

Surcoûts de l'optique

Les dérives continuent

Publié le : 17/03/2017

Alors que la question du reste-à-charge en santé des usagers fait l'objet de débats et propositions dans la campagne électorale qui s'ouvre, et [dans le prolongement de ses études passées](#), l'UFC – Que Choisir dénonce aujourd'hui l'échec des mesures mises en œuvre par le gouvernement pour limiter les dépenses de lunettes des Français, qui n'ont jamais été aussi élevées (5,8 milliards € au total en 2015), et met en garde contre les promesses intenable de prise en charge intégrale lors de la prochaine mandature.

Un marché toujours en surchauffe, malgré le plafonnement des remboursements

Les surcoûts français de l'optique, véritable exception avec un budget supérieur en France de 50 % à la moyenne européenne, ont deux origines principales : un trop grand nombre de points de vente, et des remboursements parfois trop généreux de la part des complémentaires santé, qui se sont traduits par une inflation incontrôlée. Concernant les magasins d'optique, leur nombre a encore progressé de 11 % depuis 2012. Dans ces conditions, avec une moyenne de seulement trois paires de lunettes vendues par jour et par magasin, le taux de marge brute des opticiens (estimé à 233 % par nos travaux) n'est pas près de baisser.

S'agissant des conséquences des remboursements parfois très élevés, le gouvernement a juré, mais un peu tard, que l'on ne l'y prendrait plus, et décidé de les plafonner depuis avril 2015, en montant (de 470 € à 850 € selon la correction) comme en fréquence (une paire tous les deux ans au maximum). Cette mesure, alors dénoncée comme trop tardive par l'UFC – Que Choisir, n'a pas permis d'inverser durablement la tendance. Les dépenses d'optique des Français, après avoir semblé marquer le pas au deuxième semestre 2015, sont déjà reparti à la hausse en 2016 (+2,2 % au 1er semestre).

Des écarts de prix et de taux de recours entre départements injustifiés

Par ailleurs, il ressort de données départementales enfin rendues publiques par l'Assurance maladie des écarts de prix injustifiés entre départements. Une paire de lunettes à verres unifocaux verra son prix moyen (316 € au national) varier de moins de 270 € dans les Côtes-d'Armor, la Creuse ou l'Aveyron, jusqu'à près de 390 € à Paris ou dans les Hauts-de-Seine, soit près de 45 % d'écart. De même pour les montures équipées de verres progressifs (613 € au national), qui valent moins de 550 € par exemple dans l'Aude ou l'Aisne mais dépassent les 700 € dans d'autres départements, comme les Yvelines ou encore les Hauts-de-Seine (près de 30 % d'écart).

Comment s'étonner alors des écarts interdépartementaux très élevés concernant le taux de recours (c'est-à-dire la part de la population ayant acheté une paire de lunettes en un an, correction faite de la structure d'âge), qui est inférieur à 14 % en Corse ou en Creuse, quand il dépasse les 20 % en Isère, dans l'Oise ou en Vendée ? De même, la part des lunettes à verres

progressifs dans le total des ventes du département est inférieure à 30 % en Corse ou dans les Alpes-Maritimes, mais atteint plus de 45 % par exemple dans le Jura ou dans la Sarthe.

Campagne présidentielle : un « 100 % » qui tient du vœu pieu

Alors que plusieurs candidats à l'élection présidentielle ont annoncé une prise en charge à 100 % de l'optique au cours du prochain quinquennat, ces tendances confirment que cela tient du vœu pieu. Ces propositions de prise en charge intégrale, publique ou intégrant les complémentaires santé selon les programmes, se traduiraient dans tous les cas par des prélèvements supplémentaires. Surtout, il est par définition impossible de rembourser intégralement un bien médical dont le prix varie d'un magasin à l'autre. En l'absence d'un tarif réglementé de l'optique, illusoire, ces promesses n'engagent décidément que ceux qui les entendent.

Attachée à des mesures concrètes et pragmatiques en faveur de l'accès de tous à des soins de qualité, l'UFC – Que Choisir :

- **Appelle à une refonte du système de plafonnement des remboursements en optique, qui ne doit s'appliquer qu'aux contrats de complémentaires santé ne prévoyant pas l'accès à un réseau de soins ;**
- **Dans cette attente, invite les consommateurs à faire jouer la concurrence entre points de vente physiques et en ligne, notamment à travers les réseaux de soins.**

Notes

[1] Source : Etudes de marché GFK