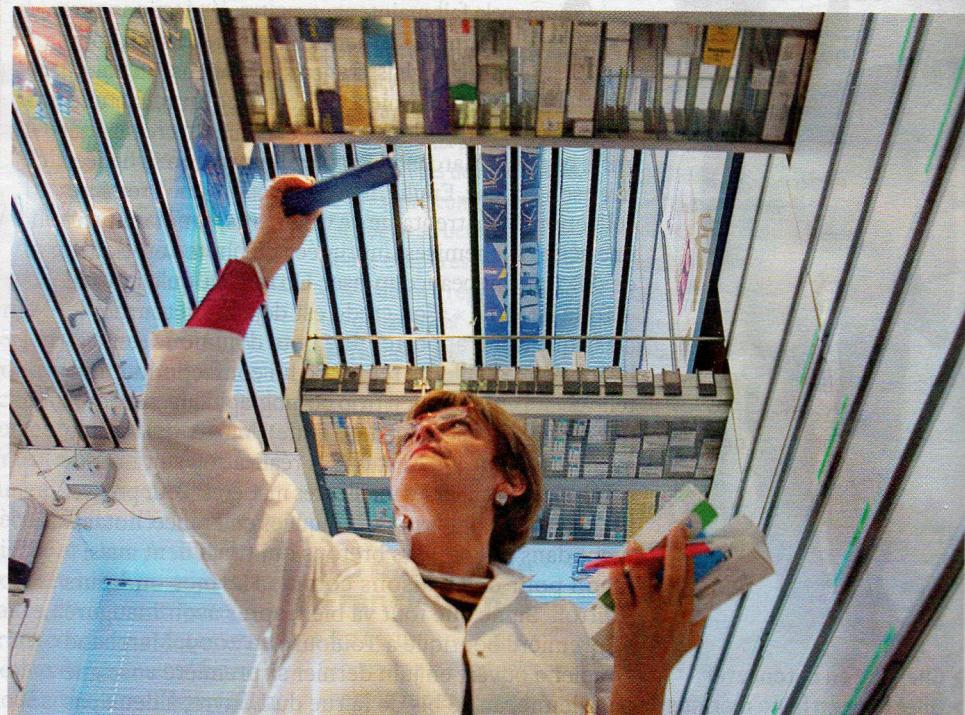


Comment orienter les patients

Des généralistes aux spécialistes, des pharmaciens aux mutuelles, le parcours de soins est loin d'être évident. Une étude du réseau Carte blanche révèle les attentes des assurés.

La parole est à l'assuré. A-t-on jamais demandé aux patients leur opinion sur les services de santé ? Connaissons-nous les méandres de leur parcours de soins en optique, en dentisterie ou bien en pharmacie ? Comment juger de l'accessibilité des professionnels de santé ? Et, surtout, les bénéficiaires sont-ils satisfaits de leurs mutuelles ? Une étude inédite, qui sera rendue publique en octobre par la plate-forme de services de santé Carte blanche, apporte des éléments de réponse. 833 personnes affiliées à trois mutuelles (GMC, Swiss Life, Tranquillité Santé) ont répondu à un questionnaire détaillé, dépêché par la plate-forme. Les sondés étaient motivés : comme le souligne Jean-François Tripodi, directeur général de Carte blanche, « les questionnaires ont été envoyés aux assurés sans enveloppe T, preuve de la valeur des réponses ». Les répondants ont donc payé l'enveloppe et le timbre. Et fait tomber les clichés sur les habitudes des assurés les uns après les autres.

On pensait les femmes plus enclines à consulter leur médecin que les hommes. Cette enquête démontre que ces derniers rendent autant visite à leur généraliste que les femmes (respectivement 30,6 % et 30,3 %). Plus étonnant encore, les hommes sont aussi nombreux que les femmes à consulter un spécialiste (23,8 % et 23,4 %). Cette étude bouscule une autre réalité :



^ SOINS Les malades sont de plus en plus nombreux à demander conseil à leur pharmacien.

les déserts médicaux. Contre toute attente, les sondés affirment à 95 %, dans la France entière, que leur médecin est accessible. Toutefois, cette donnée est à relativiser, puisqu'il n'en va pas de même pour les spécialistes et les chirurgiens-dentistes, encore considérés comme peu accessibles, du fait de la trop grande distance domicile-cabinet et du temps d'attente entre chaque rendez-vous. Cependant, cela ne semble pas un critère de choix, puisque les assurés se disent prêts à consulter un médecin situé plus loin de leur domicile, s'il fait partie du réseau de professionnels de santé de Carte blanche. La plate-forme a en effet

constitué un maillage de plus de 93 000 référents, le patient restant libre de ne pas consulter l'un de ses membres.

Autre tendance que l'on sait en plein développement, notamment chez les ménages à faibles revenus, et qui se révèle ici minoritaire : l'automédication. Les patients interrogés préfèrent prendre l'avis d'un pharmacien plutôt que de se contenter d'informations glanées sur le Net ou de leur ancien traitement. Ainsi ils sont 71,3 % à demander conseil à celui-ci. Parmi eux, 38 % souhaitent même une vérification de leur ordonnance. Internet ne rencontre pas non plus la faveur des sondés. Si 6,9 % des patients



se disent prêts à acheter leurs lentilles de contact sur la Toile (11 % pour les moins de 60 ans), ils ne sont que 4,7 % à commander leurs lunettes de vue en ligne.

Les services rendus par Carte blanche sont clairement identifiés par cette enquête : près d'un tiers des sondés ont déclaré connaître les avantages des réseaux de professionnels de santé (tiers payant, engagements tarifaires et de bonnes pratiques), et 90 % estiment normal qu'une plate-forme les aide à s'orienter dans le système de santé. Et si la Sécurité sociale est encore considérée comme l'organe le plus légitime, pour 56 % des sondés, en termes d'information, de prévention et d'accès aux soins, Carte blanche occupe la deuxième place (34 %) et entend progresser encore auprès de ses assurés.

Pas de plates-formes sans les assurances complémentaires

Au fait, qu'est-ce au juste qu'une plate-forme de services de santé ? Carte blanche se définit comme un pivot entre les mutuelles, les assurés et les professionnels de santé. Autrement dit, elle joue sur trois tableaux. Auprès des mutuelles, la plate-forme assure la maîtrise des remboursements et la gestion des procédures de tiers payant. Auprès des assurés (2,5 millions au total), elle promet une limitation des tarifs des prestations médicales et propose un réseau de 93 000 médecins, dentistes, pharmaciens, opticiens et audioprothésistes. Auprès des professionnels de santé, elle demande des modérations tarifaires et, en contrepartie, leur garantit une patientèle solvable.

Si les plates-formes de services de santé, telle Carte blanche, ont pu voir le jour, c'est parce que l'avenir sourit aux mutuelles. Les assurances complémentaires se présentent aujourd'hui comme le seul remède au délitement de la Sécurité sociale, dont le déficit pour 2012 a été chiffré à 11 milliards d'euros. Les 2,5 milliards d'économies

Plates-formes de services de santé

« Notre objectif : être aussi légitimes que la Sécurité sociale »

Le directeur général de Carte blanche, Jean-François Tripodi, livre son analyse de l'étude.

Les plates-formes de services de santé sont encore méconnues du grand public. Pourtant, un tiers des personnes ayant répondu à votre enquête reconnaît leur rôle dans le parcours de soins. Comment interprétez-vous ce chiffre ?

Il est remarquable. Compte tenu du fait que la communication que nous dispensons sur nos services est relativement légère, nous pouvons en être fiers. Cependant, je constate une connaissance encore discrète des avantages de l'utilisation des réseaux de professionnels de santé (tiers payant, engagements tarifaires, bonnes pratiques).

Vous arrivez également en deuxième position derrière la Sécurité sociale en termes de légitimité à intervenir en santé...

Oui, c'est l'autre bonne surprise de cette étude. La



IMPACT Les effets de la communication se font sentir.

Sécurité sociale arrive en premier choix en tant qu'organisme légitime en information, prévention et accès aux soins (55,9 %), devant les plates-formes de services de santé et les assureurs (34,7 %). Mais nous ne comptons pas en rester là. Notre objectif est de dépasser la barre des 50 % d'ici à quelques années, donc d'être aussi légitimes que la Sécurité sociale. Pour cela, nous montrerons que nous n'intervenons pas uniquement sur le tiers payant et sur les prix.

Le rôle important donné aux pharmaciens dans le

parcours de soins est surprenant. Comment l'expliquez-vous ?

C'est sans doute le contre-coup du mal qui frappe les médecins. Ils ont de moins en moins de temps à consacrer à leurs patients. Les pharmaciens, en revanche, interviennent volontiers dans l'interprétation de l'ordonnance, voire sa vérification.

Ils prennent leur rôle à cœur. **Le plan de rigueur adopté en septembre augmente de 3,5 à 7 % la taxe spéciale sur l'essentiel des contrats proposés par les mutuelles. Quelle est votre opinion à ce sujet ?**

Nous sommes directement concernés, puisque Carte blanche a pour clients trois mutuelles. Et je regrette que les assurances complémentaires soient aujourd'hui perçues comme des collecteurs de taxes. Nous travaillons avec le gouvernement depuis des mois sur la dépendance, les réseaux de professionnels, etc. et tout ce que nous récoltons, c'est une taxe de plus. C'est à n'y plus rien comprendre.

PROPOS REÇUEILLIS PAR A.B.

prévues dans le dernier budget n'y changeront sans doute pas grand-chose.

Favorisées par des gouvernements successifs, elles se sont multipliées et sont désormais perçues comme garantes de la continuité du remboursement des soins en France. Avant tout

accessibles aux plus aisés, elles ont un rôle à jouer en matière de dentisterie, d'optique et de prothèses auditives, à peine remboursées par la Sécurité sociale. Et c'est précisément dans ces secteurs que Carte blanche offre la majorité de ses services. •

ANNABEL BENHAIEM