



**MUTUALITÉ
FRANÇAISE**

www.mutualite.fr

Dossier de presse
3 octobre 2012

► « Les Français et l'optique » Une enquête IPSOS pour la Mutualité Française

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.



Contact presse

Christelle Cros

Responsable des relations presse - Mutualité Française

01.40.43.63.26 - christelle.cros@mutualite.fr

Sommaire

- ▶ **Constat :**
Un accès aux soins difficile, notamment dans le secteur de l'optique P3

- ▶ **« Les Français et l'optique » :**
Les principaux résultats de l'enquête IPSOS P4

- ▶ **Un réseau d'opticiens agréés, c'est quoi ?**
Quels sont ses avantages en matière de coût et de qualité ? P6

- ▶ **Les réseaux d'opticiens agréés :**
Pour lutter contre les idées reçues P8

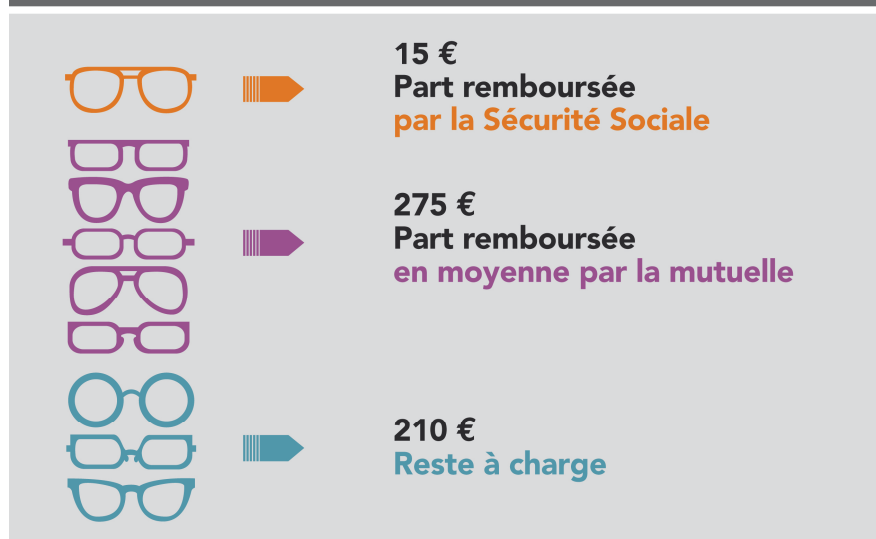
Constat : **Un accès aux soins difficile,** **notamment dans le secteur de l'optique**

La difficulté d'accès aux soins, notamment pour les catégories sociales les plus modestes, est un constat partagé par tous. Actuellement en France, **plus de 15% des Français déclarent renoncer à se soigner, et 25% d'entre eux pour des raisons financières, ou retardent des soins**¹.

Les contraintes financières se concentrent sur deux postes de dépenses en particulier : les soins dentaires et les soins optiques, devant les consultations de médecins généralistes et spécialistes². **Concernant les soins optiques, plus de 2 millions de Français y renoncent ou les reportent chaque année pour des raisons financières.**

En effet, l'optique coûte cher. Il s'agit d'un secteur très faiblement remboursé par la Sécurité sociale, de l'ordre de 4% de la dépense facturée. Les complémentaires santé prennent en charge 66% de la dépense et les ménages 29% en moyenne³. Le prix moyen d'un équipement d'optique est quant à lui de 277 euros pour des verres unifocaux, et de 591 euros pour des verres progressifs.

EXEMPLE DE RÉPARTITION DU FINANCEMENT POUR UN ÉQUIPEMENT D'UN COÛT TOTAL DE 500 EUROS



2 Français sur 3
portent des lunettes
correctrices.

Plus de 4 porteurs de lunettes sur 10 ont acheté des lunettes correctrices au cours des 12 derniers mois.

Enquête IPSOS « Les Français et l'optique », septembre 2012.

Le renoncement aux soins optiques est principalement lié à un reste à charge important pour les assurés du fait du désengagement de la Sécurité sociale du secteur de l'optique.

¹ IRDES, *Questions d'économie de la Santé* – enquête sur le renoncement aux soins, 2011.

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

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

Les Français et l'optique : Les principaux résultats de l'enquête IPSOS⁴

La Mutualité Française, qui fédère la quasi-totalité des mutuelles santé en France, s'est intéressée dans cette enquête aux attentes et aux opinions des Français en matière d'optique : information sur le remboursement, niveau de remboursement, qualité des prestations et comportements d'achat.

Des exigences élevées et un achat de lunettes éclairé : l'équipement en optique est un véritable enjeu pour les Français, tant au niveau de son coût que de la qualité des prestations fournies.

- Plus de 9 Français sur 10 estiment que les aspects financiers (remboursements, tiers payant, rapport qualité prix des verres et des montures) et la qualité de l'intervention de l'opticien (disponibilité, écoute, conseils) sont importants.
- Parmi eux, plus de 6 sur 10 estiment que l'ensemble de ces critères est très important.
- Ainsi, avant d'acheter leurs lunettes :
 - ⇒ les Français calculent et comparent les montants restant à leur charge (47%),
 - ⇒ se renseignent auprès de leur complémentaire (40%),
 - ⇒ comparent les prix et prestations chez les opticiens (37%),
 - ⇒ et font établir des devis (33%).
- Enfin, 21% des porteurs de lunettes ont déjà adhéré à une complémentaire santé parce qu'elle leur permet d'accéder à un réseau d'opticiens agréés.

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, un ensemble d'avantages permis par l'accès à un opticien agréé.
- 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.

⁴ 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.

Un niveau de prestation de l'opticien et de la complémentaire santé très largement apprécié par les Français :

- Ainsi, **9 Français sur 10 font confiance à leur opticien**, et plus de 7 porteurs de lunettes sur 10 sont satisfaits ou très satisfaits de leur dernier achat (notes comprises entre 8 et 10 : 71%).
- **Disponibilité et écoute, qualité des conseils, choix des montures, délais d'obtention des lunettes et proximité du point de vente** sont les principales sources de satisfaction (plus de 9 satisfaits ou très satisfaits sur 10).
- **Sur les prestations de leur complémentaire santé**, les Français déclarent également des **niveaux de satisfaction très élevés**, en particulier sur la qualité de l'information fournie et sa clarté (>9/10), mais également sur les délais et les niveaux de remboursement (9/10).
- A noter : les porteurs de lunettes déjà orientés vers des opticiens agréés se déclarent plus satisfaits quant à la qualité de l'information fournie par leur complémentaire santé, 60% vs 48% pour les autres.

Profil du porteur de lunettes :

- Le porteur de lunettes est plus âgé que la moyenne (48% ont 55 ans et plus vs 37% pour l'ensemble) et plus souvent retraités (35% vs 27%). 55% sont des femmes.
- Plus de 9 porteurs de lunettes sur 10 (94%) ont une complémentaire santé, et 53% à titre individuel.
- 42% ont acheté une paire de lunettes correctrices depuis moins d'un an.

Un réseau d'opticiens agréés, c'est quoi ?

Quels sont les avantages en matière de coût et de qualité ?

Depuis le désengagement de la Sécurité sociale et pour faciliter l'accès aux soins des patients, les mutuelles ont pris le relais dans le secteur de l'optique.

Pour cela, elles ont créé des réseaux d'opticiens agréés. Ces réseaux ont pour double objectif de réguler le prix des lunettes et d'améliorer la qualité générale des prestations proposées en optique, pour au final maîtriser le montant des cotisations des mutuelles et les restes à charge de leurs adhérents.

► Le principe du réseau

Régulièrement les mutuelles mettent en concurrence tous les opticiens qui le souhaitent sur des critères transparents de prix, de qualité, de service et de conseil, en tenant compte des conditions de mise en place des appels d'offres des réseaux de professionnels de santé agréés définis par l'autorité de la concurrence dans un avis de septembre 2009. Elles sélectionnent ensuite les offres, qui répondent à ces critères, des opticiens qui souhaitent faire partie d'un réseau. Et tout en laissant le libre choix de leur opticien à leurs adhérents, elles les orientent, sans aucune obligation, vers des opticiens agréés, pour qu'ils bénéficient de meilleurs prix et d'engagements de qualité et de services contractés, comme la dispense d'avance de frais ou la garantie d'une prise en charge par des opticiens professionnels et qualifiés.

Aujourd'hui, 7 700 opticiens sont membres des réseaux d'optique créés par les mutuelles sur environ 12 000 opticiens en France.

En créant des réseaux, les mutuelles jouent un rôle de négociateur entre l'offre et la demande pour le compte de leurs adhérents, qu'elles représentent. Elles régulent ainsi le secteur de l'optique, qui sans leur intervention serait inflationniste, et elles évitent la mise en place d'une économie de rente pour certains professionnels qui pourraient être tentés d'ajuster leurs tarifs sur le niveau de remboursement de la mutuelle et non sur la réalité du besoin en équipement.

► Lutter contre un système inflationniste

A titre d'exemple, le panier moyen, observé par les mutuelles gestionnaires de réseaux, d'un adhérent d'une mutuelle pour un équipement optique acheté au sein d'un réseau est en moyenne inférieur de 17,5% au prix moyen constaté hors réseaux.

Par ailleurs, pour un équipement acheté en dehors d'un réseau, le reste à charge pour le patient est en moyenne 40% supérieur.

► Investir dans la qualité

En mettant en place des réseaux d'opticiens agréés, les mutuelles ne cherchent pas seulement à réguler un secteur inflationniste.

Sélectionnés sur des critères transparents de qualité et de prestations telles que la garantie anti-casse, l'échange, l'adaptation..., les 7 700 opticiens membres des réseaux d'optique mutualistes

induisent, par leurs pratiques, **une hausse qualitative générale des prestations proposées dans le secteur de l'optique.**

Leur engagement à offrir les prestations au meilleur rapport qualité – prix à leurs adhérents permet aux mutuelles **d'investir de façon continue dans l'offre de santé**, de manière bénéfique pour les patients comme pour le secteur de l'optique.

Ainsi, de 2008 à 2010, les organismes d'assurance maladie complémentaire ont constaté une augmentation des prestations versées au titre des remboursements en optique de 14%.

D'autre part, les mutuelles qui s'appuient sur un réseau d'opticiens agréés constatent que le nombre d'adhérents équipés augmente. De même, elles améliorent le niveau de leurs prises en charge, sans inflation globale pour autant sur le poste des prestations d'optique. Le reste à charge est réduit à zéro pour nombre d'adhérents et leur satisfaction est accrue.

Les réseaux d'opticiens agréés : pour lutter contre les idées reçues

1. Avec les réseaux, les adhérents n'ont plus la liberté de choisir leur opticien.

FAUX - La mutuelle n'impose d'aucune façon à l'adhérent le choix de son opticien.

Quel que soit l'opticien choisi, au sein d'un réseau ou non, l'adhérent conserve le bénéfice du remboursement de sa mutuelle.

En revanche, si l'adhérent fait le choix d'un opticien agréé, sa garantie mutualiste lui permet de renforcer son accès aux soins au plus juste coût. Il va alors bénéficier de plusieurs avantages comme la dispense d'avance de frais grâce au tiers payant et la qualité des produits définis conventionnellement avec les opticiens agréés.

L'adhérent bénéficie d'une prise en charge de ses frais, qu'il se rende ou pas dans le réseau d'opticiens agréés.

2. Les réseaux permettent aux mutuelles d'augmenter leurs marges et de réduire leurs prestations.

FAUX - Les réseaux permettent un meilleur contrôle des prix au bénéfice des adhérents.

La part de l'optique dans le total des prestations des mutuelles (Organisme Complémentaire d'Assurance Maladie) a augmenté de 14% entre 2008 et 2010. Les mutuelles continuent donc à rembourser massivement leurs adhérents dans un secteur délaissé par la Sécurité sociale.

Les réseaux d'optique permettent aux mutuelles de jouer un rôle de régulateur des prix dans un secteur très inflationniste. Depuis le désengagement de la Sécurité sociale, elles sont aujourd'hui les seules à pouvoir jouer ce rôle et éviter une économie de rente pour certains professionnels de santé.

Il est donc faux de dire que les mutuelles cherchent à réduire leurs prestations par la mise en place d'opticiens agréés. Les réseaux permettent au contraire aux mutuelles d'investir dans la qualité et d'améliorer les prestations rendues à l'adhérent.

Les mutuelles investissent massivement dans le secteur de l'optique tout en jouant un rôle de régulateur des prix nécessaire dans un secteur inflationniste.

3. Les réseaux baissent la qualité et réduisent l'accès aux différents types d'équipement optique.

FAUX - Les réseaux proposent toutes les gammes d'équipement optique.

La qualité ainsi que la sécurité des actes et prestations au sein des réseaux relèvent des pouvoirs publics. Les autorités sanitaires continuent à fixer les règles de fabrication, de délivrance et autres caractéristiques des produits de santé.

Les mutuelles définissent des critères qualité qui s'ajoutent à ceux qui relèvent des pouvoirs publics pour le bénéfice de l'adhérent (ex : conditions de service après-vente).

Les réseaux permettent d'accéder à des produits « entrée de gamme », « milieu de gamme » ainsi qu'à des produits dits « haut de gamme ».

Les réseaux permettent au contraire une hausse qualitative des prestations proposées par les opticiens et définies contractuellement entre les mutuelles et leurs réseaux.

4. Les réseaux agréés ne sont pas accessibles partout sur le territoire.

FAUX - Les réseaux sont conçus en fonction de la couverture du territoire.

La **couverture du territoire est l'un des principaux critères de sélection** des opticiens agréés par les mutuelles.

Ainsi, les mutuelles ont pour objectif de s'assurer que tous les adhérents aient un opticien agréé à proximité de leur domicile.

Les mutuelles ont aussi pour objectif de s'assurer que leur réseau d'opticiens maille l'ensemble du territoire, en fonction de la présence de leurs adhérents, et sur des critères précis et mesurables.

5. Seules les grandes enseignes peuvent être agréées par les mutuelles.

FAUX - Les réseaux sont ouverts à tous sur des appels d'offres libres et transparents.

Les réseaux mis en place par les mutuelles accueillent indifféremment tous les offreurs de santé demandeurs qui remplissent les conditions définies conventionnellement : tarifs, qualité, gamme de produits, etc.

Les réseaux d'opticiens agréés accueillent donc indifféremment des opticiens indépendants ou sous enseignes qui remplissent des critères de prix et de qualité définis conventionnellement.

6. Les réseaux de soins détruisent l'industrie optique française.

FAUX - Il existe autant de "Made in France" dans les réseaux qu'ailleurs.

Les opticiens agréés, tout comme les opticiens non agréés, se regroupent en centrales d'achat. La quasi-totalité des fabricants de verres correcteurs présents sur le territoire national est référencée au sein des réseaux.

Par ailleurs, **la part de verres "made in France" chez les opticiens agréés est identique à celle des opticiens non agréés.**