

Etude d'impact socio-économique de la filière des produits de santé et de prévention de premier recours en France

Septembre 2024

strategy&
Part of the PwC network



PricewaterhouseCoopers Advisory – Disclaimer & confidentialité

1. Étendue des travaux et examen de la documentation reçue

La portée de notre travail était limitée à une révision des éléments documentaires mis à notre disposition. Nous n'avons pas effectué un audit des informations ni vérifié les informations qui nous ont été fournies dans le cadre de nos travaux, quelle que soit leur source. Nos travaux ne constituent pas un audit ou un examen limité conformément aux normes d'audit généralement admises.

Nous ne pouvons pas garantir que nous avons eu connaissance de tous les documents pertinents pour la réalisation de cette étude et donc nous ne pouvons pas commenter l'exhaustivité des documents mis à notre disposition. Toute documentation ou information portée à notre attention après la date de ce rapport pourrait nécessiter des ajustements sur la présente étude.

Nous soulignons que nous n'avons pas accès à l'ensemble des données historiques et actuelles des membres de NèreS. En conséquence, nous ne garantissons pas l'exhaustivité des éléments qui pourraient figurer dans cette étude.

En préparant ce rapport, nous nous sommes appuyés sur les informations et les explications fournies par OpenHealth et les laboratoires membres de NèreS interrogés. Les données obtenues auprès des membres de NèreS ont été agrégées afin de représenter au mieux le secteur des laboratoires du premier recours et de préserver leur confidentialité. Nous avons effectué des analyses limitées de cohérence sur les informations, en utilisant différents ratios et des ordres de grandeur.

La conjoncture économique, les facteurs de marché et les changements dans la performance de l'activité peuvent influencer sur nos conclusions, les rendant obsolètes, et exiger une mise à jour régulière et/ou avant toute prise de décision basée sur ce rapport. Nous n'émettons pas d'opinion ou ne fournissons aucune autre forme d'assurance concernant les Services ou les informations sur lesquelles les Services sont basés. Nous n'avons pas audité ni vérifié les informations fournies dans le cadre de nos Services, quelle que soit leur source. Le présent rapport ne constitue pas une vérification ou un examen conforme aux normes françaises d'audit généralement reconnues.

2. Destinataire(s) du rapport/Responsabilité envers les tiers et divulgation

Ce rapport a été préparé pour le compte et uniquement pour NèreS conformément aux termes de notre lettre de mission datée du 29/11/2023 et de son avenant en date du 19/02/2024 et dans aucun autre but. Nous n'acceptons ni n'assumons aucune responsabilité pour tout autre usage ou envers toute autre personne à qui ce rapport est montré ou entre les mains de laquelle il pourrait se retrouver, sauf accord express de notre part par écrit.

Nous soulignons que les tiers lisant le rapport peuvent ne pas disposer des informations nécessaires pour une compréhension complète du rapport.

Nous n'autorisons aucune distribution ultérieure de ce rapport sans notre permission écrite préalable.

3. Objectif principal et utilisation du livrable

PricewaterhouseCoopers Advisory SAS n'accepte ni n'assume aucune responsabilité pour tout autre usage ou envers tout tiers au titre de ce rapport.

4. Rapport de présentation

Nos conclusions ont été préparées sur la base des informations et explications qui nous ont été fournies à la date du présent rapport. Si de nouvelles informations sont révélées, nos conclusions pourraient changer.

5. Disclaimer pour le rapport de présentation

Dans les conditions des articles 2.3 et 2.4 des conditions d'engagement de PwC, le Client est autorisé à publier le Livrable dans son entier et non modifiés (à l'exclusion de tout extrait) sur son site internet à condition d'avoir obtenu l'approbation écrite préalable de PwC sur les modalités et le contenu de cette publication. Toute communication en lien avec ce Livrable devra faire l'objet d'une autorisation écrite préalable de PwC, y compris sur le contenu de cette communication.

Ce rapport a été préparé à des fins d'orientation générale sur des sujets d'intérêt généraux uniquement, et ne constitue pas un conseil professionnel. Vous ne devez pas agir sur la base des informations contenues dans ce rapport sans obtenir un conseil professionnel spécifique.

6. Avis de non-audit et revue de cohérence des données

Les informations présentées dans le présent document n'ont pas fait l'objet d'une vérification ni d'un audit. Elles reposent sur des données fournies par différentes sources, et aucune garantie n'est fournie quant à leur exactitude ou exhaustivité. Toutefois, afin d'assurer une cohérence dans les ordres de grandeur utilisés dans les études mentionnées, une revue de cohérence a été effectuée.

Il est important de noter que cette revue de cohérence n'équivaut pas à un audit et ne remplace pas une vérification approfondie par des experts indépendants. Bien que nous garantissons que le travail ait été effectué de manière rigoureuse, et que les approximations utilisées soient raisonnables, les lecteurs sont encouragés à exercer leurs propres diligences avant de prendre des décisions basées sur les informations fournies dans ce document.

PricewaterhouseCoopers Advisory SAS

Société par actions simplifiée au capital de 434 665,60 € - Siège social: 63, rue de Villiers 92208 Neuilly-sur-Seine Cedex.

RCS Nanterre B 338 112 733 code APE 741 G - TVA n° FR 93 338 112 733 - Siret 338 112 733 00278.

Bureaux: Bordeaux, Levallois, Lyon, Marseille, Nantes, Rennes, Strasbourg.

Table des matières

1.	SYNTHESE DE L'ETUDE.....	5
2.	INTRODUCTION.....	6
2.1	NèreS est une association qui représente les laboratoires pharmaceutiques commercialisant des produits de santé et de prévention de premier recours qui cherche à évaluer cette filière en France	6
2.2	Cette étude a pour objectif de quantifier les retombées socio-économiques et sociétales de la filière sur le territoire français en matière de richesse, d'emplois et d'économies.....	6
2.3	Les sources de l'étude incluent des données publiques et des informations obtenues auprès des membres de NèreS	7
2.4	La méthodologie d'étude d'impacts socio-économiques repose sur des concepts économiques éprouvés	8
3.	LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES DU PREMIER RECOURS CONTRIBUENT A LA RICHESSE NATIONALE, PAR LA VALEUR AJOUTEE ET LES TAXES COLLECTEES	10
3.1	Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours totalisent un chiffre d'affaires hors taxes de 7,4 Mds € en 2023.....	10
3.2	Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours contribuent à la richesse nationale à hauteur de 3,1 Mds € de valeur ajoutée en 2023.....	15
3.3	Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours contribuent à plus de 900 millions d'euros aux recettes fiscales en France (notamment TVA, taxes foncières et cotisations)	16
4.	UNE IMPLANTATION TERRITORIALE MARQUEE DANS TOUTE LA FRANCE AVEC UN ENSEMBLE D'IMPLANTATIONS ET EMPLOIS LOCAUX.....	17
4.1	Les laboratoires du premier recours emploient directement ou indirectement près de 20 000 ETP sur l'ensemble du territoire, avec un fort effet d'entraînement dans les territoires : 1 emploi dans l'industrie génère 2,0 emplois supplémentaires dans l'économie française	17
4.2	Une filière innovante et productive, avec environ 600 k€ de production par ETP en 2023	18
4.3	Une filière locale, intégrée, et qui contribue au commerce extérieur par des exportations (10-15% de la production)	19
5.	LE PARCOURS OFFICINAL FAVORISE L'ACCES AUX SOINS ET LES ECONOMIES POUR LE SYSTEME DE SANTE EN FRANCE.....	22
5.1	Les produits de premier recours disponibles en officine, notamment hors prescription, répondent à un besoin croissant des Français	23

5.2	Le parcours de soins officinal génère des économies pour l'Assurance Maladie et libère du temps médical dans le cas de maux du quotidien	24
5.3	Le parcours de soins officinal génère une économie estimée à près 1,6 milliard d'euros pour le patient et les assureurs complémentaires pour des maux du quotidien	25
5.4	Les produits de premier recours génèrent 1,7 milliard d'euros d'économies pour l'économie par l'évitement d'absences au travail et de baisse de productivité	27
5.5	Un euro dépensé sur le parcours de soins officinal génère une économie pour le système de soins et le patient qui s'élève à 9,31€	28
6.	LE PREMIER RECOURS DISPOSE D'UN POTENTIEL DE DEVELOPPEMENT, AU VU D'AUTRES PAYS EUROPEENS COMPARABLES	28
7.	ANNEXES	31
7.1	Méthodologie détaillée de l'étude d'impacts socio-économiques	31
7.2	Details des économies induites par les produits du premier recours	33

1. SYNTHÈSE DE L'ÉTUDE

Avec près de 24 boîtes de produits par Français et par an, la filière des laboratoires pharmaceutiques de produits de santé et de prévention de premier recours (« laboratoires pharmaceutiques du premier recours ») répond à un besoin fort des patients français et affiche une croissance cumulée de 18% depuis 2018.

Accessibles en officine, les produits de premier recours facilitent l'accès des patients aux soins en leur permettant un accès aux produits et à des professionnels de confiance. A travers le maillage fin des officines (environ 20 000 officines sur le territoire français en 2023) les produits de la filière permettent de palier les déserts médicaux et d'améliorer l'accès aux médecins et aux urgences médicales.

La filière des laboratoires pharmaceutiques du premier recours, qui intègre les ventes tous canaux de distribution, mais qui exclut les entités qui ne sont pas des laboratoires pharmaceutiques, est un marché en légère croissance en France (+3,1% par an entre 2014 et 2023) principalement tiré par les compléments alimentaires et dispositifs médicaux grand public.

Ce secteur est caractérisé par un chiffre d'affaires national de 11,4 Mds € et une production nationale économique de 3,9 Mds € hors taxes en France en 2023, incluant les ventes sur le sol français et les exportations de produits fabriqués sur le territoire.

Sa contribution aux richesses de la France représente 3,1 Mds € de valeur ajoutée générée en 2023, soit une contribution économique brute proche d'une industrie telle que le verre (3,7 Mds € en 2021). De plus, la filière participe aux recettes fiscales de l'Etat français à hauteur de près de 900 M € par an au travers de la TVA mais aussi la taxe foncière, les cotisations sociales ainsi que des taxes sectorielles.

Avec environ 20 000 emplois à temps plein directs et indirects mobilisés en 2023, les laboratoires pharmaceutiques du premier recours jouent un rôle dans le tissu social territorial, notamment par un effet multiplicateur sur l'emploi, avec 2,0 ETP supplémentaires mobilisés dans l'économie pour un emploi direct (contre 1,8 et 1,5 pour les secteurs de la construction et des services financiers et assurances respectivement). De plus, les emplois mobilisés par les laboratoires du premier recours représentent 600 k € de production générée par ETP en 2023.

En favorisant le parcours de soins officinal, la filière génère des économies pour le système de santé, les patients et le système économique en général. En effet, en évitant le recours à la consultation médicale pour 144 millions de maux du quotidien, plus de 3 Mds € d'économies sont réalisées par l'Assurance Maladie par an, ce qui correspond à 36 % du déficit de l'Assurance Maladie en 2023. Aussi, plus d'1,5 Md € d'économies annuelles sont estimées pour les assureurs complémentaires et pour le patient (0,2 Md € par an) du fait d'évitement des coûts liés aux consultations médicales et aux médicaments prescrits remboursés. Notre étude permet d'estimer qu'un euro dépensé sur le parcours de soins officinal génère une économie pour le système de soins et le patient qui s'élève approximativement à 9,31€.

Les produits de santé et de prévention de premier recours achetés en pharmacie sans ordonnance libèrent également du temps médical. Il est estimé que sans cette filière, les médecins devraient travailler 2 heures de plus par jour et par médecin généraliste pour prendre en charge ces maux du quotidien.

De plus, le recours au parcours de soins officinal semble générer une économie pour le système en général, en évitant les absences au travail et la baisse de productivité des patients souffrant de maux du quotidien. Cette économie est estimée à 1,7 Md € par an.

Une marge de progression dans l'utilisation des produits de santé et de prévention et de premier recours existe puisque 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 27% pour le Royaume-Uni et 47% pour l'Allemagne. Des expérimentations dans le cadre de l'Article 51, telle que l'expérimentation Osys (Orientation dans le Système de Soins) qui a été étendue en janvier 2023 pourraient permettre de démontrer l'apport du premier recours en zone de sous-densité médicale.

2. INTRODUCTION

2.1 NèreS est une association qui représente les laboratoires pharmaceutiques commercialisant des produits de santé et de prévention de premier recours qui cherche à évaluer cette filière en France

NèreS, anciennement Afipa, est l'organisation professionnelle qui représente les laboratoires pharmaceutiques qui produisent et commercialisent des produits de santé et de prévention de premier recours disponibles en pharmacie sans ordonnance. Elle regroupe 26 membres, dont les plus grands laboratoires pharmaceutiques français et internationaux.

Son rôle se manifeste notamment à travers la valorisation des entreprises qui interviennent dans la production et la commercialisation de médicaments de prescription médicale facultative (PMF), de compléments alimentaires (CAL) et de dispositifs médicaux grand public (DM). Ces marchés seront définis plus en détail dans la partie 3.1 *Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours totalisent un chiffre d'affaires hors taxes de 7,4 Mds € en 2023.*

Le secteur des laboratoires pharmaceutiques produisant des produits de santé et de prévention de premier recours n'a pas fait encore l'objet d'estimations de ses retombées socio-économiques en France ; la filière estime aujourd'hui nécessaire de pouvoir mieux communiquer sur son rôle et ses contributions en France. Cela participe à une dynamique plus large de reconnaissance de son impact sur l'emploi, la croissance économique, les dépenses de l'Assurance Maladie et la santé publique.

Au-delà des aspects économiques, NèreS joue aussi un rôle dans la création et le maintien d'emplois et contribue ainsi au dynamisme du tissu socio-économique national.



Figure 1 – Produits de santé et prévention de premier recours (abrégés en 'premier recours' dans cette étude)

2.2 Cette étude a pour objectif de quantifier les retombées socio-économiques et sociétales de la filière sur le territoire français en matière de richesse, d'emplois et d'économies

NèreS a commandité une étude auprès du cabinet PwC Strategy& afin d'évaluer l'impact total (direct et indirect) du secteur sur l'économie, l'emploi et plus généralement le système de santé en France.

L'étude vise à combiner les données macro-économiques et micro-économiques de statistiques publiques, des données de marché, de recherches scientifiques ainsi que des données fournies par les adhérents de NèreS. L'utilisation des données des adhérents a permis une modélisation des impacts socio-économiques (contribution au PIB et création d'emplois) ainsi qu'une analyse de la valeur sociale et sociétale générée pour les produits du secteur des laboratoires pharmaceutiques du premier recours. Cela comprend des aspects tels que les économies pour le système de santé en France, les économies de temps pour les médecins et les économies pour les patients.

L'objectif est ainsi de fournir une vision holistique des impacts de la filière des laboratoires du premier recours sur le territoire français.

L'étude se limite au périmètre des laboratoires pharmaceutiques du premier recours sur le territoire français.

Le périmètre de cette étude, établi par NèreS, est défini selon les critères suivants :

- Notre travail vise à évaluer les impacts économiques du secteur des laboratoires pharmaceutiques du premier recours sur la France. Seules les ventes de produits fabriqués en France sont considérées (qu'ils soient à destination du marché français ou à l'exportation).
- Les ventes de produits de premier recours, c'est-à-dire de médicaments de PMF (Prescription Médicale Facultative), de compléments alimentaires et dispositifs médicaux grand public, sont comptabilisées hors taxes.
- NèreS représentant les laboratoires pharmaceutiques, seules les ventes réalisées par ces derniers, de manière directe ou par l'intermédiaire de grossistes, sont prises en compte. Dans la suite du rapport, les valeurs économiques mentionnées tiendront uniquement compte des ventes des laboratoires pharmaceutiques, sauf mention contraire.

Un certain nombre d'éléments à des fins pédagogiques ont été intégrés au fil des parties. En outre, la majeure partie des explications sur la méthodologie suivie pour le modèle d'analyse d'impacts socio-économiques a été détaillée en *partie 3.2* et en annexe.

Le périmètre de cette étude est également restreint exclusivement au traitement de maux du quotidien. Par « maux du quotidien » sont entendus toutes affections mineures auto-reconnues par le patient, qui peut les prévenir ou les traiter à travers des produits disponibles sans ordonnance et sans nécessairement l'appui d'un médecin.¹ Cette étude ne comprend pas d'analyse portant sur d'autres éléments que l'analyse socio-économique directe, par exemple une analyse des impacts sur la santé liés à la prise de médicaments en premier recours (que ce soit en parcours officinal ou en parcours de soin).

2.3 Les sources de l'étude incluent des données publiques et des informations obtenues auprès des membres de NèreS

Avant de présenter notre approche et notre méthodologie pour le calcul des impacts du secteur des laboratoires du premier recours, nous avons dédié la section suivante à la présentation de l'ensemble des données qui ont été utilisées dans ce rapport.

2.3.1 Nos sources de données incluent des données publiques, des données spécialisées sur le marché ainsi que des données récoltées auprès des membres de NèreS

Notre travail repose sur trois sources différentes : (i) les statistiques nationales publiques (ii) les données de marché indépendantes et (iii) les données obtenues auprès des membres de NèreS.

- Les données quantitatives issues des statistiques nationales publiques ont principalement été obtenues via l'Institut français de la Statistique (INSEE) et les bases de données BvD

¹ Définition fournie par May&Bauer 2023 - 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.

Diane et Orbis ont notamment été utilisés : les comptes de la nation, les tables entrée-sortie (TES), la consommation des ménages, les données issues d'ESANE, etc.

- Les données de marché indépendantes utilisées regroupent les données de ventes issues des officines françaises (via la base OpenHealth et les Baromètres NèreS), des analyses de marché spécifique au secteur du premier recours en France, comme les rapports Synadiet pour les CAL et du SNITEM pour les DM (définis plus bas), ainsi des rapports de recherche scientifique comme le rapport *Self-Care in Europe : Economic and Social Impact on Individuals and Society* réalisé en 2021 par May & Bauer et d'autres rapports publiés par CareFactory, OSyS ou Frontier Economics. Nous avons également utilisé des informations issues d'articles de presse française ou de sources telles que le site internet de l'Assurance Maladie, Ameli.fr.
- Enfin, des données de marché ont été collectées auprès des membres de NèreS via un questionnaire réalisé par PwC Strategy&. Ce dernier a été envoyé à l'ensemble des 26 membres de l'association. Il comprenait une partie quantitative pour la collecte des données financières et relatives aux emplois ainsi qu'une partie qualitative afin d'établir la chaîne de valeur en place pour les activités de premier recours. Afin de compléter nos données qualitatives, nous avons également réalisé des entretiens auprès de 7 membres de NèreS représentatifs du secteur.

2.3.2 Avis de non-audit et revue de cohérence des données avec l'utilisation de ratios sectoriels

Pour rappel, les informations présentées dans le présent document n'ont pas fait l'objet d'une vérification indépendante ni d'un audit formel. Elles reposent sur des données fournies par différentes sources, et aucune garantie n'est fournie quant à leur exactitude ou exhaustivité.

Toutefois, afin d'assurer une cohérence dans les ordres de grandeur utilisés dans les études mentionnées, une revue de cohérence a été effectuée en utilisant des ratios sectoriels. Ces ratios ont été calculés sur la base des données publiques et les données fournies par les adhérents de NèreS, et ensuite validés par ce dernier. L'utilisation de ratios a également permis de vérifier la cohérence des données publiques issues des études fournies.

2.4 La méthodologie d'étude d'impacts socio-économiques repose sur des concepts économiques éprouvés

L'évaluation des impacts économiques et sociaux de la filière des produits de santé et de prévention de premier recours en France se matérialise par la mesure de la création de richesse et d'emplois directs, c'est-à-dire directement associée à l'activité de fabrication et commercialisation de produits de 1^{er} recours, ainsi que la création d'emplois indirects, c'est-à-dire associée à l'activité des fournisseurs des entreprises du secteur (rang 1) et à l'activité des fournisseurs des fournisseurs (rang 2). Afin de calculer cet impact sur l'emploi national, on utilise les valeurs de production, d'achats et la valeur ajoutée brute allouable au PIB des 40 branches de l'économie. Nous avons détaillé davantage les étapes de cette approche dans la sous-partie suivante.

La méthodologie adoptée pour cette analyse repose sur l'utilisation d'indicateurs clés reflétant l'impact macro-économique d'une activité. Dans ce contexte, nous avons retenu trois indicateurs principaux :

- Production hors taxes,
- Nombre d'emplois en équivalent temps plein (ETP),

- Valeur ajoutée (VA), c'est-à-dire la contribution brute au PIB. D'un point de vue d'une entreprise, la valeur ajoutée représente la production brute moins la consommation intermédiaire (les achats)

L'évaluation de ces impacts s'est déroulée en trois étapes successives décrites ci-après :

Effets directs : Dans la première phase, nous avons calculé les valeurs des indicateurs pour l'activité de fabrication et de commercialisation des produits de santé et de prévention de premier recours en France. Le chiffre d'affaires (HT) du secteur a été déterminé en prenant en compte les ventes hors TVA des produits de premier recours prescrits et non prescrits en officine (OpenHealth) ainsi que les ventes réalisées dans les autres canaux de distribution, pour les compléments alimentaires et les dispositifs médicaux grand public (sources souvent externes, les méthodes de calculs individuelles de ces tailles de marchés sont détaillées dans une partie dédiée plus bas). Seuls les chiffres d'affaires générés par des laboratoires pharmaceutiques ont été pris en compte, les autres entreprises spécialisées ont été exclues du périmètre de cette étude. La méthodologie adoptée est présentée en annexe.

Effets indirects : Dans la deuxième étape, nous nous sommes penchés sur les impacts indirects du secteur. Ils résultent des consommations intermédiaires générées par les activités de fabrication et de commercialisation des produits de premier recours. En effet selon ce principe, lorsqu'une commande est passée à un fournisseur, celui-ci mobilise des ressources pour produire, s'approvisionnant lui-même auprès de ses propres fournisseurs (rang 1), qui à leur tour mobilisent leurs propres fournisseurs (rang 2), créant ainsi une chaîne d'impacts. Par exemple, si un laboratoire qui fabrique des produits de premier recours achète un emballage en carton à un fournisseur A, il va apporter de la production à son fournisseur et donc contribuer aux emplois qu'il génère (impact indirect de rang 1). Pour fabriquer cet emballage en carton, le fournisseur A va à son tour acheter de la matière première auprès d'un autre fournisseur (fournisseur B) et contribuer à sa production et aux emplois. De cette manière, le laboratoire au départ qui a commandé le packaging à lui aussi contribué au rayonnement de fournisseur B (impact indirect de rang 2). La méthodologie adoptée est présentée en annexe.

Nous avons ensuite évalué les impacts à valeur sociale et économiques de ces filières sur le système de santé français, les individus et l'économie locale à l'échelle micro-économique (productivité en entreprise, etc.). Pour cela, nous avons intégré les éléments du rapport *Self-Care in Europe : Economic and Social Impact on Individuals and Society* réalisé en 2023 par May & Bauer. La méthodologie employée pour cette partie sera détaillée dans le chapitre suivant.

3. LES LABORATOIRES PHARMACEUTIQUES DU PREMIER RECOURS CONTRIBUENT A LA RICHESSE NATIONALE, PAR LA VALEUR AJOUTEE ET LES TAXES COLLECTEES

3.1 Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours totalisent un chiffre d'affaires hors taxes de 7,4 Mds € en 2023

Dans cette partie, il est question de définir et de calculer le chiffre d'affaires en France et la production des laboratoires du premier recours afin de déterminer par la suite avec précision ses impacts socio-économiques directs et indirects. Étant donné leur nature assez différente, nous avons calculé séparément les valeurs pour les marchés des médicaments à prescription médicale facultative, des compléments alimentaires et des dispositifs médicaux grand public.

3.1.1 Les laboratoires pharmaceutiques génèrent un chiffre d'affaires HT de 4,9 Mds € pour les médicaments à prescription médicale facultative en France

3.1.1.1 *Définition, acteurs et exemples de produits*

Le marché des médicaments de Prescription Médicale Facultative (PMF) regroupe des produits accessibles sans ordonnance, soumis à une autorisation de mise sur le marché (AMM) après évaluation de qualité, d'efficacité et de sécurité par des commissions d'experts ou des organismes tels que l'ANSM en France et l'Agence Européenne des Médicaments (European Medicines Agency) au niveau européen. Ces médicaments sont destinés à l'automédication responsable et doivent contenir une substance active adaptée avec un rapport efficacité et sécurité satisfaisant. Ils traitent des affections bénignes ou chroniques et peuvent, pour la plupart, faire l'objet de publicité auprès du grand public. Depuis 2008, les pharmaciens peuvent positionner certains médicaments de PMF non remboursables dans des espaces dédiés devant le comptoir. Même s'ils sont accessibles sans prescription, les médicaments de PMF peuvent être prescrits par un médecin. On distingue les OTX (médicaments remboursables si prescrits et prix administrés) des OTC (non remboursables et prix libre).

Les médicaments de PMF sont exclusivement distribués en officine. Ils sont fabriqués par des laboratoires pharmaceutiques (de recherche ou de génériques) en France ou à l'étranger, puis importés.

Ils incluent par exemple des produits anti-douleur ou analgésiques, des anti-inflammatoires, de l'homéopathie, des antihistaminiques, des médicaments contre le rhume et la toux, etc. et couvrent des pathologies telles que l'acné, la constipation, ou les maux de gorge.

3.1.1.2 *Chiffre d'affaires du marché*

Les médicaments de PMF étant uniquement distribués en pharmacie, il est possible d'avoir une bonne estimation du chiffre d'affaires qu'ils génèrent en France via les données d'OpenHealth qui rassemblent les données de ventes réalisées dans 13 000 pharmacies² en France au prix public.

² Sur un total de plus de 20 000 pharmacies sur le territoire

Le chiffre d'affaires TTC généré par ce marché est de 5,1 Mds € en 2023, incluant tous les médicaments de PMF du premier recours vendus avec et sans prescription en pharmacie au prix public, en croissance de 8,3% par an depuis 2021.

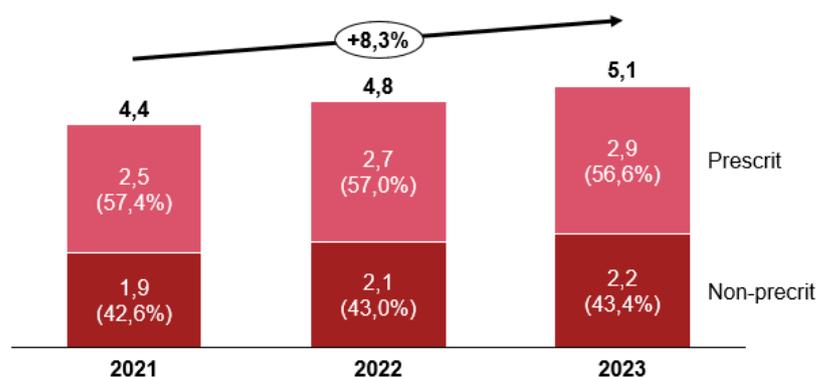


Figure 2 – Evolution du chiffre d'affaires TTC des médicaments de PMF en France (€ Mds) – Source OpenHealth, Analyse PwC

Si on déduit la TVA, on obtient un marché applicable de 4,9 Mds € en 2023. La mise sur le marché et la vente de médicaments imposent que l'entreprise soit un laboratoire pharmaceutique, ce qui explique que les ventes par des non-laboratoires pharmaceutiques soient de 0€.

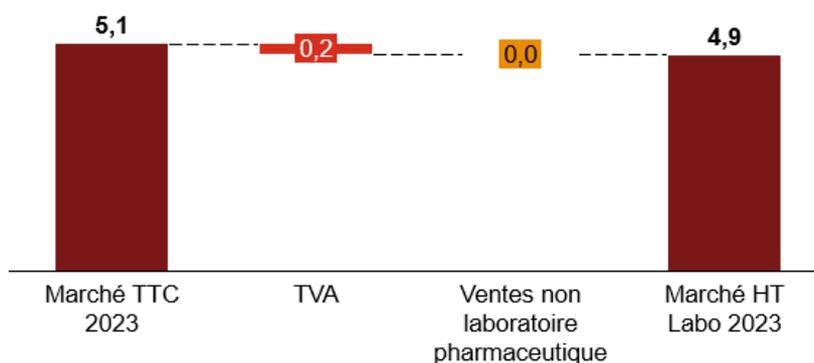


Figure 3 – Bridge du chiffre d'affaires TTC des médicaments de PMF en France (€ Mds) – Source OpenHealth, Analyse PwC

3.1.2 Les compléments alimentaires génèrent en France 1,0 Md € de chiffre d'affaires hors taxes pour les laboratoires pharmaceutiques

3.1.2.1 Définition, acteurs et exemples de produits

Les compléments alimentaires sont définis comme des "denrées alimentaires dont le but est de compléter le régime alimentaire normal et qui constituent une source concentrée de nutriments ou d'autres substances ayant un effet nutritionnel ou physiologique seuls ou combinés", commercialisées sous forme de doses, conformément à la Directive européenne 2002/46.

Ils sont disponibles en pharmacie et parapharmacie, en supermarché et hypermarché, dans les magasins spécialisés et sur les sites de vente en e-commerce. D'après Synadiet, 54% des

compléments alimentaires ont été vendus en officine en France en 2022, en hausse de 9% par rapport à 2021³.

Le marché des compléments alimentaires en officine répond à des besoins variés tels que l'amélioration du sommeil, du stress, de la vitalité, du système digestif, de l'immunité et du système respiratoire. Ces destinations représentaient 67% du marché, en 2023, d'après les données d'OpenHealth.

3.1.2.2 Chiffre d'affaires du marché

En 2023, le marché TTC des compléments alimentaires en France représentait 2,6 Mds €, dont 1,5 Md € du CA généré en officine, 0,8 Md € en GMS⁴, magasins spécialisés ou parapharmacie et 0,3 Md € en e-commerce d'après les données d'OpenHealth et de Synadiet.

En ne gardant que les ventes déduites de la TVA et réalisées par des laboratoires pharmaceutiques, on obtient un marché de 1,0 Md € en 2023.

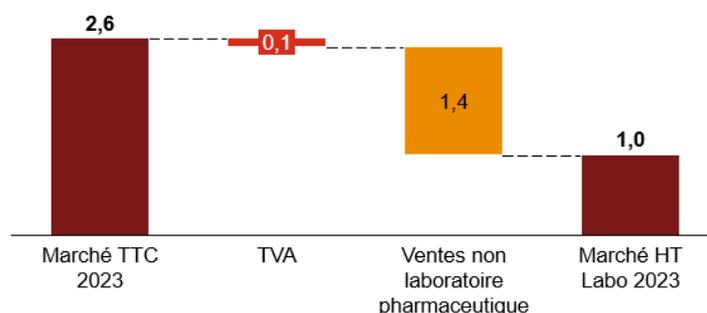


Figure 4 – Bridge du chiffre d'affaires TTC des compléments alimentaires en France, tous circuits de distribution (€ Mds) – Source OpenHealth, Analyse PwC

3.1.3 Les dispositifs médicaux grand public génèrent en France 1,5 Md € de chiffre d'affaires hors taxes pour les laboratoires pharmaceutiques

3.1.3.1 Définition, acteurs et exemples de produits

Le marché des dispositifs médicaux grand public (DM), tel que défini par NèreS, se concentre sur les dispositifs médicaux de premier recours, qui permettent une prise en charge autonome par le patient. NèreS les qualifie de dispositifs médicaux grand public utilisés dans des situations où le patient peut lui-même gérer ou prévenir ses affections, symptômes, ou réaliser un autodiagnostic physiologique, sans nécessité préalable d'un diagnostic médical ou d'une surveillance médicale. Cela englobe les dispositifs médicaux non remboursables et remboursables non remboursés (inscrits sur la liste de prestation et de produits remboursables LPPR mais achetés sans ordonnance), tels que les pansements, ainsi que les dispositifs médicaux d'autodiagnostic non remboursables, comme les tests de grossesse qui ont le statut réglementaire de "dispositifs médicaux de diagnostic in vitro (DMDIV)".

C'est le Règlement européen 2017/745 qui définit les conditions de circulation, de mise sur le marché et de mise en service des DM disponibles sans ordonnance dans l'ensemble du marché intérieur européen ; et le Règlement européen 2017/746 qui régit celui des DM in-vitro.

³ Source : Synadiet : <https://www.synadiet.org/app/uploads/2023/04/Infographie-Chiffres-2022-1.pdf>

⁴ Grandes et Moyennes Surfaces

Les dispositifs médicaux grand public de premier recours sont disponibles majoritairement en pharmacie et parapharmacie. Dans le cadre de cette analyse, il est estimé qu'ils sont peu distribués en supermarché et hypermarché, en magasins spécialisés et sites de vente e-commerce.

Ils incluent par exemple les tests de grossesse, les pansements, les thermomètres, les orthèses, etc. D'après OpenHealth, 77% du marché à l'officine était représenté par les autotests, les soins à domicile, les premiers soins de la peau, les dispositifs pour le système respiratoire et l'orthopédie en 2022.

3.1.3.2 Chiffre d'affaires du marché des Dispositifs Médicaux grand public (DM)

En 2023, le marché TTC des DM de premier recours en France valait 3,7 Mds €, dont la quasi-totalité vendue en officine, d'après OpenHealth. En effet, d'après ce dernier, les ventes TTC de DM de premier recours en parapharmacie étaient de l'ordre de 13 M € en 2023. Nous avons considéré que les ventes via les autres canaux de distributions (GMS, e-commerce) étaient négligeables.

En ne gardant que les ventes hors taxes réalisées par des laboratoires pharmaceutiques, on obtient un marché de 1,5 Md € en 2023.

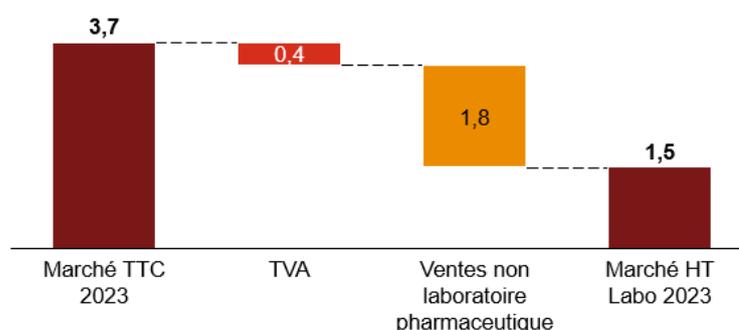


Figure 5 – Bridge du chiffre d'affaires TTC des DM grand public de premier recours en France, tous circuits de distribution (€ Mds) – Source OpenHealth, Analyse PwC

A titre de comparaison, les données du Syndicat National de l'Industrie des Technologies Médicales (SNITEM) estiment un marché total TTC du DM en France de 33 Mds € en 2021 en incluant les entreprises de sous-traitance.

3.1.4 Au global, les laboratoires pharmaceutiques du premier recours totalisent un chiffre d'affaires hors taxes de 7,4 Mds € pour une production nationale de 3,9 Mds € en 2023

Le chiffre d'affaires national hors taxes total du secteur des produits de santé et de prévention de premier recours français des laboratoires pharmaceutiques résulte de la somme des différentes activités impliquées dans la fabrication et la commercialisation de ces produits. Il est estimé à 7,4 Mds € comme détaillé plus haut.

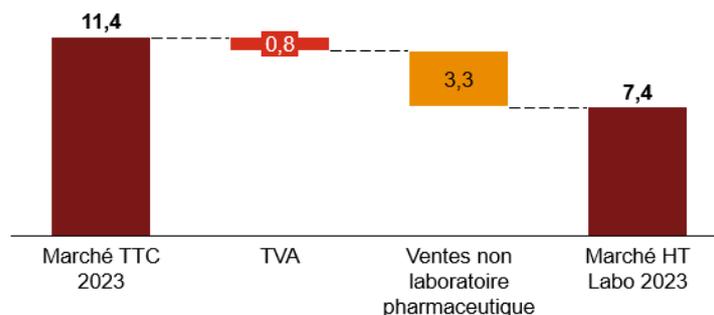


Figure 6– Bridge du chiffre d'affaires TTC du secteur des laboratoires du premier recours en France, tous circuits de distribution (€ Mds) – Source OpenHealth, Analyse PwC

Pour obtenir la production totale du marché, c'est-à-dire sa production sur le territoire français à destination de la France et à l'exportation, il faut tenir compte des étapes suivantes :

- Il arrive qu'il faille retrancher les échanges internes, soit la fabrication de matières premières en interne et les ventes aux grossistes pour ne pas compter deux fois les ventes dans le chiffre d'affaires total du marché. Etant donné que nous avons utilisé les données de ventes des clients finaux par canal de distribution pour estimer chacun des trois segments du premier recours, notre valeur de marché HT ne contient aucune donnée comptée deux fois.
- Prise en compte des exportations : les exportations sont à prendre en compte dans la production nationale au sens économique, ainsi que dans les analyses des retombées socio-économique dès lors que des salariés locaux sont impliqués dans la production pour l'export. On estime d'après notre requête de données aux membres de NèreS que les exportations représentent 10% du marché.
- Enfin, il convient d'écarter les importations car elles ne génèrent pas d'impacts économiques et sociaux sur le sol français.

Lorsque que l'on tient compte de ces éléments, on obtient une production française totale de 3,9 Mds € pour le secteur des laboratoires pharmaceutiques du premier recours (ventes de produits de premier recours par des laboratoires pharmaceutiques).

Tableau de synthèse du marché - Mds € - 2023				
		<i>Total marché Labo</i>	Total marché	<i>% Labos / Total Marché</i>
Hors taxes	Unit			
Automédication	Mds €	4,9	4,9	100%
Compléments alimentaires	Mds €	1,0	2,4	43%
Dispositifs médicaux de 1er recours	Mds €	1,5	3,3	44%
Total Demande	Mds €	7,4	10,6	69%
Total Production	Mds €	3,9	5,6	69%

Figure 7 – Tableau de synthèse du marché et de la production du secteur des laboratoires pharmaceutiques du premier recours (€ Mds) – Source OpenHealth, Analyse PwC

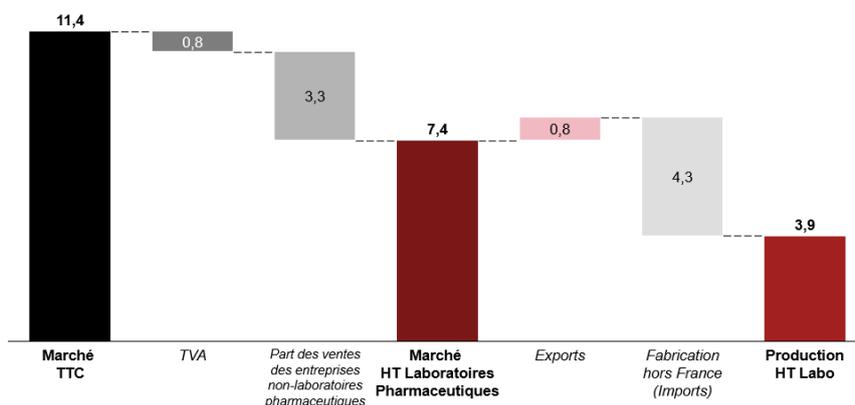


Figure 8 – Synthèse de la méthodologie de calcul de la production hors taxes (Mds €, 2023) de la filière des laboratoires du premier recours – Source OpenHealth, Analyse PwC

3.2 Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours contribuent à la richesse nationale à hauteur de 3,1 Mds € de valeur ajoutée en 2023

Dans cette partie nous nous concentrons sur la valeur ajoutée (VA), c'est-à-dire la contribution brute au PIB. Pour rappel, la valeur ajoutée représente du point de vue d'une entreprise, la production brute moins la consommation intermédiaire (les achats).

3.2.1 Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours génèrent directement une valeur ajoutée de 1,7 Md €

Dans le chapitre précédent, nous avons estimé que la production nationale des laboratoires pharmaceutiques du premier recours était de 3,9 Mds € en 2023. Pour rappel cette production résulte de la somme des productions nationales des activités de production et commercialisation de médicaments à PMF, compléments alimentaires et de dispositifs médicaux grand public.

Cette production peut être réalisée dans des usines en propre ou par des sous-traitants (aussi appelés façonniers). En utilisant les données issues des comptes de résultats d'un échantillon des membres de NèreS, extrapolé à l'ensemble du secteur, on obtient un ratio de valeur ajoutée de 43% pour le secteur, correspondant à la création de richesse du secteur (calculé sur la base du chiffre d'affaires minoré des achats). Ce ratio est cohérent avec les ratios du secteur pharmaceutique issus des données de l'INSEE (39%). On obtient ainsi une contribution directe à l'économie française de 1,7 Md € en 2023.

3.2.2 En complément, les laboratoires pharmaceutiques du premier recours génèrent une valeur ajoutée indirecte de 1,4 Md € en 2023

Les effets indirects de la filière sont calculés à partir des effets d'entraînement sur les autres secteurs d'activité. Ceux-ci sont causés par les consommations intermédiaires (achats) nécessaires à la production de l'industrie du premier recours française, qui représentent une production pour ces secteurs associés. La valeur ajoutée indirecte découle donc de ces dépenses qui génèrent une production induite pour les secteurs concernés et qui contribuent donc à leur tour au PIB national.

Nous estimons à la valeur ajoutée indirecte des laboratoires du premier recours à 1,4 Md € en 2023.

3.2.3 Au global, les laboratoires pharmaceutiques du premier recours contribuent à la richesse nationale à hauteur de 3,1 Mds € en 2023

La valeur ajoutée totale générée par la filière pharmaceutique des produits de santé et de prévention de premier recours en France est de 3,1 Mds € en 2023. A titre de comparaison, c'est équivalent à la valeur ajoutée de secteurs tels que le verre⁵ (3,7 Mds €) et cela représente environ 6,3% de la contribution économique de l'industrie agroalimentaire⁶ (49,0 Mds €)

3.3 **Les laboratoires pharmaceutiques du premier recours contribuent à plus de 900 millions d'euros aux recettes fiscales en France (notamment TVA, taxes foncières et cotisations)**

3.3.1 800 M € de TVA collectés

Lors de notre analyse de la taille du marché du secteur des laboratoires pharmaceutiques du premier recours, nous avons pu calculer de manière assez précise le volume de TVA collectée.

En 2023, la filière a permis à l'Etat français de récolter près de 800 M€ pour un taux de TVA moyen de 7,1%.

3.3.2 Environ 100 M € collectés au travers principalement de l'impôts sur les sociétés

Sur la base de ratios économiques sectoriels, nous estimons que la filière des laboratoires pharmaceutiques du premier recours a permis de collecter environ 100 M € supplémentaires pour l'Etat, les Communes, Départements et Régions au travers la collecte de l'impôts sur les sociétés, la CFE et les cotisations patronales. D'autres taxations spécifiques au secteur pharmaceutique s'appliquent également aux laboratoires pharmaceutiques du premier recours⁷ (cinq taxes spécifiques au secteur santé, clause de sauvegarde), dans cette contribution aux recettes fiscales.

3.3.3 Ces montants s'ajoutent à un ensemble de taxes payées spécifiques au secteur

Ainsi, le secteur contribue à des contributions spécifiques au secteur pharmaceutique, tels que la clause de sauvegarde (ONDAM), la Contribution sur les Ventes Directes (CVD), la Contribution sur les dépenses de promotions (VM).

⁵ Eurostat (2021) – Code 23.1

⁶ Eurostat (2022) – Code A38 CA

⁷ Source : LEEM : <https://www.leem.org/presse/la-france-pays-ou-la-fiscalite-est-la-plus-lourde-d-europe-pour-l-industrie-pharmaceutique>

4. UNE IMPLANTATION TERRITORIALE MARQUEE DANS TOUTE LA FRANCE AVEC UN ENSEMBLE D'IMPLANTATIONS ET EMPLOIS LOCAUX

4.1 Les laboratoires du premier recours emploient directement ou indirectement près de 20 000 ETP sur l'ensemble du territoire, avec un fort effet d'entraînement dans les territoires : 1 emploi dans l'industrie génère 2,0 emplois supplémentaires dans l'économie française

Au cours de cette section nous détaillons l'ensemble des impacts sur les emplois mobilisés par la filière en France. Les emplois correspondent à des équivalent temps plein (ETP).

L'emploi direct dans la filière des laboratoires des produits de santé et de prévention de premier recours est estimé à environ 6 700 salariés en 2023, excluant les contrats intérimaires.

Les retombées indirectes de la filière découlent des dépenses intermédiaires nécessaires à la production des produits de santé et de prévention de premier recours. Ces dépenses génèrent une production pour les secteurs concernés, créant ainsi des emplois mobilisés indirectement dans les processus de production des produits. Les emplois indirects correspondent donc à la main-d'œuvre mobilisée pour produire les consommations intermédiaires entrant dans les processus de production de ces produits. Ainsi, nous estimons à 13 132 emplois l'impact indirect en France de la filière en 2023.

Au global, la filière génère ainsi 19 800 ETP sur le territoire français, sans compter les effets induits par les consommations des salariés. A titre de comparaison, cela peut être comparable à l'emploi direct de secteurs tels que la vinification (NAF 1102, 22 000), les primeurs de fruits et légumes (16 000), les taxis (18 000), l'édition de journaux et magazines (20 000), les activités de vétérinaires (22 000).

L'effet multiplicateur local sur l'emploi, ou effet d'entraînement, est donc de 2,0 emplois supplémentaires mobilisés dans l'économie pour 1 emploi direct. Il s'agit d'un ratio similaire à celui calculé par le Leem pour l'année 2020⁸. La filière des laboratoires pharmaceutiques du premier recours se distingue d'autres secteurs économiques en France, par un effet d'entraînement plus élevé. Par exemple, on estime un effet multiplicateur de 0,4 pour l'hôtellerie, 1,8 pour la construction et 1,5 pour les services financiers et assurance.

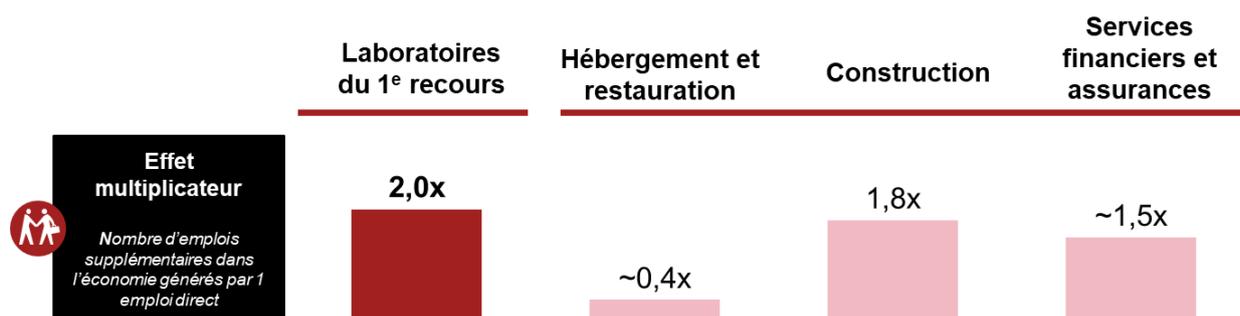


Figure 9 – Comparaison sectorielle de l'effet d'entraînement local emploi (2023) – Source Analyse PwC

⁸ Bilan économique édition 2022 du Leem

4.2 Une filière innovante et productive, avec environ 600 k€ de production par ETP en 2023

4.2.1 Une industrie innovante : de la recherche avec des partenariats public-privé et des centres de développement basés en France

A travers l'analyse réalisée, la filière de prévention et des laboratoires pharmaceutiques premier recours apparaît comme une industrie innovante et qui investit en France pour le développement de ses produits.

L'effort engagé en R&D se concentre davantage sur le 'développement' permettant un accès au marché et un retour sur investissement, en particulier sur les statuts « hors AMM⁹ » tels que les compléments alimentaires ou les petits dispositifs médicaux pour lesquels le cadre réglementaire facilite cette innovation contrairement à celui du médicament. L'innovation consiste souvent à développer de nouvelles formes galéniques et des nouvelles compositions. Le délistage des produits de prescription vers un positionnement en OTC permet également de proposer de nouvelles options aux patients. Enfin, l'innovation peut se également se faire par croissance externe pour les acteurs de la filière. Au total en 2023, le secteur a réalisé 5 600 lancements de nouveaux produits de premiers recours en 2023¹⁰ (source : NèreS sur la totalité du périmètre du premier recours).

La filière s'engage aussi sur des partenariats de recherche noués avec des structures de recherche publiques françaises et internationales (ex : INRAE en France). Le cas échéant, les acteurs de la filière peuvent avoir recours au CIR (Crédit Impôt Recherche) pour soutenir leurs actions de recherche et développement.

Ces phases d'innovation sont principalement conduites en France aujourd'hui notamment sur des sites dédiés et sont valorisées du fait du développement territorial qu'elles permettent.

« Nous développons de nouvelles formes galéniques et de nouvelles compositions. L'innovation est portée par les compléments alimentaires, les dispositifs médicaux et également par le délistage des médicaments de prescription. »

Directeur Général – Laboratoire français

« Notre R&D est basée en France et sert la région Europe. Nous mobilisons pour ce faire nos ressources en France, mais également des partenariats avec des laboratoires publics en France ou en Europe »

Directeur Général – Laboratoire français

Cependant, les contraintes réglementaires (européennes et françaises) pourraient pousser les groupes internationaux non français à délocaliser ces activités dans le futur (ex : réglementation liée aux nouveaux aliments et impact sur le développement des compléments alimentaires).

Le marché des produits de santé et de prévention de premier recours est donc un marché qui fait intervenir un grand nombre d'acteurs, stimulé par les innovations et créateur de richesse en France, ce qui tend à dynamiser les impacts emplois sur le sol français.

⁹ Autorisation de Mise sur le Marché

¹⁰ Source NèreS

4.2.2 Une filière productive : une productivité élevée comparativement aux autres industries

Nous avons d'abord comparé le ratio $\frac{\text{Production}}{\text{ETP direct}}$ qui donne en milliers d'euros le volume de production économique généré par emploi. On estime ainsi 614 000 € pour le secteur des laboratoires pharmaceutiques du premier recours, contre 75 000€, 170 000€ et 300 000€ environ pour les industries de l'hôtellerie, de la construction et des services financiers respectivement.

Ainsi, les laboratoires pharmaceutiques du premier recours ont des emplois particulièrement productifs et innovants en comparaison d'autres secteurs économiques français.

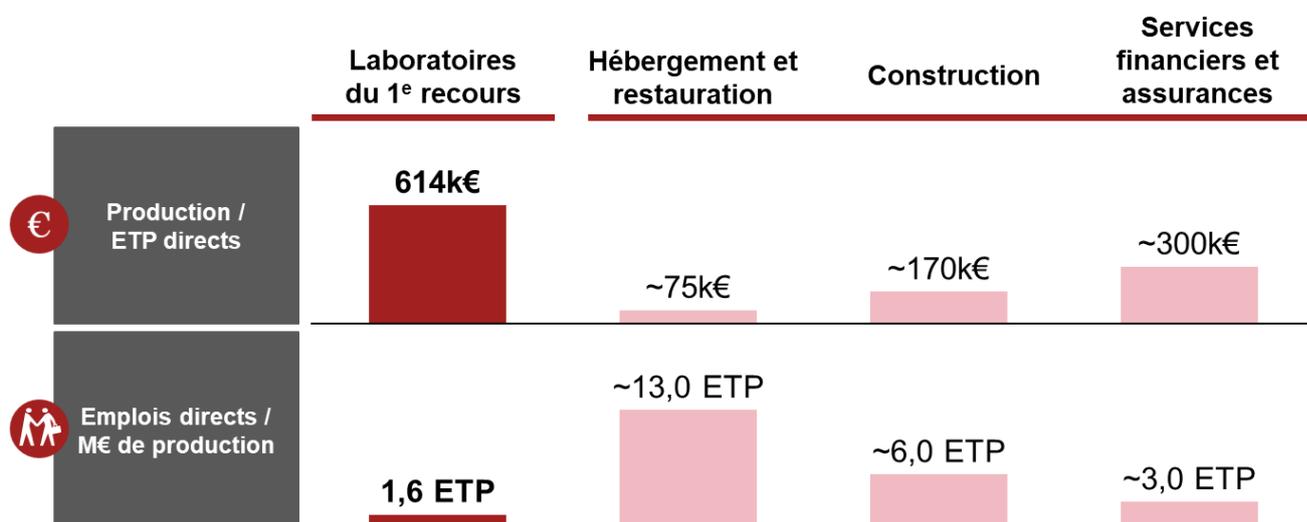


Figure 10 – Comparaison sectorielle de la productivité des emplois (2023) – Source Analyse PwC

4.3 Une filière locale, intégrée, et qui contribue au commerce extérieur par des exportations (10-15% de la production)

4.3.1 Une internalisation forte sur la chaîne de valeur

La production de la filière des laboratoires du premier recours est encore en grande partie internalisée (en France ou à l'étranger). Ainsi, en 2022, 64% de la production des laboratoires membres de NèreS était internalisée, soit en France soit à l'étranger, le reste de la production étant sous-traitée à des façonniers. La moitié de ces façonniers produisaient en France.

Aussi, l'analyse effectuée dans le cadre de ce travail, a montré que la filière investit dans la production en France dans une logique de développement des territoires, d'internalisation de la valeur et de pérennité des produits (usine de production, lignes de conditionnement).

Certains acteurs produisent pour l'export (EU, USA) sous leur marque ou en marque blanche.

La volonté existe de créer des réseaux de proximité (France ou Europe) pour leur approvisionnement et les sous-traitants, autant que possible. En effet, la production en France permet de mieux contrôler l'approvisionnement et de limiter les ruptures de stocks, comme expérimenté pendant la pandémie de COVID-19 et depuis 2020 en général.

La part du « fabriqué en France » varie en fonction des segments, mais atteint en moyenne 40 à 50% sur le périmètre de l'étude, tel que décrit dans le tableau ci-dessous.

	Total	Prescription Médicale Facultative	Compléments alimentaires	Dispositif médicaux grand public
Estimation	40-50%	60-70%	50-60%	30-40%

« Les premiers maillons de notre chaîne de valeur (dont la production) sont majoritairement internalisés car ils génèrent des emplois et de la valeur économique pour la France. De plus, notre production en France permet d'internaliser la valeur, de maintenir la pérennité des produits et d'éviter les ruptures »

Directeur Général – Laboratoire français

Nous investissons pour développer la production en France afin de capitaliser sur les capacités que nous avons déjà. C'est important pour nous de rester 'Made in France' et 'Made in Europe' » et nous développons nos lignes afin de produire pour la France et pour l'export.

Directeur Général – Laboratoire international établi en France

4.3.2 Le secteur contribue aux exportations, avec près de 15% de la production (en valeur) à destination de l'étranger

Notre requête de données auprès des laboratoires membres de NèreS, permet de dire qu'en moyenne, pour l'année 2022, 15% de leur chiffre d'affaires est réalisé à l'export, contre 10% en volume (boîtes de médicaments). En particulier, si la part de la production exportée a baissé en 2021, l'année 2022 marque une augmentation forte, pour atteindre 15%. En particulier, cette performance des laboratoires pharmaceutiques du premier recours à l'export est portée par les médicaments de PMF.

La filière exporte des produits à plus forte valeur ajoutée avec des exportations en augmentation en valeur, notamment par une montée en gamme des produits exportés, qui connaissent une augmentation des prix (+20% entre 2019 et 2022)

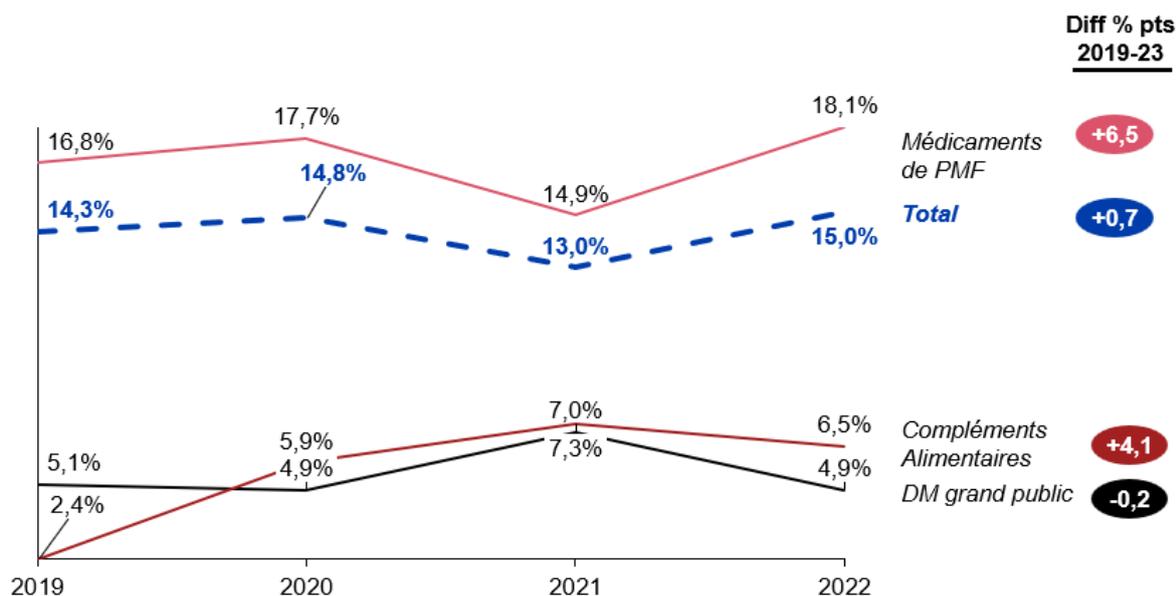


Figure 11 – Evolution moyenne de la part des exportations en valeur par segment de laboratoires membres de Nères (% , 2019-2023)¹¹ – Source Echantillon de Membres adhérents de NèreS

¹¹ Ces résultats reposent sur un nombre limité de réponses reçus auprès des membres de NèreS, ce qui peut expliquer les fortes variations observées pour les compléments alimentaires et dispositifs médicaux

5. LE PARCOURS OFFICINAL FAVORISE L'ACCES AUX SOINS ET LES ECONOMIES POUR LE SYSTEME DE SANTE EN FRANCE

En donnant aux patients accès aux produits de santé et de prévention de premiers recours en officine, les acteurs du premier recours améliorent l'accès aux soins. En effet, le maillage fin des officines (~20 000 officines en France en 2023), et leur amplitude horaire (54h42 par semaine en moyenne¹²) permet aux patients d'accéder à leur traitement plus rapidement qu'à travers une consultation médicale. De ce fait, la filière contribue à améliorer le bien-être des patients par un accès plus facile et plus rapide aux traitements et au pharmacien qui se positionne comme un acteur de confiance.

Par ce parcours de soins officinal, la filière contribue à réduire les consultations médicales liées aux maux du quotidien, à compenser les déserts médicaux, à diminuer les passages aux urgences, et de ce fait, génère des économies.

« 90% des patients ont accès à une pharmacie. Avec nos produits simples et scientifiques, le parcours de soins est fluidifié ; la difficulté d'accès aux médecins est compensée par l'accès aux produits de premiers recours. »

Directeur Général – Laboratoire international établi en France

Après avoir analysé l'ensemble des impacts socio-économiques de la filière du premier recours en France, cette section est dédiée à l'analyse des impacts sociétaux. Les dimensions d'économie financière et d'économie de temps sont évaluées à l'échelle individuelle et nationale.

La construction de l'argumentaire se base sur les données de l'étude May & Bauer, 2023¹³, ainsi que sur des résultats calculatoires. Dans un souci d'actualisation, les données sont mises en regard des tarifs en vigueur prévu en décembre 2024 et individualisées pour la France lorsque cela est possible. Ce qui signifie que le tarif de la consultation médicale considérée est de 30€ avec une participation forfaitaire de 2€.

Dans le cadre de cette étude européenne, deux parcours de soins sont distingués, une fois que le patient a pris la décision de se traiter : la consultation chez le médecin généraliste et le Parcours de Soins Officinal (PSO). Une comparaison de coûts moyen entre le traitement par la visite chez le médecin et celui de la prise en charge en officine est fournie dans l'analyse. Ces analyses sont au périmètre des médicaments de prescription médicale facultative. Pour la France, les données de l'étude de May & Bauer sont présentées communément à l'Autriche pour des raisons de fortes similitudes de trois paramètres socio-économiques : le coût médecin par minute, la perte de productivité par heure et la différence de coût des médicaments remboursés versus non remboursés.

Pour chacun des parcours, des coûts directs et des coûts indirects sont estimés :

- Les coûts directs concernent les coûts liés à la visite chez le médecin et le coût des médicaments prescrits,

¹² Baromètre NèreS 2022, publié le 31 janvier 2023 en partenariat avec Open Health Company

¹³ 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.

- Les coûts indirects concernent les coûts liés à la perte de productivité.

L'ensemble des données exposées dans cette section concernent le traitement de maux du quotidien, ce qui comprend les affections mineures auto-reconnues par le patient, les traitant en sélectionnant et utilisant des médicaments disponibles sans ordonnance et sans nécessairement l'appui d'un médecin. Dans la perspective d'une prise en charge individuelle, le traitement des maux du quotidien est aussi appelé automédication.¹⁴

5.1 Les produits de premier recours disponibles en officine, notamment hors prescription, répondent à un besoin croissant des Français

5.1.1 Les ventes de produits de santé de premier recours non-prescrits ont connu une croissance de 3,1% par an depuis 2014, tirée par les compléments alimentaires et dispositifs médicaux

Dans cette section, nous avons analysé uniquement les ventes non-prescrites de produits de premier recours en pharmacie en France.

En 2023, ce segment a généré 4,4 Mds€ de chiffre d'affaires TTC, en croissance de +3,1% par an depuis 2014. Cette croissance est notamment soutenue par les compléments alimentaires (+8,3% p.a sur la même période) et les dispositifs médicaux grand public (+5,8% p.a.). En 2023, les médicaments de PMF non prescrits pesaient pour 50% du segment, contre 31% pour les compléments alimentaires et 19% pour les dispositifs médicaux.

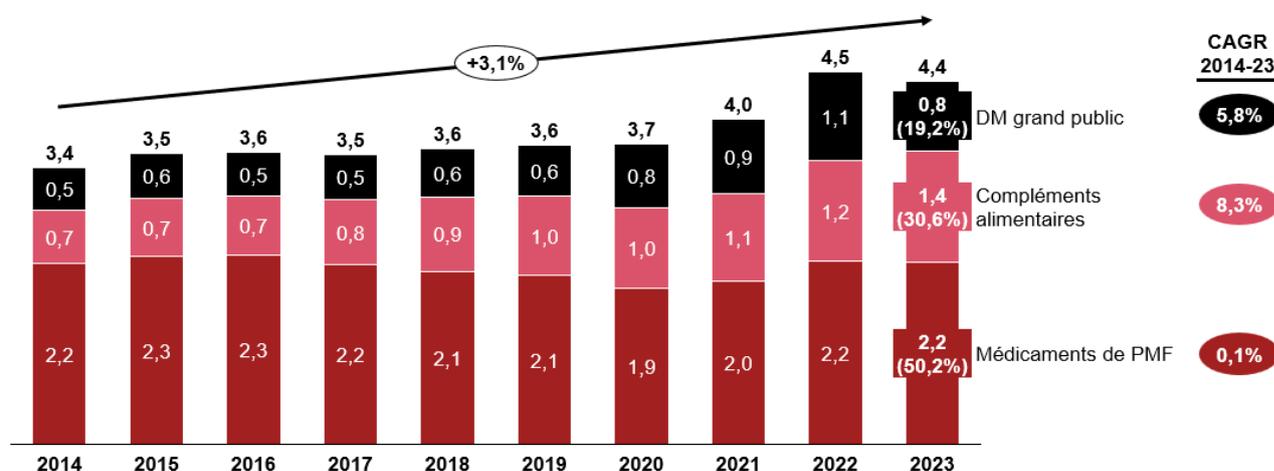


Figure 12 – Ventilation du chiffre d'affaires par catégorie de produits (en € Mds)¹⁵ - Source OpenHealth et Analyse PwC

5.1.2 Les produits de premier recours en officine répondent à un besoin des Français avec 11,2 boîtes de produit de premier recours (boîtes de médicaments) par Français de plus de 15 ans pour un montant annuel de 166 € par habitant.

En 2023, 636 millions de boîtes de médicaments de PMF, CAL ou DM grand public ont été vendues sans prescription en pharmacie, soit 11,7% de plus qu'en 2019. Cette même année, 656 millions de

¹⁴ Définition fournie par May&Bauer 2023 - 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.

¹⁵ Baromètre NèreS 2022, publié le 31 janvier 2023 en partenariat avec Open Health Company

dispensations chez le pharmacien incluaient au moins un produit de premier recours, contre 611 millions en 2019, en augmentation de 7,4%.

Si uniquement les personnes de plus de 15 ans en France sont considérées, cela représente en 2023, 11,2 boîtes par habitant, dont 7,8 boîtes de médicaments de PMF, 1,7 compléments alimentaires et 1,7 boîtes de dispositif médicaux grand public. Par foyer cela représente 21,8 unités cette même année. En incluant les produits prescrits, on obtient une moyenne de 28,9 boîtes de médicaments par personne de plus de 15 ans en France¹⁶, ou 24 boîtes de médicaments pour chaque Français. Il s'agit là d'une estimation basse car elle ne prend pas en compte les achats de compléments alimentaires et de dispositifs médicaux hors officine.

Le panier moyen d'une visite non-prescrite en pharmacie était de 3,59€ (étude May & Bauer) pour une consommation annuelle moyenne TTC tous circuits de 166€ par habitant en 2023. A titre de comparaison, la consommation moyenne annuelle de médicaments (prescrits et non prescrits) par habitant est de 447€¹⁷.

Les produits de santé et de prévention de premier recours répondent ainsi à un véritable besoin de la population nationale.

5.1.3 Les dispensations non-prescrites en officine contenant des produits de premier recours sont en augmentation et représentent une part stable des dispensations totales en pharmacie

Le nombre de dispensations totales en officine en France a augmenté de 18% passant de ~1,1 Md en 2017 à 1,18 Md de dispensations en 2023¹⁸. Parmi ces 1,18 Md de dispensations, 656 millions incluaient au moins un produit de premier recours.

Les dispensations non-prescrites contenant uniquement des produits de premier recours étaient de 349 M en 2023 contre 315 en 2019, soit une augmentation de près de 11%. Les dispensations annuelles de produits de premier recours non-prescrites ont donc augmenté par rapport au niveau historique. Cela montre que le parcours de soins officinal et la prise en charge directe des patients par le pharmacien prennent une place grandissante dans le parcours de santé des Français.

5.2 **Le parcours de soins officinal génère des économies pour l'Assurance Maladie et libère du temps médical dans le cas de maux du quotidien**

5.2.1 Le parcours de soins officinal génère plus de 3 Mds € d'économies chaque année pour l'Assurance Maladie en comparaison d'un parcours de soin chez le médecin traitant pour des maux du quotidien

Lorsqu'un patient a recours au PSO pour les maux du quotidien, l'Assurance Maladie économise un montant correspondant au montant qu'elle rembourse pour la consultation médicale et ainsi que pour les médicaments remboursables prescrits lors de la consultation.

L'économie réalisée s'estime comme suit : lors d'une prise en charge des maux du quotidien à l'officine, le système de santé économise une consultation médicale (19€ à partir de décembre 2024)¹⁹ et 2,82€ de remboursement de médicaments²⁰. Ceci représente une économie individuelle de 21,82€, qui multipliée par le nombre de maux traités en pharmacie annuellement via le parcours de soins officinal

¹⁶ Données OpenHealth

¹⁷ D'après le Leem en 2020

¹⁸ Données OpenHealth

¹⁹ Ameli.fr: Prise en compte de la revalorisation du prix de la consultation à partir de décembre 2024

²⁰ May & Bauer 2023

(144 millions de maux du quotidien traités à l'officine²¹), revient à une économie de 3,142 Mds€ pour l'Assurance Maladie par an.

Ceci correspond à 36 % du déficit de l'Assurance Maladie en 2023 (déficit estimé à 8,7 milliards d'euros en 2023)²².

A noter que ce montant est supérieur à l'étude May&Bauer 2023 car le coût de la consultation médicale va augmenter passant de 26€50 à 30€ à compter de décembre 2024, avec une part de remboursement qui s'élève à 19€ (contre 16€50 dans l'étude de May & Bauer)²³.

5.2.2 Le parcours de soins officinal permet de libérer du temps médical pour des maux du quotidien

Au-delà des économies générées pour l'Assurance Maladie, ces consultations évitées par le recours au parcours de soins officinal permettent de libérer du temps de médecin.

Le recours actuel aux produits de santé et de prévention de premier recours au niveau de la France permet d'économiser un temps médical de plus en plus précieux. D'après l'étude de May & Bauer, pour des pays comme la France, sans les produits de santé et de prévention de premier recours, achetés en pharmacie sans ordonnance, les médecins devraient travailler 2h de plus par jour et par médecin généraliste 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). Ce temps médical peut être mis à profit par les médecins pour les patients aux pathologies chroniques ou plus complexes.

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 (May & Bauer, 2023).

5.3 Le parcours de soins officinal génère une économie estimée à près 1,6 milliard d'euros pour le patient et les assureurs complémentaires pour des maux du quotidien

Le recours au parcours de soins officinal permet une économie de plus de 1,5 Md € pour les complémentaires santé et de plus de 161 millions d'euros pour le patient.

Lorsque le patient a recours au parcours médical, il paie directement ou indirectement via la compensation par un assureur complémentaire, le suivant :

- Montants payés directement par le patient (dans le cadre des contrats santé responsable, et hors ALD) :
 - a) Le reste à charge des médicaments prescrits lors de cette consultation (ce reste à charge est estimé à 1,50€ en Europe pour les médicaments remboursés – May & Bauer 2023)
 - b) Le reste à charge imputé lors de la consultation médicale (2€ de participation forfaitaire à partir du 15 mai 2024²⁴)

²¹ D'après May&Bauer 2023 en considérant le rapport économies annuelles/ économies unitaires pour le groupe de pays de la France

²² Loi du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 | vie-publique.fr

²³ Ameli.fr ; Prise en compte de la revalorisation du prix de la consultation à partir de décembre 2024

²⁴ Ticket modérateur, forfait et franchises (Sécurité sociale) | Service-Public.fr ; FranceInfo publication du 16/04/2024

- c) Le coût de médicaments OTC prescrits pour des maux du quotidien mais non remboursés (ce coût est estimé à 1,71€ en Europe – May & Bauer 2023).
 - d) Etant donné l'augmentation de la franchise sur les médicaments délivrés à partir du 31 mars 2024, 0,5€ par boîte de médicament²⁵ sont ajoutés à cette estimation, en considérant que le panier moyen (parcours visite médicale ou PSO) est composé de deux boîtes de médicaments²⁶.
- Montants pris en charge par la complémentaire santé :
 - a) Le ticket modérateur de 9€²⁷ lors de la visite médicale (en supposant une visite au médecin traitant)
 - b) Remboursement du médicament en sus du remboursement de l'Assurance Maladie. En l'absence de données fiables, et du fait de conditions d'application fortement variables selon les cas (contrat responsable ou non, remboursement différent selon le Service Médical Rendu etc...), nous n'avons pas associé de montant à cet item.

5.3.1 Le parcours de soins officinal génère une économie de plus de 1,5 Md € pour les complémentaires santé

En France, 95% des patients bénéficient d'une couverture complémentaire individuelle ou collective²⁸ dont on considère dans notre étude qu'elles couvrent 100% des restes à charge (consultation médicale et médicaments remboursés (contrats responsables)).

Dans ce contexte, les économies induites pour les complémentaires santé lors du recours au parcours de soins officinal s'estiment à 10,50€ (restes à charge liés à la visite médicale (9€) et aux médicaments de PMF remboursés (1,50€)) par patient ce qui correspond à une économie induite pour les complémentaires santé de 1,512 Md €²⁹ par an.

A noter qu'une partie est en réalité payée directement par les patients non-assurés (5% du total) ou par l'Assurance-Maladie elle-même (7% du total).

5.3.2 Le Parcours de Soins Officiel induit des économies de plus de 161 millions d'euros par an pour les patients

En comparaison, si le patient choisit le parcours de soins officinal, il économise les restes à charge dus à la consultation médicale et aux médicaments prescrits remboursés ou non dans le cadre d'une consultation pour des maux du quotidien équivalents à 4,71€. Il débourse néanmoins la valeur moyenne de 3,59€ en produits de premiers recours achetés sans ordonnance (May & Bauer 2023). L'économie pour le patient est donc de 1,12€.

Au total, pour l'ensemble des maux du quotidien, l'économie pour le patient s'estime à 161 millions d'euros par an. Ce montant est même supérieur si l'on considère les éléments suivants :

- 5% des assurés sociaux ne disposent pas de complémentaire santé

²⁵ Ameli.fr (Franchises médicales : ce qui change au 31 mars | ameli.fr | Assuré)

²⁶ Baromètre NèreS 2022, publié le 31 janvier 2023 en partenariat avec Open Health Company

²⁷ Ameli, service-public

²⁸ Drees - Panorama de la complémentaire santé : acteurs, bénéficiaires et garanties

²⁹ Notre hypothèse place sur le même plan les mutuelles privées, les organismes de prévoyance et la CMU

- Pour une partie des assurés qui ne bénéficient pas d'aide au financement de leur complémentaire santé (retraités, indépendants etc.), une large partie des économies pourrait leur être attribuée (baisse des cotisations ou augmentation de la protection sociale à cotisation égale).

5.4 Les produits de premier recours génèrent 1,7 milliard d'euros d'économies pour l'économie par l'évitement d'absences au travail et de baisse de productivité

A l'échelle nationale, les économies générées par l'évitement des absences au travail ou la baisse de productivité liés aux maux du quotidien représentent près de 1,76 milliard d'euros. En termes de temps, cela équivaut en moyenne à environ 22 minutes pour chaque acte médical³⁰.

5.4.1 Economies générées par l'évitement d'absences au travail

Le parcours de soins officinal permet une économie d'absences au travail de près de 28 millions d'heures travaillées et 973 millions d'euros par an.

Dans la mesure où le recours à la visite médicale est plus chronophage pour le patient du fait d'un plus grand nombre de déplacements : cabinet-domicile et domicile-pharmacie, mais aussi parce que les rendez-vous médicaux ont souvent lieu sur les horaires de travail, cela entraîne parfois des absences pour les travailleurs.

En ayant recours au parcours de soins officinal, le patient économise 12 minutes soit 6,76€ d'heure travaillées non-manquées³¹. Pour tous les maux du quotidien annuels qui sont pris en charge chaque année en France, cela correspondrait à une économie de temps d'absence de près de 28 millions d'heures travaillées et 973 millions d'euros.

Au-delà des absences à proprement dit, le non-recours systématique au parcours officinal peut également impliquer une baisse de productivité que nous abordons dans le paragraphe suivant.

5.4.2 Economies générées par l'évitement de la baisse de productivité

Par un accès rapide du patient à son traitement, le parcours de soins officinal permet d'éviter au patient une baisse de productivité qui s'explique par des facteurs tels que le temps consacré à prendre un rendez-vous médical, le temps d'attente jusqu'à ce rendez-vous, la condition physique et morale qui peuvent impacter l'efficacité au travail.

May & Bauer estiment la baisse de productivité évitée du patient au travail à près de 10 minutes (9,68 minutes) ce qui équivaut en termes monétaires à une économie de 5,46€⁽¹⁶⁾.

A l'échelle nationale annuelle, cela représente un coût évité pour le système de santé de près de 786 millions d'euros et près de 23 millions d'heures travaillées. Au total, pour l'économie nationale c'est plus d'1,76 Md € qui sont économisés chaque année grâce à la filière du premier recours en France.

³⁰ Etude May & Bauer, sur la base de BAH (2015a); Pellisé & Serra (2015); AESGP (2004)

³¹ Estimation faite dans l'étude de May & Bauer 2023, pour un pays comme la France

5.5 Un euro dépensé sur le parcours de soins officinal génère une économie pour le système de soins et le patient qui s'élève à 9,31€

Par l'actualisation et l'individualisation des données, pour un mal du quotidien pris en charge par le parcours de soins officinal et associé à une dépense de 3,59€, on estime que l'économie générée se réalise à trois niveaux, pour un total de 33,44€ :

- 21,82€ pour l'Assurance Maladie
- 10,50€ pour les assureurs complémentaires
- 1,12€ pour le patient

Ainsi, pour 1€ dépensé sur le parcours de soins officinal, l'économie pour le système de soins et le patient s'élève à 9,31€³².

Au total au niveau national, sur la base de près de 144 millions de maux du quotidien ces économies annuelles s'estiment à :

- Economies générées pour l'Assurance Maladie : 3,142 Mds €
- Economies générées pour les assureurs complémentaires : 1,512 Mds €
- Economies générées pour le patient : 0,16 Md €

6. LE PREMIER RECOURS DISPOSE D'UN POTENTIEL DE DEVELOPPEMENT, AU VU D'AUTRES PAYS EUROPEENS COMPARABLES

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 27% pour le Royaume-Uni et 47% pour l'Allemagne³³.

Cette différence pour la France (comme pour d'autres pays d'Europe) s'explique, d'après May & Bauer, par une différence de culture et une approche du soin très orientée vers les médecins. De plus, dans un pays comme la France, la perception de la gratuité du soin est un frein à l'orientation des patients vers le parcours officinal.

Parmi les pays européens qui ont intégré massivement les produits de premier recours dans leur stratégie de soin, le Royaume-Uni fait office de modèle. Chaque année, 92% de la population utilise

³² Cette économie s'avère plus importante que l'étude May&Bauer au niveau de l'Europe pour deux raisons principales : l'actualisation des coûts de la consultation et de la franchise médicale en vigueur prévu en décembre 2024 et le groupement de la France dans un cluster France-Autriche estimant les données par une moyenne pondérée selon le nombre d'habitants entre les deux pays

³³ 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.

des produits de premier recours pour traiter des maux du quotidien.³⁴ Ce qui engendre des bénéfices financiers directs et indirects considérables :

- 3,3 milliards de livres sterling de revenus
- 3,5 milliards de livres sterling de contribution économique en salaires et exportations
- 18 milliards de livres sterling d'économies en absence au travail
- 6,4 milliards de livres sterling d'économies liés aux prescriptions et aux consultations évitées.

L'évitement des consultations pour des maux du quotidien et la possibilité d'une plus grande utilisation des produits de premier recours existants pourraient permettre au NHS d'économiser au moins 1,7 milliard de livres sterling par an et de réduire encore d'avantage des absences sur le lieu de travail.

En France, plusieurs expérimentations et actions sont en cours pour favoriser le parcours de soin. Cela passe notamment par la mise en place du Dossier Pharmaceutique, le remboursement par les complémentaires des produits en vente libre ou encore par des expérimentations visant à recentrer le parcours vers le pharmacien.

Exemple de la mise en place du Dossier Pharmaceutique : Outre le recensement obligatoire des médicaments sur ordonnance par les pharmaciens, les dossiers contenant à la fois les médicaments sur ordonnance et les médicaments en vente libre suscitent de plus en plus d'intérêt en Europe. Actuellement, la France a mis en place un système de suivi partagé dans lequel figurent également les transactions OTC si le patient est identifié dans le système au moment de l'achat. Les informations sont envoyées à une base de données centrale et les données sont partagées avec les pharmacies du circuit de ville et parfois par celles du circuit hospitalier. Le Dossier Pharmaceutique a été créé en 2008 par l'Ordre national des Pharmaciens et permet aux pharmacies d'officine un accès de lecture et d'écriture. Il est également accessible à l'hôpital par les pharmaciens et un nombre limité de médecins. Depuis 2010, le Dossier Pharmaceutique comprend également un mécanisme de lancement d'alertes ou de rappels pour certaines catégories de produits pharmaceutiques.

Exemple de remboursement par les complémentaires : À ce jour, aucun budget d'automédication n'a été mis en œuvre au niveau national en Europe. Cependant, en France, plusieurs complémentaires santé proposent à leurs clients des contrats qui couvrent les médicaments sans ordonnance complètement ou partiellement en fonction des contrats de complémentaires santé. Il est généralement proposé sous la forme d'un forfait annuel d'environ 50€, pouvant varier de 20€ à 106€ par an. Si les assureurs complémentaires santé français soutiennent les soins initiés individuellement, ils limitent cependant le montant remboursable selon une proportion établie.

Exemple d'expérimentation de nouveaux parcours de soins : L'expérimentation « OSyS – Orientation dans le Système de Soins » a été étendue en janvier 2023 sur le territoire breton. Elle s'inscrit dans le cadre d'une expérimentation de l'Article 51 de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale. Elle vise à « apporter une réponse à des situations identifiées de premier recours (cystites, angines, ...) par des pharmaciens d'officine en zone de sous-densité médicale de manière à décharger les médecins généralistes situés dans ces zones (et parfois les services d'urgences) ». OSyS est fortement inspirée dans son fonctionnement et son approche du NetCare établi en Suisse qui a démontré l'aptitude des

³⁴ The economic impact of over-the-counter products in the UK. Report for PAGB, the consumer healthcare association. Publié le 12 juillet 2023 | Frontier Economics

pharmaciens à accueillir et gérer les patients atteints de maux du quotidien (81% des patients ont pu être suivis par le pharmacien³⁵) et les bénéfices organisationnels et financiers d'un tel dispositif en évitant des orientations non pertinentes vers le médecin traitant ou vers les services d'urgences.³⁶

³⁵ Faits et chiffres Pharmacies suisses 2020 | pharmasuisse.org

³⁶ Avis actualisé du Comité technique d'innovation en santé sur le projet d'expérimentation « Orientation dans le système de soins (Osys) » portant sur la restructuration du parcours de soins et la dispensation pharmaceutique encadrée. Publié en juin 2023

7. ANNEXES

7.1 Méthodologie détaillée de l'étude d'impacts socio-économiques

L'évaluation des impacts économiques et sociaux de la filière des produits de santé et de prévention de premier recours en France se matérialise par la mesure de la création de richesse et d'emplois directs, c'est-à-dire directement associée à l'activité de fabrication et commercialisation de produits de premier recours, ainsi que la création d'emplois indirects, c'est-à-dire associée à l'activité des fournisseurs des entreprises du secteur (rang 1) et à l'activité des fournisseurs des fournisseurs (rang 2). Afin de calculer cet impact sur l'emploi national, on utilise les valeurs de production, d'achats et la valeur ajoutée brute allouable au PIB des 40 branches de l'économie. La figure ci-dessous permet d'illustrer ce paragraphe. Nous avons détaillé davantage les étapes de cette approche dans la sous-partie suivante.

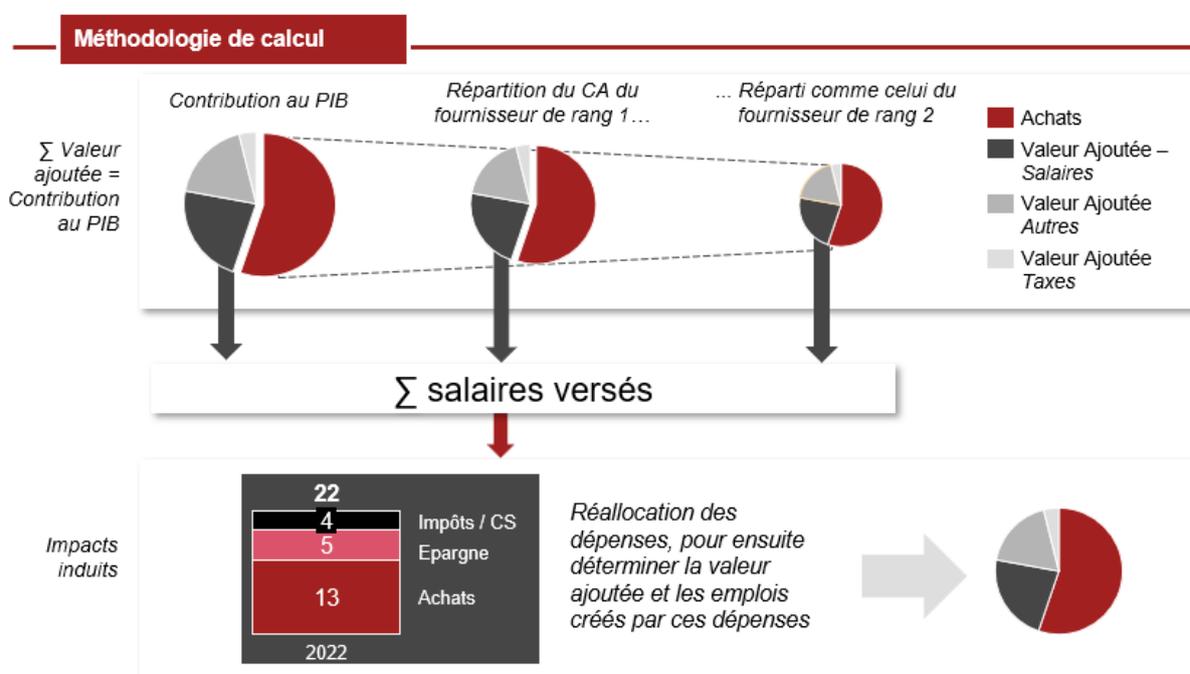


Figure 1 – Cartographie des impacts³⁷

La méthodologie adoptée pour cette analyse repose sur l'utilisation d'indicateurs clés reflétant l'impact macro-économique d'une activité. Dans ce contexte, nous avons retenu trois indicateurs principaux :

- Production hors taxes,
- Nombre d'emplois en équivalent temps plein (ETP),
- Valeur ajoutée (VA), c'est-à-dire la contribution brute au PIB. D'un point de vue d'une entreprise, la valeur ajoutée représente la production brute moins la consommation intermédiaire (les achats)

³⁷ Analyse PwC Strategy&

L'évaluation de ces impacts s'est déroulée en trois étapes successives décrites ci-après :

Effets directs : Dans la première phase, nous avons calculé les valeurs des indicateurs pour l'activité de fabrication et de commercialisation des produits de santé et de prévention de premier recours en France. Le chiffre d'affaires (HT) du secteur a été déterminé en prenant en compte les ventes hors TVA des produits de premier recours prescrits et non prescrits en officines (OpenHealth) ainsi que les ventes réalisées dans les autres canaux de distribution, notamment pour les compléments alimentaires et les dispositifs médicaux grand public (sources souvent externes, les méthodes de calculs individuelles de ces tailles de marchés sont détaillées dans une partie dédiée plus bas). Seuls les chiffres d'affaires générés par des laboratoires pharmaceutiques ont été pris en compte, les autres entreprises spécialisées ont été exclues en respect du périmètre de cette étude.

- Pour passer de la demande (chiffre d'affaires HT) à la production (production sur le territoire français à destination de la France et à l'export), nous avons utilisé l'équation de balance commerciale suivante :

$$Demande = Production - Exportations + Importations$$

- Les emplois (ETP) directs du secteur ont été déduits en utilisant les ratios d'ETP moyen par unité de valeur ajoutée, calculés à partir de la base de données de l'INSEE.

Effets indirects : Dans la deuxième étape, nous nous sommes penchés sur les impacts indirects du secteur. Ils résultent des consommations intermédiaires générées par les activités de fabrication et de commercialisation des produits de premier recours. En effet selon ce principe, lorsqu'une commande est passée à un fournisseur, celui-ci mobilise des ressources pour produire, s'approvisionnant lui-même auprès de ses propres fournisseurs (rang 1), qui à leur tour mobilisent leurs propres fournisseurs (rang 2), créant ainsi une chaîne d'impacts. Par exemple, si un laboratoire qui fabrique des produits de premier recours achète un emballage en carton à un fournisseur A, il va apporter de la production à son fournisseur et donc contribuer aux emplois qu'il génère (impact indirect de rang 1). Pour fabriquer cet emballage en carton, le fournisseur A va à son tour acheter de la matière première auprès d'un autre fournisseur (fournisseur B) et contribuer à sa production et aux emplois. De cette manière, le laboratoire au départ qui a commandé le packaging à lui aussi contribué au rayonnement de fournisseur B (impact indirect de rang 2).

- Pour modéliser cette complexité, nous avons utilisé le concept de multiplicateur des demandes de consommations intermédiaires développé par Wassily Leontief. Nous avons basé notre analyse sur les matrices de Leontief qui sont calculées à partir des données fournies par les Tables Entrée Sortie (TES) des comptes nationaux (source INSEE). Ces matrices détaillent les relations entre différents secteurs économiques en termes de production, d'importations, de consommations intermédiaires, et d'autres paramètres.

Les consommations intermédiaires désignent la valeur des biens et services utilisés par les entreprises au cours du processus de leur production. Ces biens et services intermédiaires sont transformés ou incorporés dans le produit final. Ils ne sont pas destinés à la consommation directe, mais plutôt à soutenir la production. Les entreprises achètent des matières premières, des composants, des services, etc., pour créer leurs produits.

La consommation intermédiaire permet de mesurer la valeur ajoutée (VA) d'une économie en soustrayant la consommation intermédiaire de la production totale des entreprises. Elle reflète ainsi le véritable apport économique d'une entreprise à la production nationale.

- Le Tableau Entrées-Sorties (TES) est une composante essentielle des comptes nationaux, analysant les produits selon leur origine (production nationale ou importations) et leur destination (consommation finale, exportations, investissements).

Pour chaque branche, le TES calcule la valeur ajoutée brute en soustrayant les consommations intermédiaires de la production.

- De manière pratique, nous avons calculé la matrice de Léontief en utilisant le TES 40 branches des comptes nationaux de l'INSEE qui a permis d'obtenir le chiffre d'affaires généré par branche de l'économie après l'effet multiplicateur de consommation intermédiaire. On applique ensuite les ratios de ETP / VA par branche issue des données de l'INSEE et on peut ainsi calculer l'impact emploi indirect total du secteur.

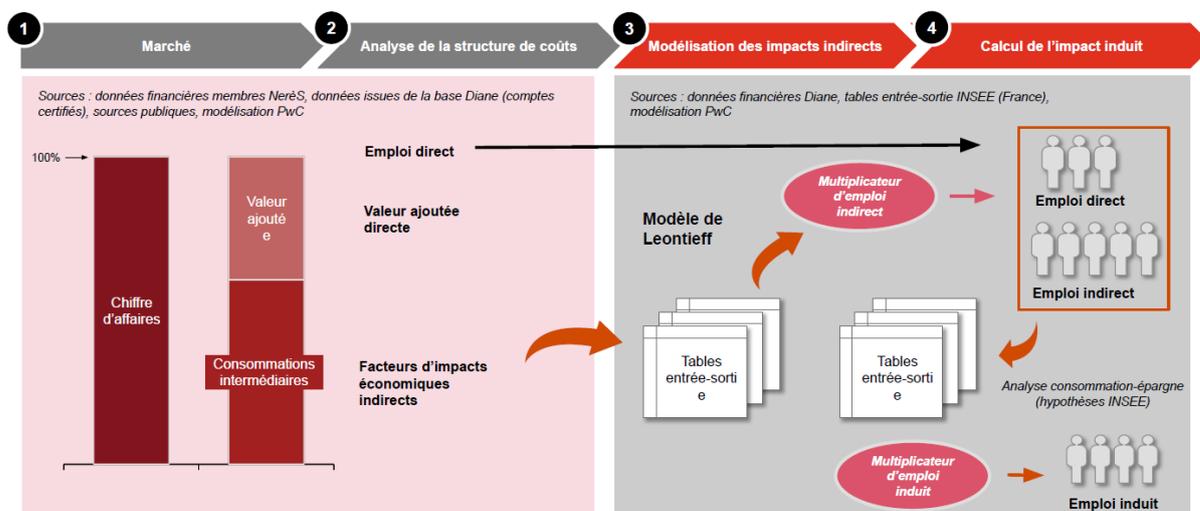


Figure 2 – Méthode de calcul des impacts indirects et induits

7.2 Détails des économies induites par les produits du premier recours

7.2.1 Méthode et sources

L'évaluation des impacts à valeur sociale et économiques de ces filières sur le système de santé français, les individus et l'économie locale à l'échelle micro-économique (productivité en entreprise, etc.) s'est faite sur la base des éléments du rapport *Self-Care in Europe : Economic and Social Impact on Individuals and Society* réalisé en 2023 par May & Bauer.

Economies pour l'Assurance Maladie dans le cadre de la prise en charge des maux du quotidien

Source de coûts	Montant économisé
Remboursement de la visite médicale	19,00€ (Source Ameli)
Remboursement des médicaments prescrits (maux du quotidien)	2,82€ (Source May & Bauer, 2023)
Economie individuelle pour chaque mal du quotidien traité en pharmacie	21,82€
Economie annuelle pour le système (base de 144 millions de maux du quotidien)	3,1 Mds €

#1 : Tableau résumant les sources d'économies générées pour le système de santé lors du recours au parcours de soins officinal – Source May & Bauer, Ameli, Analyse PwC

Structure de coût et économies pour le patient : comparaison des parcours par consultation médicale et parcours de soin officinal						
	Reste à charge lié à la visite médicale	Franchise liée à la visite médicale	Reste à charge lié aux médicaments de PMF remboursés	Surcoût lié à l'ajustement des franchises sur médicaments prescrits délivrés 0,5€/boîte ⁽¹⁾ (hypothèse = 2 boîtes) ⁽²⁾	Coût lié aux médicaments OTC non remboursés	Total reste à charge patient (hors prise en charge complémentaire santé)
Consultation médicale	9,00€ ⁽¹⁾	2,00€ ⁽¹⁾	1,50€ ⁽²⁾		1,71€ ⁽²⁾	15,21€
Parcours de Soins Officiel (PSO)	/	/	/	/	3,59€ ⁽²⁾	3,59€
Coûts évités lors du recours au PSO	-9,00€	-2,00€	-1,50€	-1,00€	+1,88€	

#2 : Tableau décrivant la structure de coût pour le patient par le parcours de consultation médicale ou le parcours de soins officinal. En rouge : frais couverts par les complémentaires santé (contrats responsables). Sources : (1) Ameli ; (2) Etude May& Bauer 2023

May&Bauer – Temps économisé pour le patient lors du recours au PSO			
Source d'économie	Valeur moyenne estimée en minutes	Valeur moyenne estimée en euros	Valeur estimée au niveau national en euros
Absence au travail	12 min	6,76€	973 millions
Baisse de productivité	9,68 min	5,46€	786 millions
Economie totale	21,68 min	12,22€	1,760 Mds

#3 : Economies pour le système en général sur la base des temps d'absence et de productivité évités en suite du recours à la filière du premier recours. Sources : Temps économisés et valeur du temps : May & Bauer, 2023. Calcul effectué sur la base de 144 millions de maux du quotidien.

Economie totale générée par le parcours de soins officinal	
Source d'économie	Valeur moyenne estimée
Pour l'Assurance Maladie	3,142* milliards d'euros
Pour les assureurs complémentaires	1,512* milliards d'euros
Pour le patient	0,161* milliards d'euros
Pour l'économie nationale	1,760 milliards d'euros

#4 : Tableau résumant les économies totales annuelles pour les différents bénéficiaires
*Calculé sur la base du montant de la visite médicale en 2024 et un nombre de maux du quotidien annuel de 144 millions en France³⁸

³⁸ D'après May&Bauer 2023 en considérant le rapport économies annuelles/ économies unitaires pour le groupe de pays de la France