

Paris, le 3 octobre 2012

COMMUNIQUE DE PRESSE

RESULTATS DE L'ENQUETE IPSOS¹ « LES FRANÇAIS ET L'OPTIQUE »

**Le coût et la qualité des prestations optiques,
en tête des préoccupations des Français**

**Les réseaux d'opticiens agréés présentent des avantages largement
plébiscités par les Français, faisant écho à ces deux préoccupations**

Plus de 2 millions de Français renoncent ou reportent chaque année des soins en optique pour des raisons financières². La Sécurité sociale rembourse très peu, de l'ordre de 4% de la dépense facturée. Les complémentaires santé, quant à elles, prennent en charges 66% de la dépense. Le reste à charge pour les ménages est donc conséquent, 29% en moyenne³.

Dans ce contexte, la Mutualité Française, qui fédère la quasi-totalité des mutuelles santé en France, a fait réaliser une enquête par IPSOS « Les Français et l'optique » pour cerner les attentes et les opinions des Français en matière d'optique : information sur le remboursement, niveau de remboursement, qualité des prestations et comportements d'achat.

Sans surprise, l'optique représente un véritable enjeu pour les Français : **2 Français sur 3 portent des lunettes correctrices et plus de 4 porteurs de lunettes sur 10 ont acheté des lunettes correctrices au cours des 12 derniers mois.**

Le coût et la qualité des prestations optiques sont au cœur de leurs préoccupations. Plus de 9 Français sur 10 estiment que les aspects financiers, à savoir le remboursement, le tiers payant, le rapport qualité prix des verres et des montures, et la qualité de l'intervention de l'opticien, à savoir sa disponibilité, son écoute et ses conseils, sont importants.

Aussi, avant d'acheter leurs lunettes, les Français calculent les montants restant à leur charge (47%), se renseignent auprès de leur complémentaire santé (40%), comparent les prix et les prestations chez les opticiens (37%) et font établir des devis (33%).

Et près d'un quart des porteurs de lunettes (21%) ont déjà adhéré à une complémentaire santé parce qu'elle leur permet d'accéder à un réseau d'opticiens agréés où les prix et des engagements de qualité sont négociés avec l'opticien par la complémentaire santé.

Ainsi, les réseaux d'opticiens agréés présentent des avantages largement plébiscités par les Français, faisant écho à leurs préoccupations de coût et de qualité. En effet, plus de 8 Français sur 10 sont intéressés par le tiers payant, par une amélioration du remboursement ou par des tarifs négociés avec les opticiens par leur complémentaire santé. La proximité de l'opticien, les services et les garanties supplémentaires et des produits répondants à des critères de qualité définis bénéficient également d'un niveau d'intérêt très élevé, bien qu'arrivant en seconde position. **Ainsi, 6 Français sur 10 accepteraient d'être orientés par leur complémentaire santé vers des opticiens agréés.**

Contact presse :

Christelle Cros - Tél : 01 40 43 63 26 – e-mail : christelle.cros@mutualite.fr

¹ Cette enquête a été réalisée du 28 mai au 2 juin 2012 pour la Mutualité Française par IPSOS. Elle s'est effectuée par téléphone auprès d'un échantillon national de 1 000 individus représentatifs de la population française âgée de 18 ans et plus, constitué d'après la méthode des quotas sur les critères de sexe, âge, profession du répondant, région et catégorie d'agglomération.

² Etude de l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé (IRDES), novembre 2011

³ DREES, *Comptes nationaux de la santé*, 2010 – Le 1% manquant correspond aux prestations versées au titre de la CMUC pour les bénéficiaires gérés par les organismes de base.

À propos de la Mutualité Française

Présidée par Etienne Caniard, la Mutualité Française fédère la quasi-totalité des mutuelles santé en France, soit près de 500. Six Français sur dix sont protégés par une mutuelle de la Mutualité Française, soit près de 38 millions de personnes et quelque 18 millions d'adhérents.

Les mutuelles interviennent comme premier financeur des dépenses de santé après la Sécurité sociale. Ce sont des organismes à but non lucratif, des sociétés de personnes : elles ne versent pas de dividende. Régies par le code la Mutualité, elles ne pratiquent pas la sélection des risques.

Les mutuelles disposent également d'un réel savoir-faire médical et exercent une action de régulation des dépenses de santé et d'innovation sociale à travers près de 2 500 services de soins et d'accompagnement mutualistes : établissements hospitaliers, centres de santé médicaux, centres dentaires et d'optique, établissements pour la petite enfance, services aux personnes âgées et aux personnes en situation de handicap, etc. Pour accompagner leurs adhérents tout au long de leur vie pour tous leurs problèmes de santé, elles mettent à leur disposition Priorité Santé Mutualiste, le service d'information, d'aide à l'orientation et de soutien sur des questions de santé.

La Mutualité Française contribue aussi à la prévention et à la promotion de la santé à travers son réseau d'unions régionales et ses services de soins et d'accompagnement.

www.mutualite.fr

Contact presse :

Christelle Cros - Tél : 01 40 43 63 26 – e-mail : christelle.cros@mutualite.fr