé publique et reportent le coût sur les patient-e-s et leurs familles qui n'ont pas les moyens de le financer. Autre exemple : Janssen (une filiale de Johnson & Johnson en Afrique du Sud), a fixé le prix de la bédaquiline, prescrite pour traiter la tuberculose multirésistante, à 820 dollars pour 6 mois de traitement, ce qui la rend inabordable pour celles et ceux qui en ont besoin. Une situation pour le moins exaspérante quand on sait que les chercheurs estiment qu'un équivalent générique de ce médicament pourrait être commercialisé pour seulement 48 dollars³⁴.

Au vu du caractère mondial de cette crise de l'accès aux médicaments, le Secrétaire général des Nations unies a créé un Groupe de haut niveau sur l'accès aux médicaments chargé de rédiger un rapport compilant les recommandations importantes afin de garantir l'innovation et l'accès aux médicaments³⁵. Oxfam a appelé les États et les organisations internationales spécialisées dans la santé à suivre toutes les recommandations formulées par le Groupe de haut niveau³⁶.

Alors que Pfizer a relevé le prix de dizaines de médicaments, la rémunération totale du PDG de Pfizer a bondi de 61 % en 2017 pour atteindre 26,2 millions de dollars. Cette année, le PDG de Johnson & Johnson a gagné 22,8 millions de dollars, celui de Merck

17,1 millions de dollars et celui d'Abbott 15,6 millions de dollars³⁷. En 2015, la rémunération moyenne d'un PDG d'une société pharmaceutique était de 18,5 millions de dollars, soit 71 % de plus que la rémunération moyenne des dirigeants-e-s dans les autres secteurs³⁸.

Dans ces sociétés, le budget R&D est également inférieur aux milliards dépensés en activités marketing. En 2013, Johnson & Johnson a dépensé plus du double sur les ventes et le marketing que sur la R&D (17,5 milliards de dollars contre 8,2 milliards de dollars). Pfizer a suivi la même tendance (11,4 milliards de dollars contre 6,6 milliards de dollars), tout comme Merck dans une moindre mesure (9,5 milliards de dollars contre 7,5 milliards de dollars)³⁹. Ces coûts de marketing sont également déductibles des impôts.

Dans les faits, le National Institutes of Health, financé par l'argent des contribuables américains, est de loin le plus gros investisseur dans la recherche médicale, aux côtés des États européens qui y allouent également des financements conséquents⁴⁰. Les 210 médicaments approuvés aux États-Unis entre 2010 et 2016 ont bénéficié directement ou indirectement de la recherche s'appuyant sur des fonds publics⁴¹. Ces investissements publics sont évidemment financés par les impôts. Autrement dit, les patient-e-s paient souvent deux fois pour leurs médicaments : sur leur fiche d'impôts et à la pharmacie, voire même trois fois si l'on tient compte de la hausse des impôts destinée à compenser les sommes non payées par ces entreprises⁴².

Responsabilité sociale des entreprises

Les sociétés pharmaceutiques se décrivent comme des scientifiques dont la noble mission consiste à mener l'offensive contre la maladie. Le code de conduite de Pfizer stipule : « L'intégrité, c'est bien plus que de respecter la loi. L'intégrité est une des valeurs clés de Pfizer⁴³ ». Quant à Johnson & Johnson, l'entreprise déclare : « Nous devons être de bons citoyens, favoriser les œuvres sociales et charitables, et acquitter notre juste part d'impôts⁴⁴ ».

Hélas, les pratiques commerciales de ces entreprises demeurent très éloignées de ces déclarations de principe.

Elles doivent choisir la bonne voie en payant leurs impôts de façon ouverte et transparente au lieu de s'adonner à des stratégies complexes pour dissimuler leurs bénéfices. Après tout, la rentabilité même de ces entreprises repose sur la recherche financée par le secteur public, l'homologation des médicaments par un organisme public, les marchés publics et la protection publique de la propriété intellectuelle.

Les gouvernements doivent redoubler d'efforts pour inverser le nivellement par le bas de la fiscalité. Ils doivent exiger des mesures de transparence de base permettant de prévenir les abus de la part des multinationales. Ils doivent également permettre aux citoyens de participer aux processus budgétaires et de dépenses pour s'assurer que les dépenses publiques sont en phase avec leurs priorités. Le programme F.A.I.R. (Fiscal Accountability for Inequality Reduction, ou Responsabilité fiscale pour la réduction des inégalités) d'Oxfam soutient l'engagement citoyen dans les décisions du gouvernement concernant la fiscalité, le budget et les dépenses, notamment en matière de santé, dans des dizaines de pays à travers le monde⁴⁵.

Les gouvernements doivent allouer des fonds publics suffisants aux services sociaux importants et les citoyens doivent exiger des gouvernements que les décisions

budgetaires reflètent leurs priorités, notamment en matière d'accès à des soins de santé abordables. Une action coordonnée et soutenue est indispensable pour lever le voile de confidentialité qui encourage les entreprises prospères à se soustraire à leur juste part d'impôts. À travers le monde, des femmes et des hommes se mobilisent et plaident en faveur de systèmes de santé et fiscaux plus efficaces et plus justes. Nous sommes à leurs côtés.

Des solutions pour avancer

L'évasion fiscale, les prix élevés et le trafic d'influence sanctionnent clairement les plus vulnérables⁴⁶. Abbott, Johnson & Johnson, Merck et Pfizer tirent parti des personnes vivant dans la pauvreté pour générer leurs superprofits et enrichir leurs actionnaires et leurs dirigeants, creusant toujours plus le fossé entre les plus riches et le reste du monde.

Comme avec la plupart des facteurs d'inégalités, la combinaison de prix exorbitants pour les médicaments, de stratégies agressives d'évasion fiscale et d'un lobbying excessif n'est pas fortuite. Elle résulte de choix délibérés faits par les entreprises et les responsables politiques acquis à leur cause. Nous espérons que le présent rapport encouragera ces quatre sociétés (et d'autres) à réformer leurs pratiques et leurs politiques, et qu'il incitera les gouvernements à promouvoir une société responsable et qui profite à toutes et tous. Selon nous, un tel changement est dans l'intérêt de ces sociétés sur le long terme. Tout comme les inégalités extrêmes sont néfastes pour la société, l'affaiblissement des institutions publiques n'est pas la solution pour rendre l'industrie stable et rentable.

Recommandations d'Oxfam

Nous appelons les entreprises à :

Faire preuve de plus de transparence en publiant toutes les données requises pour que les citoyens comprennent et évaluent les pratiques des entreprises en matière de fiscalité.

- Publier un reporting pays par pays complet avec les principales informations financières.
- Publier une liste complète de toutes les filiales des entreprises dans chaque pays où elles interviennent.

S'acquitter de leur juste part d'impôts en alignant leur contribution fiscale à leur activité économique réelle.

- S'engager publiquement à payer des impôts sur les bénéfices là où la valeur est créée et où l'activité économique a lieu et à arrêter de transférer artificiellement les bénéfices vers des territoires à faible taux d'imposition.
- Prendre des mesures concrètes pour aligner progressivement activités économiques et obligations fiscales, notamment en fermant les filiales créées dans les paradis fiscaux lorsque le principal objectif de ces filiales est d'échapper à l'impôt.

Faire un usage responsable de leur influence pour bâtir un système fiscal plus équitable, gage d'une croissance inclusive et durable.

- S'engager publiquement en faveur d'une plus grande transparence, de la fin des pratiques fiscales abusives et d'une coopération internationale renforcée pour mettre un terme au dangereux « nivellement par le bas » de la fiscalité des entreprises.
- Dévoiler publiquement toutes les contributions accordées aux candidats politiques, aux responsables de l'élaboration des politiques, aux syndicats, aux groupes de réflexion, aux coalitions et aux autres entités politiques pour influencer sur les politiques aux États-Unis et à l'étranger.
- S'engager publiquement à aligner le plaidoyer privé et les contributions financières des entreprises à leur credo et à leurs codes de conduite en matière de politique fiscale.
- Suivre l'impact de leurs politiques, tarification et autres pratiques affectant les filles et les femmes vivant dans la pauvreté.

Garantir à toutes et tous un accès à des médicaments abordables :

- En déclarant publiquement les dépenses réelles allouées à la R&D, à la production et à la commercialisation des médicaments et en s'engageant à faire preuve d'une totale transparence sur le prix des médicaments, les résultats des essais cliniques et les informations sur les patient-e-s.
- En déclarant publiquement leur soutien au Groupe de haut niveau des Nations unies sur l'accès aux médicaments et à ses recommandations, notamment le droit des États à recourir aux mécanismes mentionnés dans l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce (connu comme l'accord sur les ADPIC) de l'Organisation mondiale du commerce pour diminuer le prix des médicaments, en affirmant que la protection de la propriété intellectuelle ne doit pas prendre le pas sur les besoins de santé publique.

Nous appelons les États à :

Exiger des entreprises qu'elles adhèrent au concept de totale transparence et qu'elles s'acquittent de leur juste part d'impôts.

- Mandater et implémenter un reporting financier pays par pays public pour l'ensemble des multinationales.
- Exiger des multinationales qu'elles soient soumises à un taux d'imposition effectif juste sur leurs bénéfices, renforcer les règles pour décourager le transfert des bénéfices et lutter contre les paradis fiscaux.

Garantir un accès aux médicaments à leurs citoyens.

- Exiger des entreprises qu'elles dévoilent le budget alloué à la R&D, à la production et à la commercialisation des médicaments en amont de l'approbation de l'homologation de leurs produits.
- Appliquer les recommandations stipulées dans le rapport du Groupe de haut niveau des Nations unies à l'échelle nationale et promouvoir leur application auprès des institutions internationales, notamment l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'OMC et les Nations unies.
- Investir dans des services de santé publique proposés gratuitement aux patient-e-s à la source.

Nous appelons les citoyennes et les citoyens à :

Se joindre à Oxfam pour exiger que les sociétés pharmaceutiques arrêtent de priver les filles et les femmes de toute chance de s'extirper de la pauvreté.

ANNEXE : MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE EN MATIÈRE DE FISCALITÉ

Oxfam a analysé les déclarations 10-K des entreprises auprès de la commission américaine des titres et des changes (SEC). Ces déclarations contiennent les rapports financiers sur les opérations mondiales des entreprises selon une répartition géographique restreinte. Les données 10-K ont été utilisées pour calculer la marge bénéficiaire globale (résultat avant impôts divisé par le chiffre d'affaires).

Les rapports 10-K incluent également une liste des filiales des groupes avec leur raison sociale et leurs pays hôtes. La base de données Orbis47 a été consultée pour identifier les pays où des informations accessibles au public sont disponibles et pour repérer chaque filiale d'intérêt d'après des recettes, des marges ou des impôts acquittés sortant de l'ordinaire. La recherche s'est concentrée sur 19 pays, principalement d'après la disponibilité des données dans le domaine public ; ces pays ont ensuite été répartis en trois groupes : paradis fiscaux, pays en développement et pays développés. La liste des paradis fiscaux provient du rapport d'Oxfam La bataille des paradis fiscaux ;⁴⁸ la classification comme pays en développement ou développé suit celle du Fonds monétaire international (FMI).

Pays analysés		
Paradis fiscaux	Pays en développement	Pays développés
Belgique (voir l'encadré plus bas)	Chili	Australie
Irlande	Colombie	Danemark
Pays-Bas	Équateur	France
Singapour	Inde	Allemagne
	Pakistan	Italie
	Pérou	Nouvelle-Zélande
	Thaïlande	Espagne
		Royaume-Uni

Pour les 19 pays, Oxfam a examiné les registres nationaux des entreprises et récupéré les rapports financiers qui ont pu être trouvés pour toutes les filiales des quatre sociétés pharmaceutiques. Les données sur les recettes (chiffre d'affaires), le résultat avant impôts et les impôts acquittés ont été extraites de ces rapports financiers. Uniquement pour les quatre paradis fiscaux, ces données ont été complétées par des informations issues de la base de données Orbis. Les données Orbis n'ont pas été utilisées pour les pays développés, car cela ne s'est pas révélé nécessaire ; de nombreux rapports financiers sont disponibles dans les registres publics. Les données Orbis n'ont pas été utilisées pour les pays en développement du fait d'une qualité douteuse ; de nombreuses entrées semblaient incorrectes quant aux ordres de grandeur, tandis que d'autres ne correspondaient pas à ce que l'on pouvait lire dans les rapports financiers.

Les États-Unis ont également été inclus dans l'analyse d'Oxfam dans une catégorie distincte, en tant que pays d'origine des quatre sociétés pharmaceutiques. Les données sur les recettes, les bénéfices et la fiscalité aux États-Unis proviennent des rapports 10-K.

Selon leur disponibilité, trois années de données (2013, 2014 et 2015) ont été utilisées afin de lisser les résultats financiers exceptionnels. Pour chaque filiale avec des données disponibles sur plusieurs années, chaque variable (recettes, bénéfices, impôts) a fait l'objet d'une moyenne sur les années disponibles.

Toutes les données ont été converties de la devise locale vers le dollar américain d'après le taux en vigueur le dernier jour de l'année en question, tel que publié sur www.oanda.com.

Filiales des sociétés pharmaceutiques						
	Nombre de filiales répertoriées (dans les pays étudiés)			Nombre de filiales analysées		
	Paradis fiscaux	Pays en développement	Pays développés	Paradis fiscaux	Pays en développement	Pays développés
Abbott	96 (42)	141 (52)	98 (66)	19	16	53
J&J	68 (45)	48 (9)	77 (47)	26	7	54
Merck	129 (80)	116 (19)	152 (97)	20	13	63
Pfizer	191 (114)	117 (24)	148 (92)	19	17	54
TOTAL	484 (281)	422 (104)	475 (302)	84	53	223

SOURCE : rapports 10-K au 31 décembre 2015. La liste de filiales dans les rapports 10-K n'est pas nécessairement exhaustive.

La marge bénéficiaire de chaque entreprise a été calculée dans chaque pays en totalisant les bénéfices de toutes les filiales de l'entreprise dans le pays en question, puis en divisant cette somme par le chiffre d'affaires total de l'entreprise. Ces marges bénéficiaires sont donc des chiffres non consolidés qui n'excluent pas les doublons inhérents aux transactions intra-groupe dans un pays. (Par exemple, si la filiale A dans le pays 1 vend des biens à la filiale B dans le pays 1, laquelle revend les biens en partie à des clients dans le pays 1 et en partie à une filiale C dans le pays 2, le chiffre d'affaires ainsi que le bénéfice associé sont comptés deux fois pour calculer la marge bénéficiaire du pays 1.)⁴⁹

Cette simplification à outrance, due uniquement au manque de données consolidées au niveau du pays, peut biaiser significativement les résultats. Les rapports pays par pays que les entreprises fournissent aux autorités fiscales (et qu'Oxfam les invite à publier) contiennent les données consolidées requises pour une évaluation plus fine des marges bénéficiaires propres à chaque pays. Il convient toutefois de noter que pour les États-

Unis, les rapports 10-K consolident les bénéfices et les impôts et comptabilisent les recettes comme le chiffre d'affaires final avec les clients non affiliés basés aux États-Unis (y compris le chiffre d'affaires provenant de filiales hors États-Unis).

Afin de générer une allocation des bénéfices au niveau mondial, les rapports 10-K ont été consultés et la marge bénéficiaire consolidée mondiale de chaque société pharmaceutique a été calculée.

Marge bénéficiaire mondiale moyenne (%)				
Année	Abbott	Johnson & Johnson	Merck	Pfizer
2013	10	22	13	30
2014	12	28	14*	25
2015	16	27	14	18

* La marge bénéficiaire déclarée par Merck pour 2014 est de 41 % ; aux fins de cette analyse, elle a été ajustée à la baisse afin d'exclure le produit de la vente d'une filiale.

D'après les informations issues des rapports financiers avec l'aide de chercheurs locaux, Oxfam est parvenue à cartographier les marges bénéficiaires moyennes pour chaque juridiction⁵⁰. Les bénéfices totaux de toutes les filiales dans un pays ont été divisés par le chiffre d'affaires total⁵¹.

Pour calculer le manque à gagner fiscal dans chaque pays, les recettes de chaque entreprise dans le pays en question ont été multipliées par la marge bénéficiaire globale afin d'obtenir le bénéfice contrefactuel que les entreprises réaliseraient dans ce pays si les marges bénéficiaires étaient uniformes dans le monde entier. Le taux d'imposition légal du pays a ensuite été appliqué à ce bénéfice contrefactuel pour obtenir les impôts contrefactuels dus dans ce pays. Enfin, les impôts réellement acquittés dans ce pays ont été soustraits des impôts contrefactuels dus afin d'obtenir le manque à gagner fiscal.

En plus de comparer les marges bénéficiaires et le manque à gagner fiscal dans les différents pays, Oxfam a analysé qualitativement les rapports financiers d'une sélection de filiales se distinguant par des marges bénéficiaires ou des taux d'imposition effectifs exceptionnels.

L'analyse a effectivement révélé plusieurs anomalies. Par exemple, au Pérou et en Espagne, certaines entreprises ont payé plus d'impôts que notre estimation contrefactuelle. Dans les deux cas, une seule filiale dans chaque pays (Farmindustria pour Abbott au Pérou et Wyeth Farma pour Pfizer en Espagne) a déclaré des marges bénéficiaires bien plus élevées que la moyenne mondiale, influant sur les résultats de tout le pays. D'autres pays comme le Royaume-Uni se caractérisent également par des aberrations apparentes. Pour autant, le schéma consistant à déclarer des bénéfices faibles et à ne pas s'acquitter de sa juste part d'impôts dans toutes les juridictions autres que les paradis fiscaux était largement systématique.

Examen externe

Afin de mieux comprendre les mécanismes utilisés par les sociétés pharmaceutiques pour optimiser leurs opérations financières et fiscales, Oxfam s'est entretenue avec

d'anciens cadres ou des cadres toujours en poste dans les 10 principales sociétés pharmaceutiques et cabinets comptables, sous couvert d'anonymat, ainsi qu'avec d'autres experts en fiscalité. Ces cadres et experts ont décrit les structures d'entreprise sophistiquées destinées à minimiser de manière systématique le montant des bénéfices restant dans les pays en développement. Les résultats de l'analyse d'Oxfam ont été partagés avec ces sources afin de contribuer à la validation de nos hypothèses et de notre méthodologie de recherche.

Nous avons notamment consulté les groupes et personnes ci-après :

- Richard Phillips, analyste principal des politiques, Institute on Taxation and Economic Policy
- Zorka Milin, conseillère juridique principale, Global Witness
- Un responsable fiscal actuellement en poste pour une entreprise du classement Global 100, souhaitant garder l'anonymat
- Un avocat expert de la propriété de brevets au niveau international, anciennement employé au sein d'une grande multinationale pharmaceutique, souhaitant garder l'anonymat
- Une ONG internationale œuvrant pour la justice fiscale

Nous avons également bénéficié pour nos recherches de l'aide de deux experts en fiscalité internationale des entreprises :

- Tommaso Faccio, chef du secrétariat de l'ICRICT (Independent Commission for the Reform of International Corporate Taxation) et maître de conférence en comptabilité à la Nottingham University Business School (Royaume-Uni), qui était jusqu'en juillet 2014 haut responsable pour les prix de transfert au sein de l'équipe chargée de la fiscalité internationale chez Deloitte LLP et qui a une expérience considérable de conseil aux multinationales sur les questions complexes de fiscalité internationale, en particulier dans le domaine des prix de transfert et de l'établissement permanent.
- Javier Pereira, travaille sur les questions de fiscalité avec plusieurs organisations de développement, dont Oxfam et ActionAid.

Comment interpréter les résultats

Aucun des résultats n'est précis, car ils excluent les filiales pour lesquelles aucune donnée disponible publiquement n'a pu être trouvée et car les données ne sont pas consolidées au niveau national (sauf pour les États-Unis). Ces deux restrictions pourraient être levées si les entreprises publiaient les rapports pays par pays qu'elles fournissent aux autorités fiscales.

L'analyse d'Oxfam révèle que les marges bénéficiaires dans les paradis fiscaux sont plus élevées que dans les pays développés et les pays en développement. Cette différence est statistiquement significative ; en d'autres termes, elle reflète un schéma systématique et ne peut pas être imputée au hasard. Même si ce schéma pouvait être le résultat d'autres facteurs que la fiscalité, aucun autre facteur n'est commun aux quatre paradis fiscaux (Belgique, Irlande, Pays-Bas, Singapour) sans être également partagé par les pays développés de notre échantillon, lesquels font office de groupe de contrôle.

La Belgique est-elle un paradis fiscal ?

Même si la Belgique ne figurait pas sur la liste des pires paradis fiscaux dressée par Oxfam en 2016, pour des raisons méthodologiques, Oxfam a considéré la Belgique comme un paradis fiscal pour les entreprises lors de la période couverte par la présente recherche⁵². Cette considération est principalement la conséquence du système belge de déduction des intérêts notionnels, une incitation fiscale permettant aux entreprises de déduire des intérêts fictifs sur la base de leurs fonds propres. Le système a fait l'objet d'abus de grande ampleur par les multinationales, créant des banques internes en Belgique et octroyant d'importants prêts intra-groupe à des filiales implantées ailleurs. Outre la déduction des intérêts notionnels, la Belgique proposait également un ensemble d'autres avantages aux multinationales, tels que les régimes d'exonération des bénéfices excédentaires et le patent box⁵³.

Suite à une intense pression internationale, la Belgique a réformé aussi bien la déduction des intérêts notionnels que le patent box. À compter de 2018, la déduction des intérêts notionnels ne sera plus calculée sur le stock total d'actions, mais uniquement sur les capitaux propres incrémentiels sur les cinq années précédentes. Ce changement, allié à des mesures de lutte contre les abus annoncées récemment, limitera fortement un usage abusif du système. Toutefois, les sociétés pharmaceutiques cherchant à réduire leur assiette fiscale auront toujours de nombreuses opportunités pour le faire en Belgique, notamment en tirant parti du patent box réformé du pays. La déduction pour revenus de l'innovation offre ainsi à Janssen Pharmaceutica, une société belge appartenant à Johnson & Johnson, une déduction considérable pouvant atteindre 85 % sur ses bénéfices découlant de la R&D. Même si la Commission européenne relève que les recherches n'apportent que très peu de preuves du fait que les patent boxes stimulent l'innovation, de plus en plus de pays proposent ces incitations pour attirer les investissements⁵⁴. L'adoption de ces incitations accroît la concurrence fiscale entre les États au sein et en dehors de l'UE et accélère le nivellement par le bas.

Les marges bénéficiaires plus élevées dans les paradis fiscaux sont cohérentes avec le transfert des bénéfices vers les paradis fiscaux. L'évasion fiscale passe par un transfert des bénéfices entre les pays afin qu'ils ne reflètent pas les véritables activités commerciales, ce qui fausse le paiement de l'impôt. Les ventes constituent un indicateur mesurable de la véritable activité commerciale. Pour évaluer l'ampleur de l'évasion fiscale, Oxfam a comparé l'impôt réellement acquitté à l'impôt dû si les bénéfices globaux étaient attribués à chaque pays d'après le chiffre d'affaires total des filiales implantées dans le pays en question (ce chiffre inclut les exportations depuis les filiales basées dans le pays concerné).

Cette estimation du « manque à gagner » fiscal est certes une simplification à outrance, le chiffre d'affaires n'étant qu'une approximation très grossière de l'activité économique. Qui plus est, il existe de nombreux facteurs non liés à la fiscalité expliquant les variations de marges bénéficiaires entre les pays, tels que les réglementations pharmaceutiques ou les politiques macroéconomiques nationales.

L'analyse qualitative menée par Oxfam sur les différents rapports financiers confirme que les quatre paradis fiscaux dans l'échantillon accueillent davantage de filiales en holding, de filiales offrant des services financiers, de gestion ou autres à d'autres filiales, et de filiales centralisant les transactions entre les autres filiales, autant d'activités constituant des opportunités pour transférer les bénéfices.

Si de telles activités sont révélatrices d'évasion fiscale, tout comme les variations significatives des marges bénéficiaires entre les paradis fiscaux et les autres pays, elles ne constituent pas une preuve concluante, que seuls des audits fiscaux approfondis pourraient apporter.

NOTES

- 1 En 2013, Abbott a fait de sa division pharmaceutique propriétaire spécialisée en R&D une entité distincte nommée Abbvie, Abbott se concentrant sur les appareils médicaux, le diagnostic, la nutrition et les produits pharmaceutiques génériques. Voir PR Newswire, « Abbott Completes Separation of Research-Based Pharmaceuticals Business », 2 janvier 2013, <https://www.prnewswire.com/news-releases/abbott-completes-separation-of-research-based-pharmaceuticals-business-185406542.html>. Si Abbott ne vend pas de produits pharmaceutiques aux États-Unis, la vente de tels produits représente une part considérable de son activité au niveau international. Bien qu'Abbott, à l'instar de Johnson & Johnson, propose un éventail de produits et services de soins de santé, le présent rapport considère Abbott comme une entreprise pharmaceutique. Par ailleurs, le présent rapport s'intéresse à l'entreprise pharmaceutique américaine Merck and Company, Inc., également connue sous le nom de Merck Sharp & Dohme (MSD) en dehors des États-Unis et non à l'entreprise pharmaceutique allemande Merck KGaA.
- 2 Oxfam a identifié 1 381 filiales pour ces quatre entreprises et trouvé des données publiquement disponibles pour 360 d'entre elles : 53 dans les pays en développement, 222 dans les pays développés et 84 dans les paradis fiscaux. Les pays en développement étudiés étaient le Chili, la Colombie, l'Équateur, l'Inde, le Pakistan, le Pérou et la Thaïlande ; les pays développés étaient l'Australie, le Danemark, la France, l'Allemagne, l'Italie, la Nouvelle-Zélande, l'Espagne et le Royaume-Uni ; et les paradis fiscaux étaient la Belgique, l'Irlande, les Pays-Bas et Singapour.
- 3 Les bénéfices mondiaux sont extraits des déclarations 10-K annuelles effectuées auprès de la commission américaine des titres et des changes. Oxfam a calculé les marges bénéficiaires dans les pays en développement, dans les pays développés et dans les paradis fiscaux en tenant compte des bénéfices de toutes les filiales par juridiction divisés par le chiffre d'affaires total. Reportez-vous à la méthodologie en annexe pour plus d'informations.
- 4 Oxfam n'est pas parvenue à obtenir de données fiscales dans les paradis fiscaux les plus secrets (par ex. les Bermudes et les Îles Caïmans). Au lieu de cela, elle a analysé les données de pays qui sont des paradis fiscaux mais accueillent effectivement quelques usines de production ou centres de recherche. Ces pays semblent servir d'intermédiaires auxquels les bénéfices sont alloués avant d'être à nouveau dirigés vers des juridictions plus confidentielles.
- 5 « Offshore Shell Games 2017 », Institute on Taxation and Economic Policy (ITEP), 17 octobre 2017, <https://itep.org/offshoreshellgames2017/>.
- 6 Ibid.
- 7 Thomas Tørsløv, Ludvig Wier et Gabriel Zucman, « The Missing Profits of Nations », VoxEU.org/CEPR Policy Portal, 23 juillet 2018, <https://voxeu.org/article/missing-profits-nations>.
- 8 Ces chiffres sont des estimations représentant l'écart entre le montant des impôts payés d'après les déclarations de ces sociétés et les sommes qu'elles auraient dû verser dans un système de répartition globale qui uniformise les marges bénéficiaires entre les pays. Reportez-vous à la méthodologie en annexe pour plus d'informations.
- 9 Centers for Disease Control and Prevention, « Genital HPV Infection—Fact Sheet », Human Papillomavirus (HPV), <https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv.htm>.
- 10 Organisation mondiale de la santé (OMS), « Papillomavirus humain (PVH) et cancer du col de l'utérus », Principaux repères, [http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](http://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer).
- 11 Ibid.
- 12 Union internationale contre le cancer (UICC), « UICC Members Respond to the Global Call to Action to Eliminate Cervical Cancer », 27 juin 2018, https://www.uicc.org/uicc-members-respond-global-call-action-eliminate-cervical-cancer?utm_source=Capacity+building+list&utm_campaign=56de8d2e48-.
- 13 HPV Information Centre, <http://www.hpvcentre.net/datastatistics.php>. Pour accéder aux statistiques, sélectionnez le Module : « M2.Disease burden estimates », la rubrique : « Cervical cancer », puis l'indicateur : « number of deaths ».
- 14 « HPV Vaccines: Vaccinating Your Preteen or Teen », Human Papillomavirus (HPV), Centers for Disease Control and Prevention, <https://www.cdc.gov/hpv/parents/vaccine.html>.
- 15 Le CDC recommande deux doses du vaccin : CDC, « HPC Vaccine Information for Young Women, » <https://www.cdc.gov/std/hpv/stdfact-hpv-vaccine-young-women.htm>. Oxfam a obtenu ces estimations en utilisant le prix payé pour ces vaccins dans chaque pays et en multipliant par deux doses. Nous avons ensuite divisé le manque à gagner fiscal estimé pour chaque pays par le prix pour deux doses. Sources pour les prix en Thaïlande : <https://www.thaitravelclinic.com/cost.html> ; sources pour les prix pays d'Amérique latine, prix d'après PAHO https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=43314&Ite

mid=270&lang=en ;Pakistan/Inde, prix GAVI de 4,50 USD par dose,
https://www.unicef.org/supply/files/2018_03_08_HPV_.pdf.

- 16 73 780 584 USD/9 USD = 8 197 843 USD. Le nombre d'enfants nés par an est calculé d'après le taux de naissance brut de la Banque mondiale et les données démographiques de 2016 : Banque mondiale, « Taux de naissance, brut (pour 1 000 personnes) »
<https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.CBRT.IN?view=chart> ; et Banque mondiale, « Population, total » (données pour la période 1960-2017),
<https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL>. Nous avons divisé par 2 pour obtenir le nombre de filles nées chaque année. Par conséquent, nous avons utilisé la formule suivante : population/1 000 x taux de naissance = enfants nés chaque année/2 = filles nées chaque année. Nous avons ainsi obtenu 12 588 235 filles nées en Inde et 355 783 filles nées en Thaïlande chaque année.
- 17 HPV Information Centre, <http://www.hpvcentre.net/datastatistics.php>. Pour accéder aux statistiques, sélectionnez le Module : « M2.Disease burden estimates », la rubrique : « Cervical cancer », puis l'indicateur : « Number of deaths ».
- 18 Calculs effectués comme expliqué dans la note 3. Reportez-vous à la méthodologie en annexe pour plus d'informations.
- 19 Calculs d'Oxfam basés sur les données du Center for Responsive Politics, « Industry Profile : Summary 2017 », OpenSecrets.org,
<https://www.opensecrets.org/lobby/industries.php?id=h04&year=2017>
- 20 Le cabinet pour lequel Robert Lighthizer travaillait était Skadden, Arps, Slate, Meagher & Flom LLP.
- 21 Center for Responsive Politics, « Industry Profile 2017 ».
- 22 Ibid. Le « pantouflage » (terme désignant le fait que d'anciens représentants du gouvernement deviennent lobbyistes et vice-versa) dans l'industrie pharmaceutique reste stable, à environ 60 % depuis 2010. Voir Center for Responsive Politics, « Lobbyists Representing Pharmaceutical Research & Manufacturers of America, 2017 », OpenSecrets.org,
<https://www.opensecrets.org/lobby/clientlbs.php?id=D000000504&year=2017>.
- 23 Johnson & Johnson, Pfizer et Merck sont membres du PhRMA. Un vice-président directeur de Johnson & Johnson et des présidents des conseils d'administration et PDG de Merck et Pfizer siègent au conseil d'administration de PhRMA. PhRMA, « Our Leadership », <https://www.phrma.org/about/our-leadership>. Abbott n'est pas membre de PhRMA.
- 24 Calculs d'Oxfam basés sur les données déclarées auprès de la Federal Elections Commission et compilées par le Center for Responsive Politics (<https://www.opensecrets.org>). Les comités d'action politique mettent en commun les contributions aux campagnes électorales de leurs membres et donnent ces fonds pour faire campagne en faveur ou contre certains candidats, initiatives de consultation ou lois.
- 25 « Las presiones internacionales contra Colombia por su política de precios de los medicamentos », Contamos, 26 mars 2018, <http://contamos.com.co/noticias/las-presiones-internacionales-contra-colombia-por-su-politica-de-precios-de-medicamentos/>. Inside US Trade, « Colombia To Reduce Price Of Swiss Cancer Drug In Lieu Of Compulsory License », 16 juin 2016, <https://insidetrade.com/daily-news/colombia-reduce-price-swiss-cancer-drug-lieu-compulsory-license>, Inside US Trade, « Lighthizer outlines list of actions Colombia must take ahead of OECD accession », 26 février 2018, <https://insidetrade.com/daily-news/lighthizer-outlines-list-actions-colombia-must-take-ahead-oecd-accession>.
- 26 Ibid. Le budget 2014 de l'International Alliance of Patients' Organizations (IAPO) de 3,38 millions de dollars incluait 100 000 dollars de la part de Johnson & Johnson, 60 000 dollars de la part de Pfizer et 43 000 dollars de la part de Merck. Concernant IAPO, voir <https://www.iapo.org.uk/>. Ces sociétés financent des groupes de patient-es similaires dans les pays riches. Voir Emily Kopp, Sydney Lupkin et Elizabeth Lucas, « Patient Advocacy Groups Take in Millions from Drugmakers: Is There a Payback? », Kaiser Health News (KHN), 6 avril 2018, <https://khn.org/news/patient-advocacy-groups-take-in-millions-from-drugmakers-is-there-a-payback/>.
- 27 US Government Accountability Office (GAO), « Drug Industry: Profits, Research and Development Spending, and Merger and Acquisition Deals », GAO-18-40 (2017), 16.

- 28 Sarah Knapton, « First New Antibiotic in 30 Years Discovered in Major Breakthrough », *Telegraph*, 7 janvier 2016, <https://www.telegraph.co.uk/science/2016/03/14/first-new-antibiotic-in-30-years-discovered-in-major-breakthrough/>.
- 29 William Lazonick, Matt Hopkins, Ken Jacobson, Mustafa Erdem Sakinç et Öner Tulum, « US Pharma's Financialized Business Model », *Institute for New Economic Thinking Working Paper 60* (13 juillet 2017), 4, https://www.ineteconomics.org/uploads/papers/WP_60-Lazonick-et-al-US-Pharma-Business-Model.pdf. Les rachats d'actions augmentent le cours des actions et les compensations associées pour les PDG.
- 30 Chambre des représentants des États-Unis, Comité de surveillance et de réforme du gouvernement, « Skyrocketing Drug Prices: Year One of the Trump Administration », *Democratic Staff Report*, 11 mai 2018, 2, <https://democrats-oversight.house.gov/sites/democrats.oversight.house.gov/files/Skyrocketing%20Drug%20Prices-Year%20One%20of%20the%20Trump%20Administration.pdf>.
- 31 *Ibid.*, 5.
- 32 Jonathan D. Rockoff, « How Pfizer Set the Cost of Its New Drug at \$9,850 a Month », *Wall Street Journal*, 9 décembre 2015, <https://www.wsj.com/articles/the-art-of-setting-a-drug-price-144962808>.
- 33 Maurie Backman, « This Is the No. 1 Reason Americans File for Bankruptcy », *USA Today*, 5 mai 2017, <https://eu.usatoday.com/story/money/personalfinance/2017/05/05/this-is-the-no-1-reason-americans-file-for-bankruptcy/101148136/>.
- 34 Dzintars Gotham, Joseph Fortunak, Anton Pozniak, Saye Khoo, Graham Cooke, Frederick E. Nytko III et Andrew Hill, « Estimated Generic Prices for Novel Treatments for Drug-Resistant Tuberculosis », *Journal of Antimicrobial Chemotherapy* 72, no. 4 (2017):1243–52, <https://academic.oup.com/jac/article/72/4/1243/2884272>.
- 35 Rapport du Groupe de haut niveau du Secrétaire général des Nations unies sur l'accès aux médicaments (2016), https://static1.squarespace.com/static/562094dee4b0d00c1a3ef761/t/596fefe36a49638ff2b6b05b/1500508135129/50923+-+HLP+Report_FRENCH-v5_web.pdf.
- 36 High-Priced Medicines and Lack of Needs-Driven Innovation: A Global Crisis That Fuels Inequality, Rapport thématique d'Oxfam (2017), https://www.oxfam.org/sites/www.oxfam.org/files/file_attachments/ib-high-priced-medicines-innovation-220917-en.pdf.
- 37 Equilar et *New York Times*, « The 10 Highest-Paid CEOs in 2017 », *Equilar.com*, 25 mai 2018, <http://www.equilar.com/reports/56-equilar-new-york-times-highest-paid-ceos-2018.html>, d'après le classement *Equilar 200*.
- 38 Données d'après S&P Global Market Intelligence et Equilar. Voir Matt Krantz, « Drug Prices Are High. So Are the CEOs' Pay », *USA Today*, 26 août 2016, <https://www.usatoday.com/story/money/markets/2016/08/26/drug-money-pharma-ceos-paid-71-more/89369152/>.
- 39 Tous les chiffres dans ce paragraphe proviennent d'Ana Swanson, « Big Pharmaceutical Companies Are Spending Far More on Marketing Than Research », *Washington Post*, 11 février 2015, https://www.washingtonpost.com/news/wonk/wp/2015/02/11/big-pharmaceutical-companies-are-spending-far-more-on-marketing-than-research/?utm_term=.afdeddef6e77.
- 40 Voir *Royal Society, UK Research and the European Union: The Role of the EU in Funding UK Research* (2015), <https://royalsociety.org/~media/policy/projects/eu-uk-funding/uk-membership-of-eu.pdf> ; et *Technopolis, The Role of EU Funding in UK Research and Innovation* (2017), <https://www.raeng.org.uk/publications/reports/eu-funding-in-uk-research-and-innovation>.
- 41 Ekaterina Galkina Cleary, Jennifer M. Beierlein, Navleen Surjit Khanuja, Laura M. McNamee et Fred D. Ledley, « Contribution of NIH Funding to New Drug Approvals 2010–2016 », *Proceedings of the National Academy of Sciences (PNAS)* 115, no. 10 (2018):2329–34, <http://www.pnas.org/content/early/2018/02/06/1715368115>. Au cours de la période étudiée, le financement du NIH s'élevait au total à plus de 100 milliards de dollars.

- 42 Le rôle critique joué par les grandes entreprises se concentre sur le développement : elles financent les essais cliniques requis pour homologuer leurs médicaments.
- 43 « Le Livre bleu - Résumé des politiques de Pfizer relatives à la conduite professionnelle », Pfizer, https://www.pfizer.fr/sites/default/files/PDF/bluebook_french_france2015.pdf.
- 44 « Notre Credo », Johnson & Johnson, http://www.jnj.ch/fileadmin/user_upload/Downloads/JnJ_Credo_french.pdf.
- 45 Oxfam Grande-Bretagne, Fiscal Justice Global Track Record (2016), <https://policy-practice.oxfam.org.uk/publications/fiscal-justice-global-track-record-oxfams-tax-budget-and-social-accountability-620087>.
- 46 C'est notamment le cas dans les pays en développement où l'impôt sur les sociétés représente une proportion des recettes fiscales totales deux fois plus élevée que dans les pays riches. Conférence des Nations unies sur le commerce et le développement (UNCTAD), rapport sur l'investissement dans le monde 2015 : Réformer la gouvernance de l'investissement international (2015), http://unctad.org/fr/PublicationsLibrary/wir2015overview_fr.pdf, cité dans Esmé Berkhout, La bataille des paradis fiscaux - Droit dans le mur : l'impasse de la concurrence fiscale (Oxfam, 2016), <https://d1tn3vj7xz9fdh.cloudfront.net/s3fs-public/bp-race-to-bottom-corporate-tax-121216-fr.pdf>.
- 47 Bureau Van Dijk, « Orbis: Company Information Worldwide », https://www.bvdinfo.com/en-us/our-products/company-information/international-products/orbis?gclid=EAlaIqobChMIs7SM2MOD3AIVRUOGCh37cwsvEAAAYASAAEgldh_D_BwE.
- 48 Berkhout, La bataille des paradis fiscaux.
- 49 Le problème de ces doublons peut être illustré avec le cas de Pfizer aux Pays-Bas. Une filiale (CP Pharmaceuticals International CV) est un holding possédant des centaines d'autres filiales Pfizer dans le monde. Ses bénéfices après impôts s'élèvent à 15,6 milliards d'euros pour l'exercice financier ayant pris fin le 30 novembre 2015, dont 14,5 milliards d'euros constituaient le bénéfice consolidé de ses filiales, pour la plupart basées à l'étranger. Ces 14,5 milliards d'euros, avec les recettes associées, sont également reportés dans les bilans financiers des filiales (pour ceux que nous avons trouvés) et sont comptés dans les marges bénéficiaires de Pfizer à la fois aux Pays-Bas et dans les pays des filiales. Il est frappant que de nombreuses structures de holding de cette taille semblent être basées dans des paradis fiscaux.
- 50 Pour les paradis fiscaux, nous avons complété les données issues des rapports financiers des filiales avec des données de la base de données Orbis.
- 51 Par manque de données, nous n'avons pas pu consolider le chiffre d'affaires et les bénéfices au niveau national. Cela signifie que les ventes entre les filiales du même groupe dans le même pays sont comptées en double.
- 52 La Belgique est une destination phare pour le transfert de bénéfices tout en étant également victime du transfert de bénéfices vers des paradis fiscaux à proximité, comme les Pays-Bas ou le Luxembourg. Les données macroéconomiques utilisées pour la liste des paradis fiscaux dressée par Oxfam s'en sont trouvées contrebalancées, et la Belgique est ainsi sortie du top 15. Voir Berkhout, La bataille des paradis fiscaux.
- 53 En 2016, la Commission européenne a déterminé que les régimes d'exonération des bénéfices excédentaires sont une forme d'aide d'État illégale. Voir Commission européenne, « Aides d'État : la Commission estime que le régime belge d'exonération des bénéfices excédentaires est illégal et ordonne la récupération d'environ 700 millions d'euros auprès de 35 multinationales », 11 janvier 2016, http://europa.eu/rapid/press-release_IP-16-42_fr.htm. La Belgique a cessé il y a peu d'utiliser ces types de régimes.
- 54 Commission européenne, « Rapport 2018 pour la Belgique » (2018), <https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/2018-european-semester-country-report-belgium-fr.pdf>.

OXFAM

Oxfam est une confédération internationale de 20 organisations qui travaillent dans 90 pays à la construction d'un avenir libéré de l'injustice qu'est la pauvreté.

- Oxfam Amérique (www.oxfamamerica.org)
- Oxfam Australie (www.oxfam.org.au)
- Oxfam-en-Belgique (www.oxfamsol.be)
- Oxfam Brasil (www.oxfam.org.br)
- Oxfam Canada (www.oxfam.ca)
- Oxfam France (www.oxfamfrance.org)
- Oxfam Allemagne (www.oxfam.de)
- Oxfam Grande-Bretagne (www.oxfam.org.uk)
- Oxfam Hong Kong (www.oxfam.org.hk)
- Oxfam IBIS (<http://oxfamibis.dk/>)
- Oxfam Inde (www.oxfamindia.org)
- Oxfam Intermón (Espagne) (www.intermonoxfam.org)
- Oxfam Irlande (www.oxfamireland.org)
- Oxfam Italie (www.oxfamitalia.org)
- Oxfam Japon (www.oxfam.jp)
- Oxfam Mexique (www.oxfammexico.org)
- Oxfam Nouvelle-Zélande (www.oxfam.org.nz)
- Oxfam Novib (Pays-Bas) (www.oxfamnovib.nl)
- Oxfam Québec (www.oxfam.qc.ca)
- Oxfam South Africa (www.oxfam.org.za)

Pour de plus amples informations, veuillez contacter les différents affiliés ou visiter www.oxfam.org