

OPTICIENS

À la traîne sur le 100 % santé

Selon notre enquête exclusive, plus d'un opticien sur quatre ne mentionne pas l'offre « reste à charge zéro » sur le devis d'une paire de lunettes.

— Par ANNE-SOPHIE STAMANE avec ISABELLE BOURCIER



Notre enquête inédite auprès de 917 opticiens sur le territoire métropolitain montre que les professionnels traînent des pieds pour respecter la réglementation. Ainsi, 27% de ceux auxquels des bénévoles de nos associations locales ont demandé un devis, sur la base d'une ordonnance de verres correcteurs, ont omis de faire figurer une offre 100% santé (ou « reste à charge zéro ») sur le document délivré. C'est pourtant une obligation stricte depuis le 1^{er} janvier 2020, quand la réforme du même nom est entrée en vigueur pour l'optique. La pandémie n'explique pas tout. Certes, l'accueil en magasin a été perturbé.

L'essayage des montures nécessite toujours des mesures d'hygiène chronophages. Mais nous avons laissé le temps aux opticiens de se mettre à la page. Et a contrario, 73% d'entre eux se plient aux nouvelles règles de rédaction des devis. Les enseignes les plus vertueuses sont Générale d'optique, positionnée sur l'entrée de gamme, et le réseau mutualiste Écouter Voir (lire le tableau p. 55). Les deux sont présentes dans toute la France.

Des tarifs plafonnés

Or il n'y a pas de raison qu'une part significative des opticiens prive sa clientèle d'informations utiles pour se décider. D'autant que le 100% santé change la donne en matière de coûts. Il ouvre la possibilité d'acquiescer des lunettes de vue à tarifs plafonnés. À savoir, 95 € pour des lunettes avec verres simples (ou unifocaux), monture à 30 € comprise, le prix maximal étant fixé à 265 € pour une correction forte assortie d'un astigmatisme prononcé. Une paire avec verres progressifs, intégrant la presbytie, elle, est facturée 180 € dans la situation la plus courante, et jusqu'à 370 € si les défauts de vision nécessitent des matériaux plus sophistiqués. Une révolution dans l'optique, où les enseignes, à la faveur d'une bonne couverture historique des frais par les complémentaires santé, faisaient payer cher des équipements à la base peu onéreux. À condition d'avoir souscrit une complémentaire dite « responsable », le coût d'un matériel optique dans le périmètre

du 100% santé est totalement pris en charge. Ce panier est aussi accessible aux personnes sans mutuelle ou ayant une complémentaire non responsable, et qui n'ont pas les moyens d'acheter des lunettes coûteuses. Dans ce cas, elles ne bénéficient pas du remboursement à 100%, mais profitent du plafonnement des prix. Il importe donc que l'information soit communiquée, sans quoi la possibilité de recourir au dispositif se trouve compromise.

Le devis, s'il est indispensable pour prendre conscience de l'avantage tarifaire, n'est pas la seule porte d'entrée. Les opticiens doivent également rendre l'offre visible en boutique. Sur ce point, c'est un peu mieux: 63% des enquêteurs de l'UFC-Que Choisir ont tout de suite repéré le présentoir avec les montures 100% santé, sans avoir à se renseigner. Toutefois, 24% n'ont pu y accéder qu'après s'être enquis de l'endroit où il avait été placé. À l'arrivée, la réglementation est respectée dans 87% des enseignes. Et le nombre de montures exposées correspond, globalement, à ce qui est exigé: 17 modèles adultes déclinés en deux coloris et 10 autres destinés aux enfants. Seuls 13% des établissements sont clairement en infraction. Soit les montures sont rangées dans un tiroir,



La totale ou un panaché

- # On peut choisir ses verres et monture dans le spectre du « reste à charge zéro ». Mais aussi panacher son achat, c'est-à-dire prendre une monture 100% santé avec des verres classiques – ou, à l'inverse, sélectionner une monture sortant du cadre de cette offre et l'accompagner de verres intégralement pris en charge.
- # Si vous envisagez le 100% santé, faites-le savoir d'emblée, et fermement, à la personne qui vous accueille en magasin.
- # Il reste bien entendu possible de se passer du « reste à charge zéro ». Pour limiter les frais, vérifiez si votre complémentaire n'adhère pas à un réseau qui vous assurerait des prix plus avantageux.

Près d'un quart des opticiens déconseillent l'offre sans reste à charge

NOTRE ENQUÊTE « RESTE À CHARGE ZÉRO » EN BOUTIQUE

917 magasins d'optique ont été visités par 77 associations locales UFC-Que Choisir entre le 27 novembre et le 11 décembre 2021.

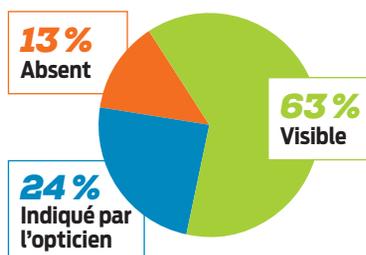
Deux scénarios ont été testés. Dans le premier, il s'agissait de constater la présence de l'offre, au besoin de la demander, puis de dénombrer les montures proposées. Le second consistait à faire établir un devis – ce volet a concerné 224 boutiques.

★★★ très bon ★★ bon
★ moyen ■ médiocre ■■ mauvais
*Optique Lafayette, Visual...

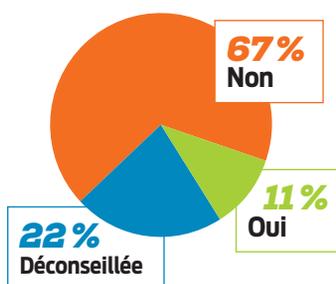
13 ENSEIGNES D'OPTIQUE

		Appréciation globale	Présentoir visible	Présentoir indiqué	Montures exposées	Offre présente sur le devis	Discours tenu
		Note sur 20					
1	Générale d'optique	14,9 ★★	★★	★★	★★	★★★★	★
2	Écouter Voir	13,9 ★★	★★	★	★★	★★★★	★
3	Alain Afflelou	12,8 ★★	★★	★	★★	★★★	★
4	Franchises *	12,7 ★★	★★	★	★★★	★★	★
5	Atol	12 ★	★	★★	★	★★	★★
6	Krys	11,9 ★	★	★	★	★★	★★
7	Grand Optical	11,8 ★	★	★★	★	★★	★★
8	Indépendants	11,6 ★	★	■	★★	★★	★★
9	Optic 2000	11,6 ★	★	★★	★	★★	★★
10	Lissac	11,3 ★	★	★★	■	★★	★★
11	Acuitis	11,2 ★	★	★★	★	★	★★
12	Vision Plus	10,7 ★	★	■	★	★★	★★
13	Optical Center	9,5 ★	★	★	★	★★	■

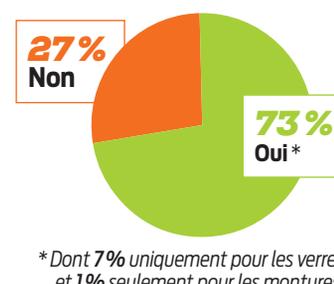
100% SANTÉ VISIBILITÉ DU PRÉSENTOIR DÉDIÉ



100% SANTÉ OFFRE CONSEILLÉE PAR LE PROFESSIONNEL



100% SANTÉ PANIER PROPOSÉ DANS LE DEVIS



et il faut alors être déjà au fait du « reste à charge zéro » pour demander à les voir – ce qui est illégal, la loi précisant que l'offre doit être visible sans qu'il faille solliciter le personnel. Soit le magasin fait carrément l'impasse à ce propos – heureusement, c'est rarissime.

Un discours téléphoné

Au-delà des obligations, il y a le propos. Les enquêteurs de l'UFC-Que Choisir ont pu constater qu'à l'évocation du 100 % santé, la neutralité était de mise dans la moitié des boutiques. Cela a le mérite de laisser la main aux consommateurs... Près d'un quart tout de même des professionnels déconseillent l'offre, pour des motifs variés. La mauvaise qualité des verres vient en premier. Mais il n'y a aucune raison de douter de la bonne

tenue du matériel entrant dans le champ du « zéro reste à charge », dit de classe A. Durcissement contre les rayures, antireflet et amincissement en fonction de la correction sont prévus par les textes. Contrairement à la protection contre la lumière bleue, mais elle n'a pas d'intérêt. Sauf corrections très atypiques, la majorité des situations a été prise en compte. Les opticiens réticents pointent parfois la faible qualité des montures, ou leur esthétique douteuse. Curieux, alors qu'il leur revient d'effectuer la sélection... S'il n'est pas question, pour 30 €, de proposer des marques de montures haut de gamme ou des lunettes en titane, il ne tient qu'à eux de faire des choix un peu plus adaptés aux goûts et aux besoins de leurs clients. Parmi les arguments, revient aussi souvent celui qu'avec une mutuelle,

ce n'est pas la peine d'opter pour le reste à charge zéro. Sauf qu'en contrepartie des réformes, les complémentaires ont dû baisser leur couverture. Ainsi, la monture n'est plus remboursée qu'à hauteur de 100 €. Encore est-ce un maximum... Le prix des verres grimpe fréquemment bien au-delà de ce qui est pris en charge. Le 100 % santé est donc loin d'être une option à réserver aux plus pauvres. Au total, notre enquête précise les griefs déjà relevés par la répression des fraudes, et explique sans doute pourquoi le recours au 100 % santé en optique demeure en deçà des objectifs : 17 % des achats, contre 20 % visés par le gouvernement. Une déception, quand la même réforme cartonne, bien au-delà des attentes, pour les prothèses dentaires et les appareils auditifs. ♦