

# Enseignements de l'étude « *Self-care in Europe : Economic and Social Impact on Individuals and Society* » pour la France

***Nouvelle édition – Septembre 2023***



# A propos de ce document

Droits d'auteur © NèreS 2023

NèreS  
58 Bd Gouvion-Saint-Cyr  
75017 Paris  
France  
[www.neres.fr](http://www.neres.fr)

Tous droits réservés. Aucune partie de cette publication ne peut être transcrite par quelque forme ou moyen que ce soit sans en citer la source.

Citation recommandée : NèreS. Enseignements de l'étude « Self-care in Europe : Economic and Social Impact on Individuals and Society » pour la France. Paris : NèreS ; 2023.

Image de la couverture : © nito100 | iStockphoto

# Table des matières

1. Introduction .....	2
2. Résumé et messages clés .....	3
3. Les principaux enseignements de l'étude.....	5
3.1. L'état des lieux actuel du recours aux produits de santé et de prévention de premier recours .....	5
3.1.1. Des économies pour les patients, le système de santé et la société en général .....	5
3.1.2. Des produits qui permettent de préserver du temps médical et celui des patients .....	8
3.2. Le bénéfice d'un recours plus fréquent au PSO sécurisé par le pharmacien.....	8
3.3. La France par rapport aux autres pays européens .....	10
4. Pour aller plus loin .....	12

# 1. Introduction

L'AESGP (association européenne des produits de santé et de prévention de premier recours) a commandé à une équipe de chercheurs universitaires, un rapport sur l'impact économique et social des produits de santé et de prévention de premier recours<sup>1</sup> dans 30 pays européens dont la France.

Cette recherche vient actualiser les données d'une enquête commandée par l'AESGP en 2004 sur le même sujet.

Ce travail de recherche s'est articulé autour de 4 principaux objectifs :

- Quantifier la valeur économique et sociale générée par l'utilisation des produits de santé et de prévention de premier recours (en anglais *selfcare products*), tant au niveau des individus, des systèmes de santé qu'au niveau de la société dans son ensemble ;
- Quantifier la valeur économique et sociale si davantage de produits étaient disponibles sans ordonnance et si le recours à ces produits étaient amplifiés ;
- Développer un modèle pour permettre de classer les pays européens en matière d'accès et de recours à ces produits ;
- Développer un ensemble de recommandations en matière de politiques, à l'attention des décideurs politiques nationaux et européens, pour libérer tout le potentiel de ces produits auprès des individus, de la société et des systèmes de santé.

NèreS, en tant que membre fondateur de l'AESGP et représentant en France les laboratoires pharmaceutiques qui fabriquent et commercialisent les produits de santé et de prévention de premier recours, a souhaité, au travers du document présent, partager les principaux enseignements de ce rapport.

Pour toute information plus précise, nous vous invitons à vous référer consulter directement l'article qui résume ces résultats<sup>2</sup> ou la version originale du rapport, accessible sur le site Internet de l'AESGP.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Les produits de santé et de prévention de premier recours comprennent les médicaments de prescription médicale facultative, les dispositifs médicaux grand public ainsi que les compléments alimentaires. Ces produits sont utilisés pour traiter ou prévenir les maux du quotidien et sont accessibles en pharmacie sans ordonnance.

<sup>2</sup> May U. et al. Self-Medication in Europe: Economic and Social Impact on Individuals and Society. *Gesundh ökon Qual manag.* 2023; DOI: 10.1055/a-2089-5142.

<sup>3</sup> Bauer C. et al. Self-Care in Europe: Economic and Social Impact on Individuals and Society. Rheinbreitbach: May und Bauer GbR, 2021. Lien vers le rapport : [https://aesgp.eu/content/uploads/2023/05/2022-09-19\\_Self-Care-in-Europe\\_MayBauer\\_AESGP\\_FINAL.pdf](https://aesgp.eu/content/uploads/2023/05/2022-09-19_Self-Care-in-Europe_MayBauer_AESGP_FINAL.pdf)

## 2. Résumé et messages clés

Le présent document a pour objectif de partager les grands enseignements issus du rapport de l'AESGP et plus particulièrement, de donner une vision d'ensemble des bénéfices possibles engendrés par le secteur des produits de santé et de prévention pour la France. Ainsi, au niveau européen, ce sont plus de **1 189 000 000 maux du quotidien** qui sont actuellement traités par les produits de santé et de prévention de premier recours sans passer par un médecin.

En effet, ces produits répondent non seulement à des enjeux d'accessibilité et de rapidité d'accès aux soins mais également, de nouveaux comportements de consommation ou de conseils adaptés à chacun prodigués par le pharmacien.

Ainsi, **chaque euro investi dans les produits de santé et de prévention de premier recours permet d'économiser 6,70€** (dont 4,60 € d'économies pour le système de santé et 2,10 € pour l'économie nationale).

Au-delà des économies générées, l'utilisation des produits de santé et de prévention de premier recours permet **d'économiser à la fois du temps des patients (presque 106 minutes) et celui de leur médecin (22 minutes)**. Ils ont donc un réel impact sur l'économie et la société dans son ensemble.

L'étude a permis de quantifier que tout recours au parcours de soins officinal (plutôt qu'à une visite médicale) pour traiter des maux du quotidien permet d'économiser :

- **au système de santé : 13,55€ ;**
- **au patient : 7,12€ ;**
- **à l'économie nationale : 12,22€** (notamment par les absences au travail).

Malgré cela, les politiques publiques de santé continuent à ne pas faire cas des produits de santé et de soins de premier recours.

Pour ce faire, le recours plus fréquent au parcours de soins officinal (PSO) serait la solution la plus simple. Le PSO permettrait ainsi :

- De prévenir ou traiter davantage les maux du quotidien sans devoir passer par le médecin généraliste,
- Que les patients se tournent, davantage et en premier lieu, vers la pharmacie pour des affections simples grâce à des actions et initiatives mises en place par les pouvoirs publics et le secteur privé.

Ces éléments chiffrés viennent conforter l'engagement et les propositions de NèreS pour faire de la pharmacie la porte d'entrée pour la santé du quotidien.

## 3. Les principaux enseignements de l'étude

### 3.1. L'état des lieux actuel du recours aux produits de santé et de prévention de premier recours

#### 3.1.1. Des économies pour les patients, le système de santé et la société en général

Les chercheurs ont comparé les coûts moyens entre un traitement par un médecin généraliste et la prise en charge en pharmacie des maux du quotidien, à partir d'un panier moyen.

Cette analyse intègre :

- Pour le parcours de soins par le médecin généraliste, le coût de la visite médicale, ainsi que le coût du traitement prescrit (médicaments de prescription médicale facultative et de prescription médicale obligatoire)
- Pour le parcours de soins officinal, le coût des médicaments de prescription médicale facultative

##### 3.1.1.1. Au niveau européen

Au niveau européen, ce sont plus de 1 189 000 000 maux du quotidien qui sont actuellement traités par les produits de santé et de prévention de premier recours sans passer par un médecin. Et les économies générées pour le système de santé sont évaluées à :

- 6,21 milliards d'euros en matière de dépenses pharmaceutiques, soit environ 6% du budget dédié aux soins ambulatoires ou 11% des dépenses pharmaceutiques au niveau européen.
- Auxquels s'ajoutent 20,10 milliards d'euros correspondant aux consultations médicales évitées.

Soit un total de 26,31 milliards d'euros économisés pour les systèmes de santé européens.

Par ailleurs, au-delà des dépenses de santé, l'utilisation des produits de santé et de prévention de premier recours a un impact positif également sur la productivité et l'économie des pays européens, ce qui correspond à environ 10,42 milliards d'euros de gains de productivité.

Aussi, chaque euro investi dans les produits de santé et de prévention de premier recours permet d'économiser 6,70€, dont la répartition s'établit

comme suit : 4,60 € d'économies pour le système de santé et 2,10 € pour l'économie nationale.

Par ailleurs, chaque fois qu'un mal du quotidien est traité grâce à des produits de santé et de prévention de premier recours sans passer par le médecin, les économies suivantes sont générées :

- 19,49 € pour le système de santé ;
- 2,18 € pour le patient ;
- 8,75 € pour l'économie nationale (notamment en prévenant ou réduisant les absences du travail et la baisse de productivité).

### 3.1.1.2. Analyse pour la France

Pour les pays tels que la France,<sup>4</sup> le coût moyen d'un parcours de soins par le médecin généraliste pour les maux du quotidien est évalué à 24,42€ contre un coût pour le parcours de soins officinal de 3,59€, soit **un moindre coût pour le parcours de soins officinal de 20,83€.**<sup>5</sup>

A titre de comparaison, pour les autres pays étudiés, ce différentiel est compris entre 11,81€ (pays de l'Europe centrale – cluster 5) et 41,44€ (pour le Luxembourg – cluster 2).

Aussi, les économies générées pour les pays comme la France :

<b>Différence entre le parcours de soins officinal vs. le passage chez le médecin généraliste pour...</b>	<b>Pays du groupe 3 (dont la France)</b>
<b>Le patient</b>	
Coût des médicaments de PMF (à la charge du patient)	+1,89€
Coût des médicaments remboursés (reste à charge)	-1,50€
Coût lié à la visite médicale (reste à charge)	-7,51€
<b>Coût total (en termes monétaires)</b>	<b>-7,12€</b>
Temps passé par le patient (en minutes) <sup>6</sup>	106,07 min
<b>Le médecin généraliste</b>	
Temps passé par le médecin (en minutes)	-11,16 min
<b>Le système de santé</b>	
Remboursement visite médicale	-10,73€
Remboursement des médicaments	-2,82€
<b>Coût total (en termes monétaires)</b>	<b>-13,55€</b>

<sup>4</sup> Pour information, la France est incluse dans le groupe 3 (CC3) des pays analysés qui regroupe la France et l'Autriche.

<sup>5</sup> Cette différence de coût s'explique par le prix de la consultation médicale, ainsi que le panier de médicaments qui diffère selon le parcours de soins utilisé.

<sup>6</sup> Ce chiffre inclut notamment les temps de trajet, en salle d'attente, de consultation médicale...



Différence entre le parcours de soins officinal vs. le passage chez le médecin généraliste pour...	Pays du groupe 3 (dont la France)
<b>Pour la société dans son ensemble</b>	
Absence du travail (en minutes)	-12 min
Baisse de productivité (en minutes)	-9,68 min
<b>Total temps économisé (en minutes)</b>	<b>-21,68 min</b>
Absence du travail (en valeur)	-6,76€
Baisse de productivité (en valeur)	-5,46€
<b>Total temps économisé (en valeurs monétaires)</b>	<b>-12,22€</b>

En pratique, pour les pays tels que la France, tout recours au parcours de soins officinal plutôt qu'à une visite médicale pour traiter des maux du quotidien permet d'économiser :

- au système de santé : 13,55€ ;
- au patient : 7,12€ ;
- à l'économie nationale : 12,22€ (notamment par les absences au travail).

Aussi, les données de l'étude permettent de calculer que l'utilisation des produits de santé et de prévention de premier recours conduisent chaque année aux économies suivantes :

- 1,951 milliard d'euros économisés pour le système de santé français ;
- 1,025 milliard d'euros économisés par les patients ;
- 1,760 milliard d'euros d'économies pour l'économie nationale.

Soit au total, près de 4,74 milliards d'euros.

Les chercheurs estiment qu'actuellement, en France, 23% des maux du quotidien sont traités par des produits de santé et de prévention de premier recours non prescrits, contre 16% pour l'Espagne, 23% pour la Suisse, 27% pour l'Italie et le Royaume-Uni, et 47% pour l'Allemagne ou 55% pour la Pologne.

Avec une moyenne européenne de 30%, la France se situe au 23<sup>ème</sup> rang européen (sur les 28 pays étudiés), soulignant une nouvelle fois son retard en matière de prise en charge des maux du quotidien sans passer par un médecin généraliste.

## 3.1.2. Des produits qui permettent de préserver du temps médical et celui des patients

### 3.1.2.1. Au niveau européen

En plus des économies générées, l'utilisation des produits de santé et de prévention de premier recours permet d'économiser à la fois du temps :

- pour le patient (presque 106 minutes<sup>7</sup>),
- pour le médecin (22 minutes).

Les auteurs de l'étude concluent que le recours actuel aux produits de santé et de prévention de premier recours au niveau européen permet d'économiser un temps médical de plus en plus précieux, puisque cela représente l'équivalent de près de 120 000 médecins généralistes à temps plein au niveau européen. Sans le recours à ces produits essentiels, les médecins généralistes européens devraient travailler 2,4h par jour en plus pour répondre aux besoins de leurs patients !

### 3.1.2.2. Pour la France

Au niveau de la France, sans les produits de santé et de prévention de premier recours, achetés en pharmacie sans ordonnance, les médecins français devraient travailler 2h par jour et par médecin généraliste de consultation médicale juste pour prendre en charge ces maux du quotidien. On peut toutefois mettre en perspective ce chiffre avec la moyenne européenne à 2,4 h/jour/médecin généraliste (ce qui souligne le retard de la France dans ce domaine).

En d'autres termes, sans l'utilisation des produits de santé et de prévention de premier recours, achetés en pharmacie sans ordonnance, 13 650 médecins généralistes supplémentaires seraient nécessaires en France.

## 3.2. Le bénéfice d'un recours plus fréquent au PSO sécurisé par le pharmacien

Il est possible d'imaginer un recours plus fréquent au parcours de soins officinal à l'avenir, à travers deux principaux leviers :

- Davantage de maux du quotidien peuvent être prévenus ou traités sans devoir passer par le médecin généraliste ; notamment à travers une augmentation du nombre de médicaments disponibles sans ordonnance (délistage) ;

---

<sup>7</sup> Dont 22 minutes sur le temps de travail.

- Davantage de patients passent directement en pharmacie sans passer par le médecin généraliste ; notamment grâce à des actions et initiatives mises en place par les pouvoirs publics et le secteur privé.

Les chercheurs ont évalué l'impact d'un recours plus systématique au parcours de soins officinal, en se basant sur 3 hypothèses :

- Hypothèse 1 : entre 0 et 15% des visites actuellement effectuées chez le médecin généraliste sont redirigées vers un parcours de soins officinal
- Hypothèse 2 : entre 10% et 25% des visites actuellement effectuées chez le médecin généraliste sont redirigées vers un parcours de soins officinal
- Hypothèse 3 : entre 20% et 35% des visites actuellement effectuées chez le médecin généraliste sont redirigées vers un parcours de soins officinal

Les analyses ont porté sur les économies générées à l'échelle des 30 pays européens considérés et sont présentées ci-après.

<b>Economies générées pour</b>	<b>Hypothèse 1</b>	<b>Hypothèse 2</b>	<b>Hypothèse 3</b>
<b>Nombre de cas de maux du quotidien transférés d'un parcours médical vers un parcours de soins officinal</b>	<b>386,95 millions</b>	<b>567,30 millions</b>	<b>747,64 millions</b>
<b>Le patient</b>			
Coûts totaux des médicaments (reste à charge)	+ 317,26 millions €	+ 472,97 millions €	+ 628,67 millions €
Coûts liés à la visite médicale (reste à charge)	-1,01 milliards €	-1,43 milliards €	-1,85 milliards €
Temps passé par le patient (en minutes) <sup>8</sup>	-41,04 milliards	-60,17 milliards	-79,30 milliards
<b>Le médecin généraliste</b>			
Temps passé par le médecin (en minutes)	-4,32 milliards	-6,33 milliards	-8,35 milliards
<b>Le système de santé</b>			
Remboursement visite médicale	-5,54 milliards €	-8,25 milliards €	-10,97 milliards €
Remboursement des médicaments	-2,02 milliards €	-3,08 milliards €	-4,13 milliards €
<b>Impact total (exprimé en euros)</b>	<b>-7,56 milliards €</b>	<b>-11,33 milliards €</b>	<b>-15,10 milliards €</b>

<sup>8</sup> Ce chiffre inclut notamment les temps de trajet, en salle d'attente, de consultation médicale...

<b>Economies générées pour</b>	<b>Hypothèse 1</b>	<b>Hypothèse 2</b>	<b>Hypothèse 3</b>
<b>Pour la société dans son ensemble</b>			
Absence du travail, par ex. congés maladie (exprimée en minutes)	-4,64 milliards	-6,81 milliards	-8,97 milliards
Baisse de productivité (exprimée en minutes)	-3,75 milliards	-5,49 milliards	-7,24 milliards
<b>Impact total (exprimé en minutes)</b>	<b>-8,39 milliards</b>	<b>-12,3 milliards</b>	<b>-16,21 milliards</b>
Absence du travail (exprimée en euros)	-1,91 milliards €	-2,81 milliards €	-3,71 milliards €
Baisse de productivité (exprimée en euros)	-1,54 milliards €	-2,27 milliards €	-3,00 milliards €
<b>Impact total (exprimé en euros)</b>	<b>-3,45 milliards €</b>	<b>-5,07 milliards €</b>	<b>-6,70 milliards €</b>

Ainsi à l'échelle européenne, si 10 à 25% des consultations médicales pour des maux du quotidien étaient reportées vers un parcours de soins officinal (soit environ 567,30 millions de consultations médicales, cf. hypothèse 2), cela générerait une économie supplémentaire de 17,60 milliards € ; le recours aux produits de santé et de prévention de premier recours représenterait alors une économie de 54,32 milliards d'euros.

Ceci se traduirait par un temps médical rendu à nouveau disponible (par exemple pour des soins plus complexes) équivalent à 58 000 médecins généralistes à temps plein. Ou plus concrètement, chaque médecin généraliste européen pourrait se consacrer une heure de plus à ses patients plus complexes sans augmenter son temps de travail. Cela ramènerait la charge de travail des médecins généralistes à un niveau plus acceptable avec des impacts positifs en matière de qualité des soins.

### 3.3. La France par rapport aux autres pays européens

Les chercheurs ont analysé les données disponibles pour évaluer l'accès et le recours aux produits de santé et de prévention de premier recours.

Pour ce faire, ils se sont tout particulièrement intéressés aux critères suivants :

- Le nombre de médicaments vendus sans ordonnance par habitant,
- La part des médicaments de prescription médicale facultative au sein de l'ensemble des médicaments,
- Le nombre de consultations médicales par habitant,
- Le pourcentage de la population prêt à avoir recours à un parcours de soins officinal.

Ces trois paramètres ont permis de classer les 30 pays étudiés selon le degré de prise en charge des maux du quotidien sans passer par le médecin :

- Haut niveau : Finlande, Estonie, Lettonie, Royaume-Uni, Allemagne, Pologne, Bulgarie, Roumanie, Belgique,
- Niveau modéré : Irlande, Suisse, Suède, Portugal, Lituanie, République tchèque, Pays-Bas, Grèce, Norvège, Hongrie et Luxembourg,
- Faible niveau : Autriche, Italie, **France**, Espagne, Croatie, Slovaquie, Chypre, Danemark, Slovénie et Malte.

Concernant la prise en charge des maux du quotidien, ce classement par pays montre également qu'il existe une vraie disparité nord-sud en Europe. La France faisant actuellement partie des pays dits du Sud.

**Ces résultats (notamment la position de la France) interrogent sur les politiques qui ont été mises en place par le passé. Le constat est sans appel, un environnement favorable permettant un plus grand recours aux produits de santé et de prévention de premier recours - dans le cadre d'un parcours de soins officinal - n'a pas pu être mis en place ces dernières années et ce, au détriment des patients, des professionnels de santé et de l'assurance maladie.**

Notre pays aurait ainsi encore plus à gagner en favorisant une politique différente pour permettre aux patients, au système de santé et à l'économie en général de bénéficier plus encore du potentiel d'économies porté par ces produits.

Partant de ce constat, c'est en se basant sur les bonnes pratiques et les politiques mises en place dans d'autres pays européens que NèreS a émis plusieurs propositions dans le cadre des élections présidentielles 2022, pour changer la situation.

En effet, 80% des Français ont recours, chaque année, aux produits de santé et de prévention de premier recours. NèreS, au travers de ses adhérents, demande ainsi la reconnaissance de ces produits dans l'organisation des soins d'aujourd'hui et de demain.

Ainsi, en bénéficiant d'une vraie vision politique, les produits de premier recours pourraient davantage contribuer à résoudre de nombreux défis de notre système de santé : problèmes d'accès aux soins, déficit de l'assurance maladie etc.

## 4. Pour aller plus loin

Cette publication de NèreS s'appuie sur les travaux commandés par l'AESGP auprès d'une équipe de chercheurs : Cosima Bauer, Uwe May, Chiara Giulini-Limbach, Anissa Schneider-Ziebe et Thien-Kim Pham, de l'institut de recherches Mat und Bauer, basé à Rheinbreitbach, Allemagne.

La référence du rapport complet est :

*Bauer C, May U, Giulini-Limbach C, Schneider-Ziebe A, Pham TK. Self-Care in Europe: Economic and Social Impact on Individuals and Society. Rheinbreitbach : May und Bauer, 2021.* Et accessible sur le site Internet de l'AESGP ([https://aesgp.eu/content/uploads/2023/05/2022-09-19\\_Self-Care-in-Europe\\_MayBauer\\_AESGP\\_FINAL.pdf](https://aesgp.eu/content/uploads/2023/05/2022-09-19_Self-Care-in-Europe_MayBauer_AESGP_FINAL.pdf))

Ce rapport a également été la source d'une publication dans un journal revu par des pairs :

*May U. et al. Self-Medication in Europe: Economic and Social Impact on Individuals and Society. Gesundh ökon Qual manag. 2023: DOI: 10.1055/a-2089-5142.* Et accessible sur <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/a-2089-5142.pdf>

Ce travail de recherche s'est notamment appuyé sur une analyse exhaustive de la littérature scientifique sur ce sujet (*systematic literature review*), tant traitant d'un pays européen en particulier que de l'Europe dans son ensemble.

Un modèle économique approprié fut développé en se basant sur la référence en la matière : *Drummond et al. (2015): Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes. Fourth Edition. Oxford, 2015.*

Les données économiques utilisées ont été issues des données disponibles au niveau de l'Europe (commission européenne, Banque Mondiale, OCDE...) ainsi que des données sur le marché des médicaments utilisés pour le traitement des maux du quotidien, issue de la société IQVIA (Cumul Annuel Mobile de juin 2019).

Cette étude s'appuie sur plus de 230 références bibliographiques.

**Nères**  
ASSOCIATION

58 Bd Gouvion-Saint-Cyr, 75017 Paris – France  
[www.neres.fr](http://www.neres.fr)  
[neres@neres.fr](mailto:neres@neres.fr)