



AUTOMÉDICATION, ILS E

ESE a sollicité le point de vue de complémentaires santé, d'une plateforme santé, et d'une association de

Pierre François,
DIRECTEUR GÉNÉRAL
PRÉVOYANCE ET SANTÉ, SWISS LIFE

« Notre histoire avec l'automédication remonte aux expérimentations Babusiaux, nous avons pu démontrer la faisabilité de l'accès en tiers payant à des médicaments sans ordonnance médicale et en gérant des données personnelles de santé grâce au consentement exprès. Nous nous étions alors heurtés à des difficultés liées à sa gestion technique répondant à la fluidité nécessaire à la délivrance en officine. De plus, « l'avalanche » réglementaire n'a pas aidé à faire de ce sujet une priorité. Pour l'instant, nous l'abordons autant par la prise en charge de remboursements de médicaments non pris en charge par le régime obligatoire que par le conseil sur leur utilisation. Nous serions prêts à réfléchir à une prise en charge en tiers payant, mais nous devons trouver des réponses techniques aux contraintes portant sur le consentement exprès et l'accès aux informations.

Nos contrats standards comprennent une couverture « au premier euro » par un pack prévention. Nous avons des difficultés à automatiser ces traitements, nos outils doivent donc évoluer en même temps que notre offre.

En termes de services, nous avons été sollicités par un certain nombre d'acteurs de la « Fintech » ou de l'« Assurtech ». L'analyse des propositions a été confiée à notre réseau de soins, [Carte Blanche](#) Partenaires. Chez les assurés, il y a également une demande forte pour le renouvellement des ordonnances, cela pourrait constituer une première étape ». ■

Philippe Presles,
DIRECTEUR RECHERCHE ET
DÉVELOPPEMENT SANTÉ, AXA

« Plusieurs constats à propos de l'automédication. D'abord, si elle n'est pas remboursée par la sécurité sociale et si nous ne la prenons pas en charge, elle correspond néanmoins à un usage important de la population. Cependant, tout le monde n'y a pas accès en raison de son coût élevé.

Axa réfléchit naturellement à la question, car le médicament représente une grosse partie de nos coûts (et un tiers des dépenses restant à la charge de nos assurés). De plus Gouvernement et politiques travaillent sur des hypothèses de concentration des remboursements de la sécurité sociale sur le gros risque. À ce stade, aucune piste n'a émergé.

Enfin, l'automédication remboursée par les complémentaires santé sous-entend que des processus de



PIERRE FRANÇOIS



SOPHIE CHASTAIN-LOPEZ



PHILIPPE PRESLES

remboursement « automatiques » soient mis en place, ce qui n'est pas le cas aujourd'hui. Le futur serveur unique des complémentaires santé, en cours de création dans le cadre du tiers payant généralisé, pourrait permettre d'organiser ce type de prise en charge.

Une vraie concertation des différents acteurs doit être menée, d'autant plus que les enveloppes budgétaires sont très contraintes pour toutes les parties. Le sujet reste très théorique, il faut réfléchir à un horizon de deux ans ou plus ». ■

Sophie Chastain-Lopez,
DIRECTRICE MARKETING, EOEVI-MCD MUTUELLE

« L'automédication existe et doit être prise en compte. Il s'agit d'une tendance de marché, de consommation, voire de modernisation des usages, et le besoin client est affirmé. En tant qu'acteur de santé, nous apprécions que nos adhérents soient également acteurs de leur propre santé. Ainsi, nous développons des programmes d'accompagnement et de prévention. Eovi-MCD est favorable à l'automédication, si elle s'appuie sur une caution médicale scientifique. À cette fin, nous nous appuyons sur la liste de l'ANSM, aujourd'hui publique, et nous sommes limités à l'allopathie. Nous sommes dans une démarche d'intégration au fur-et-à-mesure du renouvellement de nos offres. Sont aujourd'hui concernées les gammes collectives (revues dans le cadre de l'Ani santé) et celle qui est réservée aux TNS. Notre gamme standard en individuel n'a pas été remaniée, sauf pour les seniors pour lesquels l'automédication sera comprise dans une nouvelle offre. Nous proposons un remboursement en intégralité à hauteur du forfait qui s'élève entre 30 et 90€ par an, et comprend également la pharmacie prescrite non remboursée ». ■

ET LES MUTUELLES DE

La question n'est pas éludée par les mutuelles de fonctionnaires. À la Mgefi ce dossier fait partie d'un programme de travail dans le cadre de la mise à plat de l'offre prestataire - Dominique Joseph, vice-présidente, et Serge Brichet, président, pilotent les travaux - fondée sur le libre choix de la couverture par l'adhérent, avec une différenciation





N PARLENT...

patients sur ce dossier.

Jean-François Tripodi, DIRECTEUR GÉNÉRAL DE CARTE BLANCHE PARTENAIRES

« Pour nous, l'automédication se situe à deux niveaux. D'abord l'automédication assistée, pour laquelle le pharmacien agit en tant que professionnel de santé et conseille. Ensuite, le bon usage de la pharmacie familiale. Sur ces deux points, notre action est significative. Nous avons ouvert un site Internet comprenant un guide des médicaments sans ordonnance. Ce guide permet de se repérer, en fonction des symptômes, du médicament ou de la classe thérapeutique associée. Il inclut des conseils d'utilisation. Il permet aussi de retrouver facilement les médicaments équivalents à un nom connu. En somme, il contribue à préparer son rendez-vous chez le pharmacien, à mieux comprendre les médicaments achetés et, le cas échéant, à se repérer dans la pharmacie familiale, le tout pour les petits tracas de santé transitoire du quotidien.

Nous avons également une réflexion sur la façon de gérer, d'encadrer l'automédication, tout en rassurant assuré et assureur. Des travaux ont été ouverts avec les pharmaciens depuis moins d'un an.

Y a-t-il une nécessité absolue pour les pathologies « simples » d'engorger les cabinets médicaux ? Le pharmacien peut poser les symptômes et donc recommander les médicaments, la HAS a fourni un nombre importants de documents à ce sujet.

De son côté, Carte blanche Partenaires est capable de faire des croisements entre données de santé personnelles et sécurisées, symptômes, médicaments autorisés, médicaments autorisés et remboursés; et mettre en œuvre une prise en charge en tiers-payant ». ■



JEAN-FRANÇOIS TRIPODI



CHRISTIAN SAOUT



CHRISTOPHE RATEAU

Christian Saout, SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DÉLÉGUÉ DU CISS

« Le Ciss n'est ni pour ni contre l'automédication, mais constate qu'il s'agit d'une réalité à prendre en compte. L'enjeu pour nous est de sensibiliser sur le fait que l'automédication ne signifie pas que les médicaments soient moins efficaces ni moins dangereux, par exemple en termes d'interactions. L'approche du Ciss est aussi d'informer sur les prix encadrés, souvent associés à tort à la prescription. Or, les médicaments les plus courants consommés en automédication, le sont souvent sous des formes plus élaborées par rapport à la molécule de base et échappent donc à l'encadrement des prix, avec un apport éventuel en termes de confort de prise par exemple mais aussi une différence de coût qui peut être importante.

Enfin, le Ciss rappelle les pharmaciens à leur rôle de conseil, particulièrement important en matière d'automédication, puisque le pharmacien est le seul professionnel de santé à apporter l'accompagnement nécessaire ». ■

Christophe Rateau, DIRECTEUR DU DÉVELOPPEMENT DE L'OFFRE MUTUALISTE, KLESIA

« L'automédication a une place significative et se développe avec l'essor des sites médicaux ou applications mobiles. Cette évolution nous confère à la fois un rôle d'éducation de nos assurés pour des pathologies bénignes et une obligation de simplification et de sécurisation du dispositif. Klesia veut faciliter l'autodiagnostic et ne pas se contenter de donner une liste de médicaments. Il faut s'assurer de l'absence de signes de gravité et orienter vers des médicaments efficaces. Pour cela, le « tout-Internet » paraît trop limité, le rôle de conseil du pharmacien doit rester incontournable. Certaines complémentaires santé proposent des garanties « médicaments non remboursés » mais souvent dans des offres haut de gamme ou en surcomplémentaires. Ces systèmes sont souvent complexes pour l'assuré mais aussi en gestion, ou à l'inverse trop « permissifs » incluant des médicaments inefficaces ou dangereux. Notre approche vise à mettre en place ce type de garanties au niveau des accords de branche, puisque Klesia est fortement présent dans les branches professionnelles. Cela en travaillant sur de nouveaux outils simples. Nous avons ainsi mis en place cette démarche en nous appuyant sur nos partenaires pharmaciens d'officines au niveau de leur propre branche ». ■

→ Propos recueillis par Émilie Guédé
e.guede@espace-social.com



FONCTIONNAIRES ?

du taux de remboursement par la mutuelle des médicaments pris en charge à 35% et 15%. Plus largement, le sujet n'est éludé ni par la MGEN ni dans les autres mutuelles de fonctionnaires. Elles ont souhaité une démarche impliquant une logique de parcours, de prévention, de conseil et d'information via les officinaux, en particulier les pharmacies mutualistes.

