

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

Novembre 2021



A propos de ce document

Droits d'auteur © NèreS 2021

NèreS
8 rue Saint Saëns
75015 Paris
France
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 ; 2021.

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.....	4
3.1. L'état des lieux actuel du recours aux produits de santé et de prévention de premier recours	4
3.1.1. Des économies pour les patients, le système de santé et la société en général	4
3.1.2. Des produits qui permettent de préserver du temps médical et celui des patients	6
3.2. Le bénéfice d'un recours plus fréquent au PSO sécurisé par le pharmacien.....	7
3.3. La France par rapport aux autres pays européens	9
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 recours¹ dans 30 pays européens dont la France.

Ce rapport en anglais, rendu public en novembre 2021, 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 directement auprès de la version originale du rapport, accessible auprès de l'AESGP.

¹ 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.

2. Résumé et messages clés

Le présent document a pour objectif de mettre en avant 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 aux attentes actuelles des Français en termes d'accessibilité et de rapidité d'accès aux soins mais également, en termes 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.

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.

Enfin, tous les éléments mis en exergues, ci-après, permettent d'appuyer (grâce à de nouvelles données) les mesures proposées par Nèrès dans le cadre des élections présidentielles et législatives de 2022.
<https://2022.neres.fr/>

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 :

- 6,5 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 16,6 milliards d'euros en matière de coûts de consultations médicales.

Ainsi, 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.

3.1.1.2. Analyse pour la France

Pour information, la France est incluse dans le groupe 3 (CC3)² des pays analysés.

Pour les pays tels que la France, 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€**.³

A titre de comparaison, pour les autres pays étudiés, ce différentiel varie entre 11,81€ (pays de l'Est) et 41,44€ (pour le Luxembourg).

Les économies générées pour les pays comme la France :

Différence entre le parcours de soins officinal vs. le passage chez le médecin généraliste pour...	Pays du groupe 3 (dont la France)
Le patient	
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€
Coût total (en termes monétaires)	-7,12€
Temps passé par le patient (en minutes) ⁴	106,07 min
Le médecin généraliste	
Temps passé par le médecin (en minutes)	-11,16 min
Le système de santé	
Remboursement visite médicale	-10,73€
Remboursement des médicaments	-2,82€
Coût total (en termes monétaires)	-13,55€
Pour la société dans son ensemble	
Absence du travail (en minutes)	-12 min
Baisse de productivité (en minutes)	-9,68 min
Total temps économisé (en minutes)	-21,68 min
Absence du travail (en valeur)	-6,76€
Baisse de productivité (en valeur)	-5,46€
Total temps économisé (en valeurs monétaires)	-12,22€

² Le groupe 3 est constitué de 2 pays : la France et l'Autriche, qui partagent de nombreuses similitudes dans l'organisation et les caractéristiques des soins de premier recours.

³ Cette différence de coût s'explique par le prix de la consultation médicale, ainsi que le panier de médicaments qui diffèrent selon le parcours de soins utilisé.

⁴ Ce chiffre inclut notamment les temps de trajet, en salle d'attente, de consultation médicale...

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

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

Sur la base du niveau actuel de médicaments de prescription médicale facultative non prescrits,⁵ c'est donc presque 12,150 milliards d'euros actuellement économisés pour le système de santé français grâce au parcours de soin officinal, auxquels s'ajoutent 3,809 milliards d'euros d'économies pour l'économie nationale.

Les chercheurs estiment qu'actuellement, en France, 17% des maux du quotidien sont actuellement traités sans passer par le médecin, contre : 9% pour l'Espagne, 11% pour l'Italie, 17% pour la Suisse ou le Royaume-Uni et 23% pour l'Allemagne.

La moyenne européenne se situe à 17%.

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

Ainsi, au-delà des économies générées, l'utilisation aux produits de santé et de prévention de premier recours permet d'économiser à la fois du temps :

- pour le patient (presque 106 minutes⁶),
- pour le médecin (22 minutes)

et réduit l'impact économique sur l'économie et la société dans son ensemble.

Les auteurs de l'étude concluent que le recours actuel aux produits de santé et de prévention de premier recours 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 aux produits essentiels, les médecins généralistes européens devraient travailler 2,4h par jour en plus pour répondre aux besoins de leurs patients !

⁵ Sur l'année 2020, le marché des médicaments de prescription médicale facultative, dispensés en pharmacie sans ordonnance s'élevait à 1,814 milliards € (Données OpenHealth/Afipa).

⁶ Dont 22 minutes sur le temps de travail.

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 (délistages) ;
- 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.

Economies générées pour	Hypothèse 1	Hypothèse 2	Hypothèse 3
Nombre de cas de maux du quotidien transférés d'un parcours médical vers un parcours de soins officinal	386,95 millions	567,30 millions	747,64 millions
Le patient			
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) ⁷	-41,04 milliards	-60,17 milliards	-79,30 milliards
Le médecin généraliste			
Temps passé par le médecin (en minutes)	-4,32 milliards	-6,33 milliards	-8,35 milliards
Le système de santé			
Remboursement visite médicale	-5,54 milliards €	-8,25 milliards €	-10,97 milliards €
Remboursement des médicaments	-2,02 milliards €	-3,08 milliards €	-4,13 milliards €
Impact total (exprimé en euros)	-7,56 milliards €	-11,33 milliards €	-15,10 milliards €
Pour la société dans son ensemble			
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
Impact total (exprimé en minutes)	-8,39 milliards	-12,3 milliards	-16,21 milliards
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 €
Impact total (exprimé en euros)	-3,45 milliards €	-5,07 milliards €	-6,70 milliards €

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 (pour des soins

⁷ Ce chiffre inclut notamment les temps de trajet, en salle d'attente, de consultation médicale...

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 leur temps de travail. Cela ramènerait la charge de travail des médecins généralistes à un niveau plus acceptable notamment 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 constant, 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. Pour rappel, 25% des visites en pharmacie ont pour objet l'achat de produits de santé et de prévention de premier recours soit environ 310 millions de visites en pharmacie par an.

Par ailleurs, NèreS promeut également le Parcours de Soins Officiel (PSO) (Mesure 1) qui est le premier maillon de notre système de santé pour de nombreuses populations. En effet, le PSO s'appuie notamment sur la grande accessibilité des pharmacies (amplitude horaire, proximité) et ne nécessite pas de rendez-vous. Il est, par ailleurs, étroitement connecté au système de santé, puisqu'il s'inscrit en lien avec les autres professionnels de santé (à travers les orientations possibles vers d'autres professionnels de santé lorsque cela est pertinent).

Enfin, l'adoption et la mise en œuvre de politiques industrielles fortes pour maintenir et augmenter la production de nos produits en France et en Europe tout comme la valorisation auprès des patients du lieu de production pour les médicaments fabriqués en France et en Europe (Mesures 7 et 8) sont également des propositions essentielles pour les adhérents de NèreS. En effet :

- plus de 50% des médicaments non remboursés dispensés en France sont déjà fabriqués en France (vs. 22% pour les médicaments de prescription médicale obligatoire).

- les pharmaciens ignorent le lieu de fabrication des médicaments dans 69% des cas de délivrance d'un produit sans ordonnance. Cet aspect reste cependant important aux yeux de 50% des pharmaciens. Ils font, par ailleurs, particulièrement confiance aux produits fabriqués en France (note de 8,8/10) et en Europe (8,1/10).

Pour découvrir nos autres mesures, consultez notre site : <https://2022.neres.fr/>

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 de cette publication 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.

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).

Ce document compte plus de 230 références bibliographiques.

Nères
ASSOCIATION

8 rue Saint-Saëns, 75015 Paris – France
www.neres.fr
neres@neres.fr