

COLLECTION DES RAPPORTS

ÉTUDE SUR LES CIRCONSTANCES DE LA CONSOMMATION DE SOINS OPTIQUES À L'ORIGINE DE RESTES À CHARGE CHEZ LES BÉNÉFICIAIRES DE LA CMU-C

Etude réalisée en partenariat avec CNO-associés pour la CNAMTS

Léopold GILLES (Crédoc EPS)
Sophie LAUTIE (Crédoc EPS)
Nicolas ROSE (Crédoc EPS)
Catherine NUNES-ODASSO (CNO-associés)



Ce rapport est constitué de deux parties :

PHASE 1 – ANALYSE QUALITATIVE (31 pages)

1. INTRODUCTION.....	3
2. DEMARCHE ET METHODE.....	5
3. LE DISPOSITIF : DE LA THÉORIE A LA PRATIQUE.....	8
4. LES PISTES D'AMÉLIORATIONS	16
5. LES PRÉCONISATIONS	18
6. CONCLUSION : PISTES POUR L'ANALYSE QUANTITATIVE.....	21
7. ANNEXES.....	22

PHASE 2 – ANALYSE QUANTITATIVE (45 pages)

INTRODUCTION	3
PARTIE I : PROFIL DES BENEFICIAIRES.....	7
PARTIE II : BESOINS ET ATTENTES EN MATIERE D'OPTIQUE	10
PARTIE III : LE DERNIER ACHAT AVEC RESTE A CHARGE : CIRCONSTANCES, MOTIVATIONS ET RESSENTI ...	12
CONCLUSION	23
ANNEXES	24

PHASE 1 – ANALYSE QUALITATIVE

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	3
1.1. Contexte de la prestation	3
1.2. Objectifs de la prestation	3
2. DEMARCHE ET METHODE	5
2.1. Démarche	5
2.2. Les entretiens	5
2.3. Méthode	6
2.4. Caractéristiques de la population étudiée	7
3. LE DISPOSITIF : DE LA THÉORIE A LA PRATIQUE	8
3.1. Le dispositif de prise en charge de la CMU C	8
3.2. L'acte d'achat : déroulement et mise en perspective	11
4. LES PISTES D'AMÉLIORATIONS	16
5. LES PRÉCONISATIONS.....	18
6. CONCLUSION : PISTES POUR L'ANALYSE QUANTITATIVE.....	21
7. ANNEXES.....	22
7.1. Le guide d'entretien des bénéficiaires de la cmu-c	23
7.2. Le guide d'entretien des opticiens	28

1. INTRODUCTION

1.1. CONTEXTE DE LA PRESTATION

L'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) gère actuellement la quasi-totalité de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU-C).

Des études récentes montrent que, pour les bénéficiaires de la CMU-C, les restes à charge (RAC), notamment sur l'optique, sont fréquents et représentent parfois un budget important. Deux cas de figure peuvent se présenter a priori :

- certains de ces RAC peuvent résulter de choix volontaires s'inscrivant dans une démarche de consommation : les bénéficiaires peuvent ainsi décider de s'offrir librement des prestations ne figurant pas explicitement dans le panier de soins (montures de marque, etc.).
- A contrario, certains RAC peuvent être subis, dans l'hypothèse où le seul choix proposé par le professionnel (opticien) ne permet pas d'être totalement pris en charge dans le cadre du panier de soins.

1.2. OBJECTIFS DE LA PRESTATION

Dans ce contexte, l'AMO souhaiterait à l'avenir pouvoir **proposer aux différents acteurs une offre de service permettant de réduire les restes à charge subis qui peuvent être facteurs de renoncement aux soins**. Cette offre devra notamment permettre d'**améliorer la prise en charge médicale des patients bénéficiaires de la CMU-C et ayant à faire face à des RAC subis significatifs**.

Dans cette perspective, la CNAM-TS souhaite mener une étude qui poursuivra deux objectifs complémentaires :

1. quantifier et caractériser les pratiques de consommation de soins en optique à l'origine de RAC « significatifs » chez les bénéficiaires de la CMU-C.
2. identifier les circonstances, causes et motivations des RAC subis, et les hiérarchiser afin de pouvoir définir des solutions spécifiques.

L'étude est menée en deux temps. Le premier consiste, après une analyse de la littérature existante, en une étude qualitative exploratoire auprès d'une vingtaine de bénéficiaires de la CMU Complémentaire (CMU-C) et d'une vingtaine d'opticiens. Le second temps est dédié à l'analyse quantitative au travers d'une enquête téléphonique auprès d'un échantillon de 900 bénéficiaires, qui permettra d'estimer la proportion des bénéficiaires de la CMU-C ayant subi des RAC significatifs et plus largement de caractériser et de hiérarchiser les circonstances et les motifs de RAC significatifs.

La société CNO associés, et le CREDOC s'associent dans un contrat de partenariat en proposant leur expérience des études et analyses statistiques, et leur connaissance du

domaine sanitaire et en particulier de l'assurance maladie pour résoudre la problématique posée.

L'objet du présent document est de présenter les résultats de l'enquête qualitative menée de juin à juillet 2011 auprès d'opticiens et de bénéficiaires de la CMU C. La synthèse des enseignements de la phase qualitative, illustrée par une sélection de verbatim, permettra d'une part de nourrir la construction du questionnaire de la phase quantitative, et d'éclairer la compréhension des résultats de l'analyse quantitative d'autre part.

2. DEMARCHE ET METHODE

2.1. DÉMARCHE

Une vingtaine de bénéficiaires de la CMU-C¹ ayant eu une prestation d'optique dans l'année et une vingtaine d'opticiens sont mobilisés pour participer à cette enquête en face à face selon des critères définis dans le cahier des charges².

Les principaux critères retenus sont :

1. Pour les bénéficiaires de la CMU-C.

L'enquête est réalisée auprès d'un échantillon diversifié d'une vingtaine de bénéficiaires, de la CMU-C.

Les profils de bénéficiaires sont diversifiés au sein de chaque sous-groupe selon les critères suivants : âge, sexe, ancienneté dans le dispositif CMU-C, montant du RAC...

2. Pour les opticiens.

L'enquête est réalisée auprès d'un échantillon d'une vingtaine d'opticiens diversifiés selon les caractéristiques suivantes : type de structure (grandes enseignes / opticiens indépendants), la localisation géographique (centre-ville, périphérie, zone rurale, centres commerciaux). Ils sont également choisis en fonction de la proportion de bénéficiaires de la CMU-C qui constituent leur clientèle.

2.2. LES ENTRETIENS

Après le rappel de la mission et la présentation de la personne interviewée, la démarche articule la discussion autour des différents temps décrits dans le guide d'entretiens qui a été préalablement validé par le commanditaire (cf. annexe 1).

A chaque étape de l'interview, l'objectif poursuivi est rappelé.

Les questions et axes de réflexion du guide d'entretien ont été réalisés à partir de l'analyse bibliographique préalablement menée³.

¹ Les bénéficiaires dans le champ de l'étude sont rattachés à l'une des quatre caisses primaires suivantes : CPAM de Bobigny, CPAM de Marseille, CPAM de Lille-Douai, Roubaix Tourcoing.

² Cf. Proposition faite à la CNAMTS

³ Cf. « La synthèse documentaire » de Juin 2011

Les questions du guide d'entretien sont **volontairement ouvertes** et sont proposées comme **socle à la discussion**. Il s'agit de proposer un fil directeur à la discussion qui est volontairement ouverte afin de laisser la place à l'expression spontanée des personnes interrogées. Le guide doit donc être considéré comme un support permettant aux chargés d'études d'orienter les échanges et de relancer la personne interrogée, si nécessaire, afin d'approfondir les réponses.

La durée de l'entretien est d'environ 45 minutes. L'entretien est anonyme et confidentiel. Les opticiens et les bénéficiaires ayant accepté de recevoir un enquêteur, lors d'un appel téléphonique par le département d'enquêtes du CREDOC, sont prévenus préalablement à la rencontre par un courrier officiel de l'étude. Le courrier rappelle le contexte, l'objectif de l'étude et le caractère anonyme et confidentiel de l'interview. Il indique pour les bénéficiaires : « Nous tenons à vous préciser par ailleurs que vos réponses resteront strictement confidentielles et anonymes, et que le fait d'accepter ou non de participer à l'enquête n'affectera en rien vos droits à la CMU-C ».

2.3. MÉTHODE

Une vingtaine de bénéficiaires et une vingtaine d'opticiens ont acceptés de participer à l'enquête. Ils ont été sélectionnés dans les 3 régions sélectionnées par la CNAMTS pour leurs particularités en termes de RAC des bénéficiaires:

Région de la CPAM	Nombre de bénéficiaires interviewés	Nombre d'opticiens interviewés	TOTAL
Lille- Roubaix-Tourcoing	7	7	14
Paris-région Parisienne	6	8	14
Marseille	7	5	12
TOTAL	20	20	

L'ensemble des personnes interrogées (opticiens et bénéficiaires), s'est montré volontaire pour répondre à l'enquête et a réservé un très bon accueil aux enquêteurs.

Un biais de sélection propre à toutes les enquêtes basées sur le volontariat peut subsister. Néanmoins, qu'il s'agisse des opticiens ou des bénéficiaires, ils ont tous témoigné, en acceptant l'interview d'un réel intérêt pour l'enquête menée par la CNAMTS. La richesse des échanges et des préconisations émises par les opticiens et/ou les bénéficiaires témoignent de ce réel intérêt pour l'étude.

Certains opticiens ont précisé lors des interviews, « on est tellement sollicités par les instituts de sondage, qu'on ne répond plus», mais « une enquête menée par la CNAMTS, c'est important »⁴. Certains opticiens ont exprimé le souhait d'être informés a posteriori des résultats de l'étude.

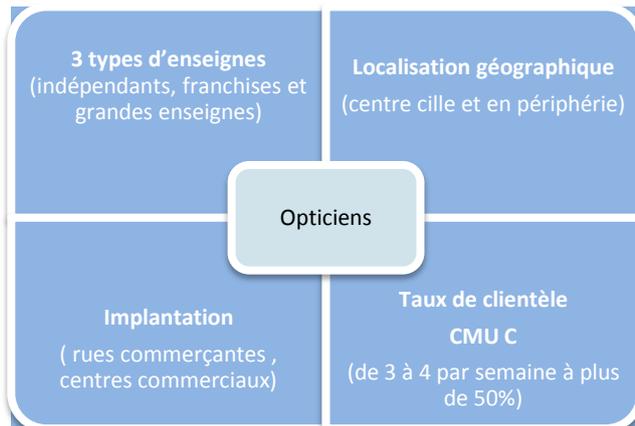
⁴ Extrait du verbatim

2.4. CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION ÉTUDIÉE

La méthode retenue pour la sélection des personnes à interrogées a permis de rendre compte de la panoplie des caractéristiques propres des bénéficiaires et des opticiens.

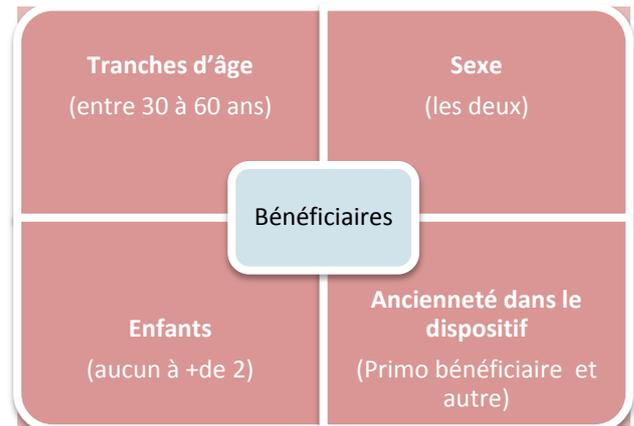
Les principales caractéristiques

des opticiens interviewés



Les principales caractéristiques

des bénéficiaires interviewés



L'analyse n'a pas permis de relever un attrait pour un type d'enseigne⁵ spécifique. Toutefois, compte tenu des zones d'habitation des personnes interrogées, il est notable que les opticiens interrogés ayant « une population de CMU C nombreuse », se trouvent le plus souvent dans des zones périphériques. Les opticiens rattachés à des centres commerciaux, le plus souvent qui dépendent d'une enseigne, semblent recevoir proportionnellement plus de CMU C que les opticiens indépendants de centre ville.

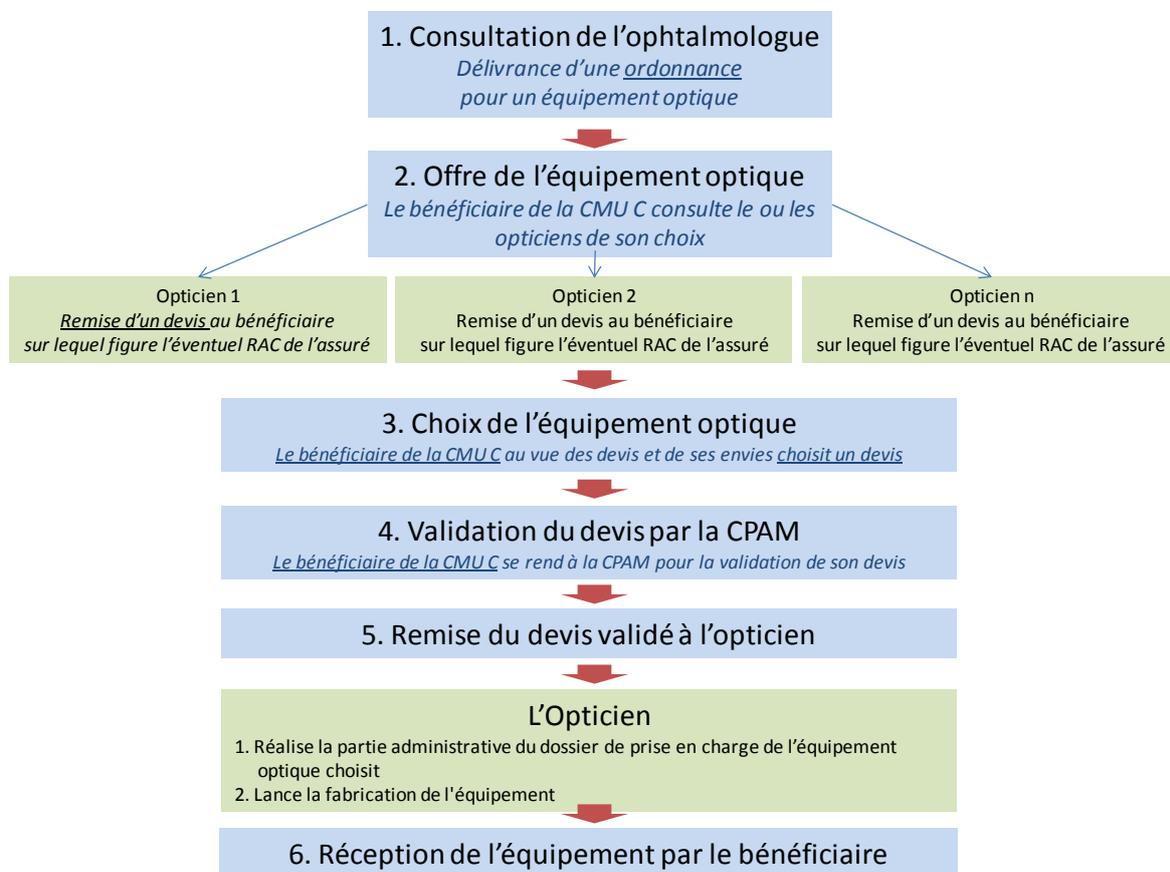
⁵ 3 types d'opticiens ont été interrogés : indépendants, franchisés, commerces associés.

3. LE DISPOSITIF : DE LA THÉORIE A LA PRATIQUE

3.1. LE DISPOSITIF DE PRISE EN CHARGE DE LA CMU C

- **Rappel : présentation des étapes du dispositif d'achat d'optique pour un bénéficiaire de la CMU C**

L'acte d'achat d'un équipement optique pour un bénéficiaire de la CMU C comporte 6 étapes qui peuvent être schématisées de la façon suivante :



Aide à la lecture : Les actions dans les cadres verts relèvent de l'opticien, les actions figurant dans les cadres bleus relèvent du bénéficiaire.

Les résultats de l'analyse qualitative seront le plus souvent présentés en références à ce schéma.

■ **Connaissance du dispositif**

Les opticiens disent avoir une bonne connaissance du dispositif, « *par expérience* ». Ils n'ont pas vraiment souvenir de leur support d'information initial. Dans l'ensemble, la CNAMTS n'est pas identifiée comme une source d'information qui les informe de façon régulière et efficace.

Ils ne disposent pas de documentation officielle de la CNAMTS sur le sujet, mais ils reçoivent parfois des courriers, souvent après avoir été informés par un autre canal : certains d'entre eux précisent qu'ils reçoivent des informations réglementaires de leur concepteur de logiciel de facturation, qui permet dans certains cas de calculer automatiquement le RAC, ce qui facilite le travail de l'opticien et le choix du bénéficiaire.

Les opticiens précisent également qu'ils obtiennent, au cas par cas, des informations directement sur internet, ou en sollicitant par courrier ou par téléphone la caisse d'assurance maladie. Certains opticiens, se réfèrent à une grille tarifaire téléchargée sur internet.

Ils considèrent de façon quasi unanime que « *c'est dans leur mission* » d'informer le client sur ses droits et sur le fonctionnement du dispositif. Ils le font d'ailleurs « *à chaque fois* ».

L'information du primo bénéficiaire⁶ est inexistante. Les opticiens expliquent qu'au départ, « ils pensent que ça va être gratuit », quels que soient la monture et le traitement des verres. Au mieux, certaines personnes précisent avoir bénéficié des explications d'une connaissance, d'un ami ou d'un parent. Les personnes ayant déjà acheté un équipement optique, dans le cadre de la CMU C ou non, se disent mieux informées.

Cependant si les bénéficiaires pensent être bien informés la plupart ignore que tous les opticiens sont en devoir de prendre en charge les bénéficiaires de la CMU C. Ils se disent souvent surpris qu'on les accepte. Dans la plupart des cas, les bénéficiaires tout en ignorant le détail de la prise en charge du dispositif, ont connaissance de l'existence d'un éventuel RAC. Le dispositif prévoit l'accès à un équipement gratuit quelque soit la correction. En raison, d'un possible RAC, peu de bénéficiaires évoquent cette gratuité comme un avantage voire « un privilège » relativement aux autres bénéficiaires.

Quelle que soit leur expérience, les bénéficiaires reconnaissent unanimement le rôle de conseil et d'expert de l'opticien. Il les guide dans leur achat et dans les démarches administratives à l'exception de la validation du devis. Ils lui « font confiance ».

■ **Perceptions et opinions à l'égard du dispositif**

Si le principe du dispositif est estimé positivement, son application est loin d'être optimale pour les opticiens.

⁶ Primo bénéficiaire au sens du premier achat d'optique d'un bénéficiaire de la CMU C

Deux types de critiques sont portés au dispositif par les opticiens. Les premières portent davantage sur le fonctionnement lui-même du dispositif, les secondes pointent les dysfonctionnements, en amont, c'est à dire dès l'attribution des droits à la CMU C.

Ils rappellent tous, avant d'évoquer le suivi administratif, combien le dispositif est injuste : les individus ayant une vision nécessitant une forte correction sont les moins bien remboursés. Les RAC correspondent à la nécessité d'affiner les verres, ne serait-ce qu'un peu, pour éviter qu'ils pèsent trop sur la monture, ou que l'effet soit trop disgracieux. Ces bénéficiaires subissent donc une forme de « double peine » : d'abord parce qu'ils ont une moins bonne vue, ensuite parce qu'ils sont confrontés à de possibles RAC importants.

Les coûts sont également pointés : le taux de remboursement ne correspond plus aujourd'hui à celui fixé initialement en 2000. Les lunettes, dont les technologies ont évolué, présentent des coûts de fabrication plus importants qui n'ont pas été pris en compte dans la grille tarifaire de la CMU C. Certains opticiens se refusent à présenter, selon eux, des « *lunettes sorties du placard* », en l'occurrence d'anciens modèles plus du tout au goût du jour, afin que les bénéficiaires aient un choix minimal, c'est à leurs frais.

Le suivi administratif semble globalement ne pas poser de problèmes. Mais les opticiens affichent une méfiance concernant les modalités de remboursement par la CPAM : aussi ont-ils le plus souvent pris l'initiative d'archiver les photocopies des attestations d'inscription à la CMU-C parce qu'ils ont tous « *connu des refus de remboursement par la CPAM* » de laquelle ils sont partenaires, « *malgré une validation antérieure du devis* » par un agent social. La télétransmission est souvent saluée et ils ne connaissent pas, hors cas exceptionnel, de délais excédant 4 jours. Certains opticiens ont signalé le cas d'un devis validé pour la prise en charge de lentilles en cas de correction supérieure à 8 (myopie). Ce qui ne « le nécessitait pas », d'après l'opticien.

Quelques opticiens pointent certaines négligences. Il semblerait que les CPAM accordent « trop » facilement le droit de renouveler les lunettes dans l'année, sans que cela se justifie par une baisse importante de la vision. Une opticienne qui refusait justement de renouveler dans l'année les lunettes de certains clients a fini par souscrire à ce même contournement pour mettre fin à la logique de concurrence qu'invoquaient les clients. Certains opticiens utilisent notamment le motif de « casse » pour pouvoir renouveler les montures des bénéficiaires sans frais lorsque les bénéficiaires en font la demande.

Plusieurs opticiens disent « douter » des difficultés financières de certains clients pris en charge dans le cadre du dispositif CMU C : « j'en ai vu arriver en Mercedes et demander des lunettes CMU de marque ».

Les bénéficiaires, de leur côté, estiment que les RAC sont souvent trop importants et que les soins optiques ne sont pas à la hauteur du dispositif général de la CMU C. Plusieurs rappellent que « *voir ne devrait pas être un luxe* » et qu'« *un équipement de santé n'est pas un produit comme un autre* ».

3.2. L'ACTE D'ACHAT : DÉROULEMENT ET MISE EN PERSPECTIVE

■ Consultation de l'ophtalmologue

Dans tous les cas, les bénéficiaires disent ne pas avoir bénéficié de conseil particulier sur le choix de l'opticien ou des montures.

Ils soulignent a posteriori le délai d'attente pour l'obtention d'un RDV (plusieurs mois) et certaines conditions de paiement et de remboursement peu satisfaisantes. Certains ont du payer des dépassements d'honoraires de l'ordre de 60 euros, sans tiers payant, ni acceptation de la carte vitale.

■ Choix de l'enseigne

L'opticien de proximité est privilégié spontanément par l'ensemble des personnes rencontrées et « *en plus il accepte la CMU C⁷* », car « *tous ne le font pas* », « *ils vous connaissent, ils ne font pas d'histoire* » « *il y a un suivi, ils ont votre dossier, c'est plus pratique* ».

Certains bénéficiaires ayant, eu lors d'un précédent achat, des restes à charge importants sur leur équipement consultent plusieurs opticiens pour comparer et choisir le moins cher (grande surface).

Les opticiens précisent que les bénéficiaires, sont influencés par le « bouche à oreilles ». Aussi, les bénéficiaires semblent attacher davantage d'importance à l'accueil qui leur est réservé qu'à la variété de l'offre de montures proposée. « Ils vont là, où, ils sont en confiance ».

■ Premier accueil

Si pour la majorité des opticiens rencontrés, les bénéficiaires sont des clients « comme les autres », « des clients avec une mutuelle particulière » d'autres insistent sur la « *lourdeur administrative de la gestion des dossiers des CMUC* ». « *Leurs dossiers demandent beaucoup de temps, beaucoup d'administratif (copies, courrier...)* ». Enfin, certains opticiens estiment que la clientèle CMU C nécessite plus de temps et requiert une attention particulière, notamment en raison de difficultés linguistiques. Un opticien précise que « *c'est bien de faire du social, mais que ça leur prend beaucoup de temps* », d'autres qu' « *il serait utile d'informatiser la saisie des formulaires au format pdf* ».

Dans l'ensemble ; les bénéficiaires ont été « *bien reçus* », « *en confiance* » et satisfaits de l'accueil et du service qu'ils ont reçus. Une personne précise toutefois « *on le voit à leur tête* », « *Il [l'opticien] s'est vite levé pour aller servir d'autres clients* ». Les opticiens n'accueillent pas les CMU C de la même façon que les non bénéficiaires, « *comme les*

⁷ Les extraits du verbatim sont repris en italique dans l'ensemble du rapport

ophtalmologues » précise un interviewé. « *Ma femme s'est vue refuser des lunettes dans certaines boutiques* ». Mais maintenant, il dit « *connaître un bon opticien* » sous entendu un opticien qui accepte la CMU C.

■ Choix de l'équipement

Qu'il s'agisse de l'opticien ou des bénéficiaires, tous reconnaissent proposer ou avoir eu accès à une offre spécifique de « montures sans RAC ». Deux grandes catégories d'opticiens se distinguent en matière d'offre sur les montures de lunettes :

1. La première dispose [l'enquêteur a pu le constater] d'une offre importante de monture de différents styles (« *des fournisseurs ayant une offre de monture qui rentrent dans le forfait CMU C* ». « *Ils les [font] choisir parmi un choix de monture sans RAC* ». Pour la plupart, les montures sont directement commandées pour être proposées aux bénéficiaires de la CMU C. Il s'agit de montures ayant un prix de revient inférieur à 23€
2. La seconde dispose d'une offre plus restreinte. Ils sont plus nombreux à considérer que les montures du forfait ne sont pas de qualité, pas « solides ». « *Ils le disent au client* », qui acquiescent (« ce qui est vrai »). Ces opticiens proposent alors d'autres montures « *de meilleure qualité* » hors forfait, avec, pour certains, un financement en plusieurs fois sans frais. Pour certains il est normal que l'offre CMU C soit de moins bonne qualité que l'offre classique, car « être à la CMU C c'est temporaire, donc pour les lunettes, c'est du dépannage ».

Ces deux situations peuvent dépendre du réseau de fournisseurs accessible via leur centrale d'achat.

Paradoxalement, il semblerait que l'offre des « *petits indépendants* » est le plus souvent plus diversifiée (choix d'une gamme spécifique, voire lunettes de « *petits créateurs, lunettes de marques déclassées* »).

Les bénéficiaires reconnaissent avoir toujours pris connaissance des montures rentrant dans le forfait. Une majorité d'entre eux soulignent le manque de choix, d'esthétisme ou de qualité de ces montures. Un bénéficiaire précise « *il n'y a aucun choix, il n'y a même pas cinq paires pour les enfants, et elles sont bas de gamme, pas du tout solides. C'est pour ça que j'ai choisi une autre paire qu'une paire CMU* ».

Quelle que soit la correction prescrite, les opticiens rencontrés disposent d'une offre de verres sans RAC. Toutefois, tous soulignent la nécessité de certains traitements spécifiques des verres pour « *le confort des bénéficiaires* » aux plus grandes amétropies. « *On a un devoir de résultat* ». « *Notre métier relève à la fois du médical et du confort...* ».

Les RAC apparaissent ici comme le produit d'une situation où les besoins spécifiques d'un bénéficiaire en termes de correction et donc de traitement des verres ne peuvent pas être satisfaits dans le cadre d'une offre trop réduite associée à des couvertures souvent insuffisantes.

Certains suggèrent mêmes que : « *certaines options devraient être, au moins partiellement, prises en charge dans certains cas* » :

1. « *Les enfants qui dépendent des services sociaux ont quelquefois des myopies si importantes (-11) que les verres sont épais et qu'ils ne se montent pas sur des montures d'enfants ...en plus c'est affreux* ». Ces enfants sont diagnostiqués très tardivement, « *on ne peut pas leur mettre des verres sans amincissement* » ;
2. Le traitement photochromique des verres pour les personnes ayant eu une opération de la rétine ;
3. Le forfait des verres progressifs est trop faible pour proposer des « verres de dernières générations » confortables.

Plusieurs opticiens précisent (en particulier pour les enfants), « *prendre à leur charge certaines options* » quant « *ils jugent que cela est vraiment utile* » (ex : verres amincis pour les enfants). Les bénéficiaires rencontrés sont le plus souvent dans une relation de « confiance » avec l'opticien et sans exigence particulière quant aux options pour les verres. « On parle rarement de qualité » des verres ou de la monture avec les bénéficiaires de la CMU C. Dans l'ensemble « les clients bénéficiaires de la CMU C ne sont pas trop difficiles » précise un opticien.

Certains opticiens parlent de bénéficiaires demandeurs de montures de marque, avec les moyens de les financer. Les bénéficiaires, n'évoquent pas « la marque » pour justifier le choix de leur équipement. Leurs premiers critères sont le prix, la qualité et le style, voire pour certains verres progressifs, le confort. Mais en premier lieu c'est pour « y voir clair » précise un bénéficiaire.

■ Le service après-vente et les garanties

Les niveaux de garanties et de service après-vente varient d'un opticien à l'autre. Ce ne sont jamais des critères de choix ou de fidélité retenus par les clients. Les bénéficiaires interrogés disent ne pas connaître le SAV et les garanties sur leur équipement optique. Les parents (ou grands-parents) d'enfants, susceptibles de casser plus fréquemment leur monture, insistent sur l'intérêt qu'il y aurait à prévoir plus d'une prise en charge annuelle. Une personne épileptique, sujette aux chutes, souhaiterait également pouvoir bénéficier, « *d'au moins deux prises en charge par an* » en cas de casse. D'ailleurs, dans ces cas là, les opticiens proposent le plus souvent un nouvel équipement au prix du forfait CMU C (non remboursé).

La notion de responsabilisation des bénéficiaires de la CMU-C est perçue comme une mission supplémentaire des opticiens. Certains rappellent que la CMU-C est un privilège et qu'il faut en « *apprécier le geste* ». Ils refusent ainsi la généralisation de la garantie des lunettes pour cause de casse en affirmant qu' « *on ne fait bien attention à ses objets qu'en en payant une partie* ». La gratuité du dispositif semble être discutée, elle inviterait à une certaine désinvolture. Une opticienne rappelle d'ailleurs que « *ceux qui ont le plus de difficultés financières ne sont pas les plus précautionneux* ».

■ Le devis

Tous les bénéficiaires ont reçu un devis. Ils en demandent rarement plusieurs. Les opticiens disent accepter d'établir plusieurs devis même s'il est rarement demandé. Un opticien estime nécessaire de faire deux devis, l'un concernant le forfait CMU, l'autre concernant le forfait avec RAC afin de laisser le choix au client le plus longtemps possible.

Les devis sont remplis par l'opticien, soit sur un formulaire papier, soit directement saisis dans un logiciel de facturation. Les devis sont remis à l'assuré, pour être soumis à la validation de la caisse dont il dépend. Les devis, une fois validés, donnent lieu à une commande puis à la livraison de l'équipement.

La démarche qui consiste à demander au bénéficiaire de valider le devis par la caisse est plutôt jugée positivement par les opticiens, comme « quelque chose d'utile et de nécessaire qui permet de responsabiliser le bénéficiaire et d'éviter les abus ». Les délais de validation varient beaucoup d'une caisse à l'autre (d'immédiat pour certaines caisses, de 2 à 3 semaines pour d'autres). Les bénéficiaires ne remettent pas en cause cette démarche volontaire.

Dans l'ensemble, les bénéficiaires disent « avoir compris » le devis et ne pas avoir eu de surprise au moment du paiement. Une seule personne précise, « *qu'elle n'a toujours pas compris pourquoi le RAC était si important* ». Pour elle il aurait du être de 60 euros de moins. Elle précise « *ne pas voir demander des explications complémentaires à l'opticien* ».

Certains opticiens ont exprimé l'intérêt de permettre aux bénéficiaires « avec une forte correction » de valider un devis en dehors de sa caisse d'appartenance », en cas de perte, de casse d'un équipement, lors d'un déplacement par exemple.

■ Le Reste à charge (RAC)

La notion de RAC est maîtrisée par les opticiens et bien comprise par les bénéficiaires. Cette terminologie est utilisée pour évoquer la dépense restant à assumer par le bénéficiaire. Les personnes rencontrées ayant eu des RAC se souviennent de leur montant et le précisent lors de l'interview (entre 40€ et 300€). Ils disent, tous, avoir été informés de leur RAC au moment de l'établissement du devis.

Le RAC porte soit sur les montures, soit sur le traitement des verres, soit (plus rarement) sur les deux. Les facteurs susceptibles d'agir sur le montant du RAC semblent tenir davantage au type d'enseigne (franchise, chaîne), à l'implantation géographique de l'opticien (centre ou périphérie), à l'âge et au type de correction du bénéficiaire qu'à la proportion de bénéficiaires de la CMU C dans la clientèle⁸.

Les opticiens distinguent souvent ce qu'ils qualifient « *de vrais CMUC, les plus nécessiteux, souvent sans exigences particulières* », des autres pour parler de RAC :

⁸ Ce qui pourra être testé et mesuré dans l'analyse quantitative.

- 1 Les premiers, « *si il optent pour une monture hors forfait, c'est pour des raisons de solidité ou d'esthétique, mais pas principalement de marque* ».
- 2 Les seconds, « *souhaitent une monture de marque* » et dans ce cas « *ils ont les moyens de le faire* ». Un opticien se questionne avec perplexité « *Quand ils peuvent payer des reste-à-charge de 300 €, vous ne croyez pas qu'ils peuvent se payer des lunettes au tarif de la sécurité sociale ?* ».

Les RAC importants sur les montures ne semblent pas être pour les opticiens le fait des « vrais CMU C ». Ces derniers ont des difficultés financières réelles et sont parfois dans l'obligation d'échelonner leurs paiements.

Les bénéficiaires, le plus souvent par méconnaissance du dispositif, ne consultent qu'un seul opticien et limitent « *involontairement* » la panoplie des choix de montures sans RAC. Les bénéficiaires pensent que l'offre est identique chez l'ensemble des opticiens. Une bénéficiaire précise « *pour moi, ils [les opticiens] ont tous les mêmes montures CMU C, les montures sont choisies pas la caisse* ». A ce sujet, une personne précise « *ne pas avoir eu le choix* » pour les montures en raison de l'offre trop limitée. « *Je ne suis pas coquette, mais pour les montures, déjà que je ne suis pas très belle, les modèles CMU allaient me rendre encore plus moche* ».

Le RAC sur les verres est le plus souvent lié à certaines caractéristiques propres de l'assuré :

1. Les verres des enfants ou des adultes avec de fortes hypermétropies nécessitent d'être amincis ;
2. Certains problèmes de rétines nécessitent un traitement photo chromique ;
3. Certaines allergies cutanées nécessitent des montures en titane ;
4. Certaines personnes ne supportent pas les verres progressifs « standards », moins confortables que des « verres dits de dernière génération ». ...

Quelle que soit la raison du RAC, les personnes rencontrées disent ne pas avoir subi leur reste à charge et avoir été bien informés par leur opticien. Toutefois ils ont parfois le sentiment de ne pas avoir le choix de payer moins cher lorsqu'ils ont des besoins particuliers. En synthèse, les bénéficiaires rencontrés semblent « choisir de subir » leur RAC, sans jamais remettre en cause sa légitimité, « *c'est normal, j'en ai besoin* ».

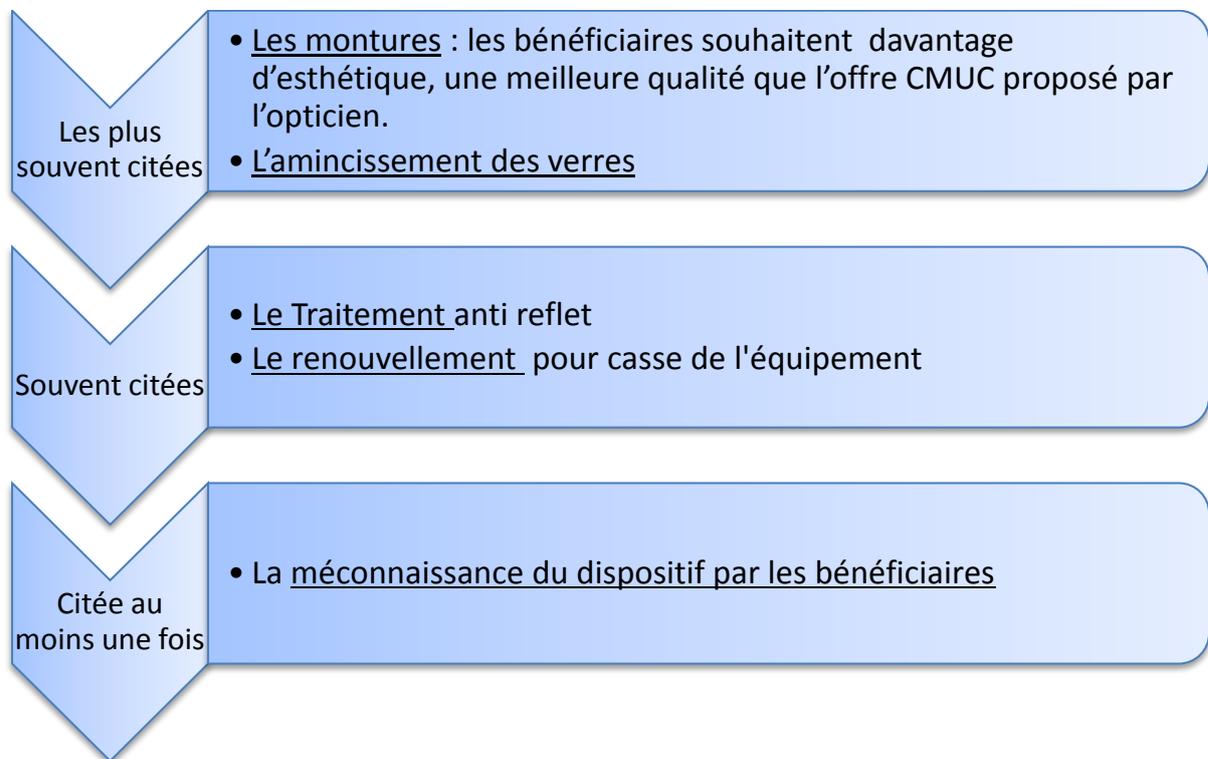
Il convient de préciser que certains RAC sont absorbés grâce à l'aide financière de l'entourage.

4. LES PISTES D'AMÉLIORATIONS

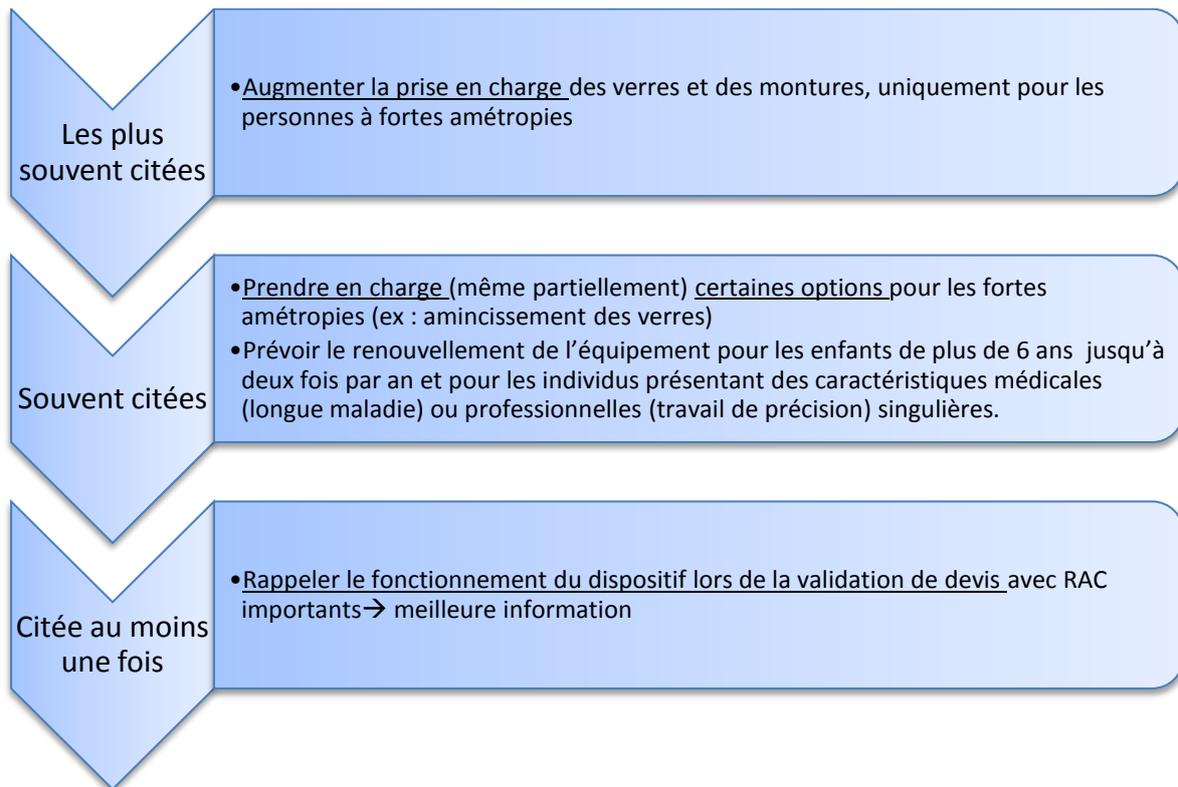
En guise de conclusion des interviews, six pistes d'améliorations potentielles du dispositif étaient portées à la réflexion des différentes personnes rencontrées.

Qu'il s'agisse des causes du RAC ou des pistes envisageables pour le réduire, les avis portés par les opticiens et les bénéficiaires de la CMU C concordent. Toutefois, les préconisations pour améliorer le dispositif lui-même sont majoritairement le fait des opticiens.

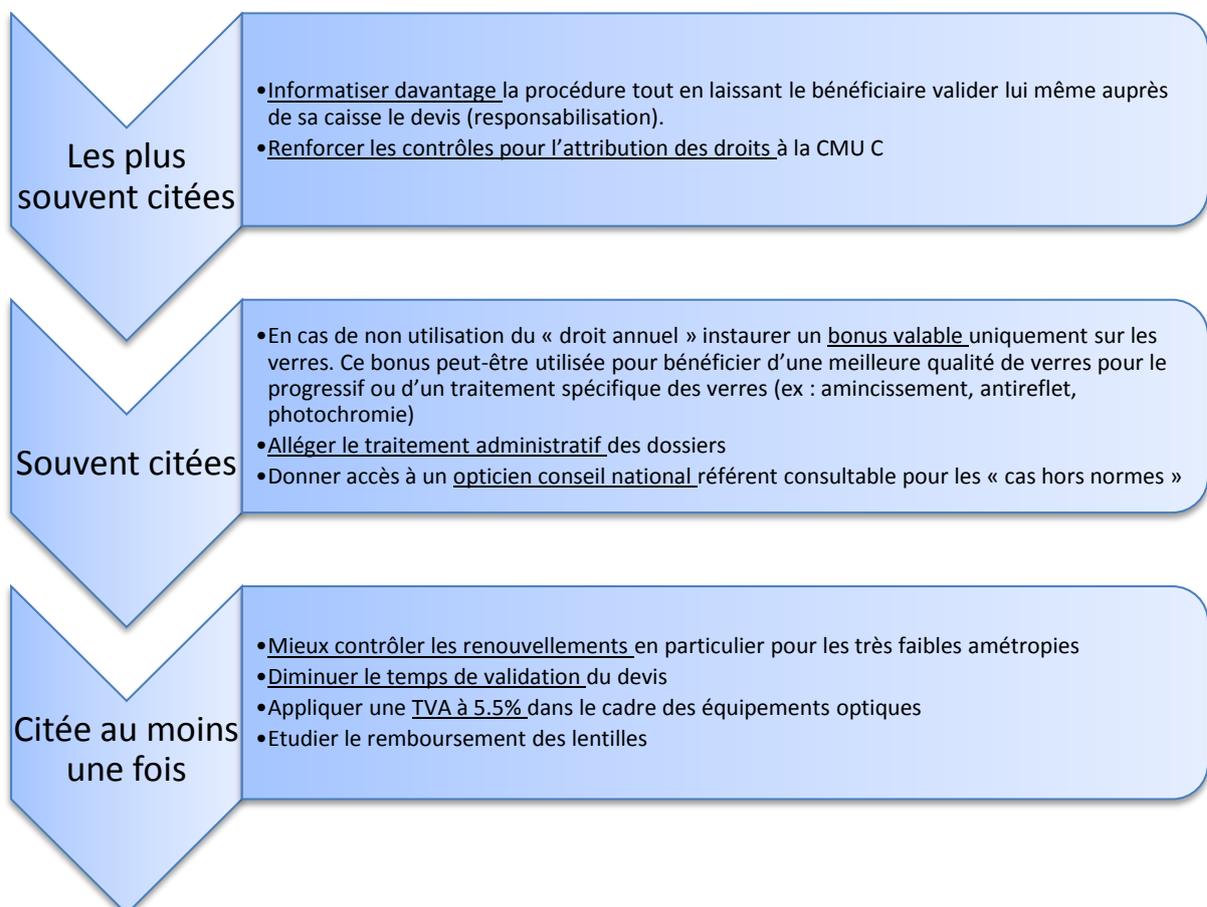
▪ Les principales causes perçues du RAC



■ Les principales pistes proposées pour diminuer le RAC



■ Les éléments à faire évoluer dans le dispositif



5. LES PRÉCONISATIONS

Les échanges ont également permis, de recueillir certains éléments de réflexions sur le dispositif, et certaines préconisations pour l'améliorer. Les opticiens se sont montrés très volontaristes dans l'aménagement du dispositif soins optiques à destination des bénéficiaires de la CMU-C.

Les préconisations énoncées, majoritairement par les opticiens portent sur quatre thématique complémentaire :

■ L'information des bénéficiaires et des opticiens

- ✓ La réalisation d'une plaquette d'informations à destination des bénéficiaires de la CMU-C remise soit par l'ophtalmologiste, soit par l'opticien est bien perçue par les opticiens et les bénéficiaires.

Il semble inutile pour certains opticiens d'envoyer la documentation à tous les bénéficiaires. Au-delà du coût, certains pensent qu'elle ne sera pas lue et/ou pas comprise par ceux qui ne parlent pas français. Cette plaquette d'information doit notamment rappeler de façon très schématisée et didactique le fonctionnement du dispositif, les taux de remboursement hors CMU C pour une prise de conscience de « l'avantage » du dispositif, utiliser la terminologie du RAC et de la prise en charge forfaitaire et non à 100%, insister sur la diversité des montures en fonction des opticiens.

- ✓ Les opticiens souhaiteraient être tenus informés à échéance régulière (ex : semestriellement) de certaines évolutions (réglementaires, indicateurs statistiques, part de CMU C...) sur leur domaine d'activité. Ces informations utiles, concernant leur métier, leur permettraient de se positionner relativement au secteur et aux autres opticiens dans le département. L'accès à un portail national, dédié qui reprendrait ces informations et d'autres⁹ références utiles, est plébiscité.

■ Le fonctionnement du dispositif

- ✓ Les avis, tant des professionnels que des bénéficiaires, sur l'établissement d'une liste d'opticiens sélectionnés pour la qualité de leur service sont partagés. Les avis favorables y voient un avantage en termes d'assurance qualité. Un label « opticien de qualité » réalisé à partir d'une charte et d'une grille serait une bonne idée. Certains préconisent de mener une enquête de satisfaction des clients pour labéliser les enseignes. Au contraire, les opticiens défavorables ne souhaitent pas devoir répondre aux critères d'une

⁹ L'accès aux droits des bénéficiaires en temps réel, réalisation des devis sur format pdf.

grille d'évaluation et les bénéficiaires souhaitent « *avoir le libre choix de leur opticien* ». Certains y voient également une atteinte à la libre concurrence.

A ce propos une opticienne a fait remarquer que l'enquête pourrait être biaisée par le fait que les opticiens qui ont répondu favorablement sont ceux qui montrent un certain engagement, ce qui n'est pas une généralité. Certains opticiens estiment que leur profession exige une déontologie du service qui incombe à chaque opticien.

Une information plus systématique des opticiens sur les montures et/ou fournisseurs spécifiques CMU permettrait d'homogénéiser l'offre des opticiens afin qu'elle soit plus riche et moins contraignante.

- ✓ L'amélioration du dispositif passe par un aménagement du forfait de prise en charge qui devrait être réévalué à la hausse. Les opticiens proposent de cibler les grosses corrections. De même pour un renouvellement qui ne doit être accepté que dans deux cas :
 1. Après vérification d'une « forte » évolution de la vue
 2. Pour les enfants de plus de 6 ans ayant cassé leur première paire.

Si les opticiens acceptent l'idée d'un meilleur remboursement sur 18 mois voire 2 ans, ils préfèrent cependant l'idée d'un transfert de droit sur deux ans maximum (N ; N+1). Si la vision n'a pas évolué, les bénéficiaires pourraient capitaliser les « crédits CMU » pour augmenter leur prise en charge sur leur prochain équipement optique. Pour certains ce « bonus » ne devrait être utilisable que dans le cadre d'une meilleure prise en charge des verres et de leurs traitements.

- ✓ Offrir à l'assuré la possibilité de valider un devis dans une caisse différente de celle d'affiliation en cas de pertes ou de casses hors de sa région d'origine (ex : pour les vacances), ce qui nécessite un fichier nationalisé.

■ Les moyens de contrôles

- ✓ Donner accès, via internet, à une plateforme pour que les bénéficiaires puissent vérifier en temps réel la validité des droits en cours. Le suivi administratif doit également être plus performant tant dans le traitement informatique que dans la validation des devis.
- ✓ Accentuer les contrôles des bénéficiaires, lors de l'attribution des droits à la CMU C. Un grand nombre d'opticiens souligne les « abus » pour ne pas parler de fraudes au dispositif. Certains émettent des doutes sur la « réalité » du niveau de vie déclaré pour prétendre à la CMU C; « *j'en ai vu arriver en Mercedes et demander des lunettes CMU de marque* ».
- ✓ Effectuer des contrôles de des opticiens par testing. Il s'agit d'inspecter les opticiens sur leurs pratiques et dans des « circonstances réelles » (deux bénéficiaires ont précisé qu'il fallait des enquêteurs aux origines diverses).

■ La prévention

- ✓ Utiliser le moment de la validation de devis comme information si nécessaire
Lors de la validation du devis, en cas de fort RAC (seuil à définir), l'agent remettrait une documentation à l'assuré sur le dispositif tout en le sensibilisant sur l'intérêt qu'il peut y avoir pour tenter de diminuer ce RAC à établir de nouveaux devis chez d'autres opticiens.

6. CONCLUSION : PISTES POUR L'ANALYSE QUANTITATIVE¹⁰

Cette première phase de l'étude sur le RAC des bénéficiaires a permis de réaliser une synthèse documentaire et des préconisations pour améliorer le fonctionnement du dispositif.

Ces outils ont permis d'identifier des éléments utiles et éclairants pour la constitution du questionnaire et la détermination des variables à étudier plus particulièrement dans l'analyse quantitative de l'étude.

Il s'agit notamment :

- Pour l'opticien :
 - Le type d'enseigne (franchise, indépendant, chaîne...);
 - La région et les types d'options demandés (ex : les traitements photo chromique serait plus demandé dans le Nord en raison de la forte luminosité);
 - L'implantation de l'opticien (boutique de centre ville, galerie commerciale...).

- Pour le bénéficiaire :
 - Le pourcentage de bénéficiaires de CMU C dans la clientèle;
 - La tranche d'âge des bénéficiaires;
 - L'ancienneté du bénéficiaire dans le dispositif;
 - La couverture complémentaire des bénéficiaires au moment de l'achat;
 - La notion de primo-bénéficiaire ou non;
 - Le type de correction du bénéficiaire;
 - Le degré d'amétropie du bénéficiaire.

¹⁰ Il s'agit de la deuxième phase de l'étude menée pour la CNAMTS

7. ANNEXES

7.1. LE GUIDE D'ENTRETIEN DES BÉNÉFICIAIRES DE LA CMU-C

→ **En introduction**, l'enquêteur présente au bénéficiaire le contexte, l'objectif et les retombées attendues de l'étude (cf.1.1 et 1.2). Il est également précisé à la personne interrogée que le questionnaire est anonyme et ne fera l'objet d'aucune diffusion individuelle et que cette enquête ne peut avoir d'impact direct ou indirect sur sa prise en charge par la CMU C (cf. 2.1). Des questions sont également prévues pour vérifier et compléter les informations du fichier : âge, sexe, dernier RAC associé à des dépenses d'optique, situation familiale, professionnelle et de santé, couvertures santé (CMU, CMU-C, autre(s) complémentaire(s) santé...

■ La notion de reste à charge

→ **Objectif** : évaluer la compréhension de la notion de reste à charge par les bénéficiaires, l'identification de leur dernier RAC en termes d'optique et la connaissance de leurs droits en tant que bénéficiaires de la CMU C.

- ✓ Avez-vous déjà entendu parler du reste à charge dans le cadre de dépenses de soins ? Et plus particulièrement en matière de dépenses d'optique ?
- ✓ Avez-vous déjà eu, personnellement, des RAC? A quelles occasions ? De quels montants ? Comment les avez-vous financés ?
- ✓ Diriez-vous que ces RAC vous sont imposés, que vous les subissez, ou que vous avez le choix du montant qui reste à votre charge ?...Précisez...
- ✓ Quel avis général portez-vous sur la CMU-C ? Avantages, inconvénients...

■ Zoom sur la dernière dépense d'optique

Dans cette partie, l'enquêteur propose à la personne interrogée de **se remettre en situation** lors de son **dernier besoin d'équipement en optique**. Il s'agit de se **remémorer le déroulement** des différentes phases de la dernière dépense effectuée. Il est toutefois souhaitable d'enrichir l'interview par des expériences antérieures de l'interviewé, dans ce cas l'enquêteur s'intéresse à préciser les similitudes ou différences entre les différentes situations évoquées.

✓ La prescription

→ **Objectif** : comprendre le déroulé de la première étape de la démarche : identifier les événements ou les facteurs qui ont aidé le bénéficiaire à s'orienter et identifier les obstacles qui ont pu freiner le bénéficiaire

- ✓ Comment avez-vous identifié votre besoin en optique ? Comment avez-vous réalisé que vous aviez besoin de lunettes : par vous-même, votre entourage, votre médecin, un contrôle à l'occasion d'une visite médicale...)? (cerner s'il s'agit d'une démarche volontaire ou non, d'un renouvellement ou non).

- ✓ Combien de temps avez-vous attendu pour consulter l'ophtalmologue ? Pourquoi avoir attendu ? Précisez...
- ✓ Comment avez-vous choisi votre ophtalmologue ? Avez-vous rencontré des difficultés pour en trouver un ? Pour obtenir un RDV (refus)? Si vous avez rencontré des difficultés, avaient-elles un lien avec le fait d'être couvert par la CMU C ? Avec les honoraires pratiqués par l'ophtalmologue ?
- ✓ Que vous a-t-on prescrit : des lunettes (une monture, des verres, les 2) ? des lentilles ?...
- ✓ Votre ophtalmologue vous a-t-il aidé dans le choix de votre équipement (type de verres, de montures...) ?
- ✓ Et vous a-t-il conseillé dans le choix de votre opticien ?

✓ Le choix de l'opticien et le premier contact

→ **Objectif** : Identifier et comprendre des facteurs intervenants dans le choix de l'opticien

- ✓ Comment avez-vous choisi votre opticien (ex : proximité, connaissance, fidélisation, recommandation, réputation, hasard, internet...)... ? Avez-vous comparé plusieurs opticiens avant d'en choisir un ?
- ✓ L'opticien a-t-il été informé que vous vous étiez bénéficiaire de la CMU-C ?...Comment, par qui ? Etait-ce avant ou après que vous ne fassiez votre choix... ?
- ✓ Si informé : quelle a été sa réaction lorsqu'il a su que vous étiez bénéficiaire de la CMU-C (voire absence de réaction) ?
- ✓ Avez-vous abordé avec lui la notion de reste à charge ? Etait-ce à votre initiative ?
- ✓ L'opticien vous semblait-il informé du dispositif CMU-C ? Avez-vous du fournir des informations à votre opticien concernant les modalités de prise en charge? De son côté, l'opticien vous a-t-il apporté des informations nouvelles ou complémentaires sur votre prise en charge ? Précisez...

✓ Le choix de l'équipement optique

→ **Objectif** : Identifier et comprendre des facteurs intervenants dans le choix des lunettes

- ✓ Aviez-vous des exigences / attentes / envies particulières concernant vos lunettes / lentilles : type de montures, marque, type de verres (anti-reflet, progressif, double-foyer...) ?
- ✓ L'opticien vous a-t-il aidé à choisir vos lunettes / lentilles ? Quels arguments a-t-il mis en avant (le prix, le confort, l'esthétique, la qualité de la monture / des verres...) ?
- ✓ Vous a-t-on proposé de bénéficier des offres promotionnelles du moment (ex : deux paires pour le prix d'une, une paire de solaire offerte pour l'achat d'une paire de lunettes à votre vue...) ?

- ✓ Quel avis global portez-vous sur les équipements rentrant dans le cadre du forfait CMU C qui vous ont été proposés par votre opticien (qualité, esthétique...) ?
- ✓ Le choix des équipements pris en charge par la CMU C, vous a-t-il semblé satisfaisant ou au contraire limité ? Si choix limité : avez-vous souhaité prendre en charge une partie de la dépense vous-même pour avoir un choix plus large ? précisez...
- ✓ Saviez-vous au moment de faire votre choix si vous alliez être entièrement couvert par la CMU-C ? Saviez-vous quel serait le montant de la facture qui resterait à votre charge ? Etiez-vous informé ou vous a-t-on informé que certaines options n'étaient pas prises en charge dans le cadre du dispositif de la CMU-C ? (ex : les lentilles) ? Précisez ...

✓ Le devis

→ **Objectif** : Comprendre les différentes phases de la facturation

- ✓ Avez-vous demandé un ou plusieurs devis à un ou plusieurs opticiens ? Vous les a-t-il fournis sans difficulté / sans délais ? Qu'en avez-vous fait : les avez-vous comparés entre eux, les avez-vous tous transmis à votre caisse d'assurance maladie ou seulement certains ? Pourquoi ?
- ✓ Ces devis ont-ils été établis en tenant compte de votre droit à la CMU-C ? Précisez

✓ La facturation et le reste à charge

→ **Objectif** : Identifier les facteurs déclenchant ou non du RAC.

- ✓ Aviez-vous connaissance des conditions de facturation et de remboursement spécifiques des prestations d'optique dans le cadre de la CMU C ? A quelle occasion en avez vous été informé ? Par quel moyen (la presse, internet, de la documentation...) et par qui (un proche, votre caisse maladie, le professionnel de santé lui-même, l'opticien...) ?...
- ✓ Cette connaissance (ou absence de connaissance) a-t-elle eu une influence sur votre décision de vous équiper / votre choix d'équipement (achat: reporté, annulé, changement d'opticien, de type de monture ou de verres...) ?...
- ✓ A quel moment avez-vous eu connaissance de votre reste à charge ? Le montant vous a-t-il surpris ? Etiez-vous en mesure d'assumer cette dépense à ce moment là ? Comment avez-vous pris en charge cette dépense supplémentaire ?
- ✓ Avez-vous cherché à réduire votre RAC en partie ou totalement ? Comment ? Vous a-t-on proposé des solutions pour diminuer ce reste à charge ? Lesquelles (changement de monture, moins d'options...) ? Qui vous les a proposées ?
- ✓ Finalement diriez-vous que vous avez subi votre RAC sans avoir d'autre choix ou que vous étiez informé du montant du RAC et que vous l'avez accepté en connaissance de cause ? Précisez...

✓ Bilan

- ✓ D'une façon générale quel est votre avis sur le service rendu par votre opticien en tant que bénéficiaire de la CMU C (écoute, conseil, délais) ? Etes-vous globalement satisfait de votre équipement ?... Précisez...
- ✓ Pour conclure, qu'avez-vous pensé de cette expérience ? Etait-ce compliqué ? Pourquoi ? Qu'est-ce qui a été le plus difficile ?
- ✓ Si vous devez à nouveau vous équiper en optique, procéderiez-vous différemment ? Sur quel plan (choix de l'opticien, devis, choix de la monture, des verres...) ? Précisez

■ **Connaissance du dispositif**

→ **Objectif** : l'enquêteur rappelle à la personne interrogée certains éléments précis de sa prise en charge (reste à charge) dans le cadre de la CMU C. Il s'agit d'identifier d'éventuelles méconnaissances par le bénéficiaire de ses droits.

- ✓ Dans le cadre de la CMU-C vous bénéficiez du droit à un équipement (2 verres et 1 monture) gratuit par an ? Le saviez-vous ?...
- ✓ Dans une limite de 22.87 €, la monture est entièrement prise en charge par la CMU-C ? Le saviez-vous ?...
- ✓ Le prix des verres pris en charge est entendu sans option. Le saviez-vous ?
- ✓ Le prix d'un verre varie fortement selon la correction (d'environ 26€ pour le verre le plus simple à plus de 50€ pour un verre progressif) ? Le saviez-vous ?...
- ✓ Les lentilles ne sont pas prises en charge par la CMU C. Le saviez-vous ?

■ **Les pistes d'amélioration**

Prudence : A ce stade, l'enquêteur précise que les propositions ne sont là qu'à titre suggestif. La personne interrogée a la possibilité d'en proposer de nouvelles. Elles ont été imaginées pour les besoins de l'enquête par le CREDOC. Elles serviront de base de travail pour émettre un ensemble de préconisations au commanditaire de l'étude.

→ **Objectif** : Compte tenu de votre propre expérience, nous souhaiterions connaître votre avis les propositions suivantes :

- **Proposition 1.** Dès lors qu'une personne bénéficiant de la CMU-C consulterait un spécialiste pour de l'optique, l'assurance maladie obligatoire lui adresserait une information synthétique sur les modalités de prise en charge de ces soins. Ce serait l'occasion de rappeler les étapes clefs de la prise en charge (devis, accord de la CPAM, CMU C...).

- **Proposition 2** : Votre caisse vous conseille en vous proposant une liste d'opticiens qui vous assurent une « bonne prise en charge » dans le cadre de la CMU C (qualité de service, qualité de l'offre, disponibilité...)
- **Proposition 3.** La diffusion aux opticiens d'informations régulières et d'outils de communication à destination des clients bénéficiaires de la CMU C.
- **Proposition 4.** La définition de packages spécifiques sans RAC qui seraient proposés aux bénéficiaires de la CMU C.
- **Proposition 5.** La définition d'un forfait global de prise en charge (monture et verres) pour permettre d'éventuels ajustements personnels entre le montant de la monture et celui des verres.
- **Proposition 6.** Un équipement remboursé tous les deux ans (au lieu de tous les ans actuellement) avec un forfait de prise en charge plus important

▪ **En synthèse et pour aller plus loin...**

→ Compte tenu des éléments évoqués dans cette interview :

Si vous ne deviez retenir que **trois causes principales du reste à charge** important en optique, lesquels proposeriez-vous ?

.....

.....

Par ordre de priorité, si vous ne deviez retenir que **trois propositions pour diminuer le reste à charge des bénéficiaires de la CMU C**, lesquelles proposeriez-vous ?

.....

.....

Quels sont, selon vous, **trois éléments que vous souhaiteriez voire évoluer** dans le cadre de la prise en charge de l'optique pour les bénéficiaires de la CMU-C ?

.....

.....

MERCI

7.2. LE GUIDE D'ENTRETIEN DES OPTICIENS

→ **En introduction**, l'enquêteur présente à l'opticien le contexte, l'objectif et les retombées attendues de l'étude (cf.1.1 et 1.2). Il est également préciser à la personne interrogée que le questionnaire est anonyme et ne fera l'objet d'aucune diffusion individuelle (cf. 2.1).

■ Caractéristiques de l'opticien

→ **Objectif** : Etudier les spécificités éventuelles liées à l'enseigne.

- ✓ Pouvez-vous me présenter brièvement les caractéristiques de votre commerce : type d'enseigne (indépendant, franchise, commerce associé...), ancienneté, type de clientèle...
- ✓ Faites vous partie d'un « réseau d'opticiens » ? Si oui, lequel ? Quel intérêt y trouvez-vous ?.
- ✓ Avez-vous dans votre clientèle des bénéficiaires de la CMU-C ? Dans quelle proportion ?
- ✓ Existe-t-il des spécificités propres à la clientèle CMU-C ? ...type de demande, offre, administratif, conseil...
- ✓ Que représentent-ils pour vous (des clients comme les autres, des clients peu rentables, des clients « particuliers »..) ? Précisez

■ Prise en charge des bénéficiaires

- ✓ Comment êtes vous informé qu'un client est bénéficiaire de la CMU-C ? A quel moment ?...Est-ce satisfaisant de votre point de vue ?... Précisez...
- ✓ Qui aborde la question du reste à charge de l'assuré : le bénéficiaire ou vous ? Comment ?...
- ✓ Avez-vous une démarche particulière pour répondre à cette clientèle ? Précisez...
- ✓ Comment conseillez-vous les bénéficiaires de la CMU-C pour les aider à choisir leurs lunettes (verres, montures...)? Quels arguments mettez-vous en avant ?
- ✓ Quelle est votre perception de l'information des bénéficiaires de la CMU-C sur leur prise en charge ?...
- ✓ Avez-vous une offre spécifique correspondant aux barèmes établis dans la cadre de la CMU-C ? ...Ceci quel que soit le type de correction ?...Précisez...
- ✓ La démarche-type consiste à établir un devis au bénéficiaire qui le soumet à l'organisme d'assurance maladie dont il dépend, pour accord, ceci préalablement à l'acte d'achat...est-ce systématique ? ...Précisez...

- ✓ Les bénéficiaires de la CMU-C vous demandent-ils généralement plusieurs devis ? Êtes-vous disposé à les fournir ? Précisez..

▪ Le reste à charge

→ **Objectif** : Identifier les facteurs, déclenchant ou non du RAC, perçus par les opticiens.

Le RAC des CMU-C est parfois très important...

- ✓ Quelles sont selon vous les circonstances qui peuvent conduire à ces RAC significatifs ? Précisez...
 - Le comportement du bénéficiaire ?...Précisez...
 - Le dispositif lui même, l'information ... Précisez...
 - L'offre proposée par les opticiens...Précisez...
- ✓ Selon vous existe-t-il différents profils de consommation d'optique chez les bénéficiaires de la CMUC (fonctionnel, confort, esthétique) ? Précisez...

▪ Connaissance et opinion à l'égard du dispositif CMU-C

→ **Objectif** : Evaluer le degré de connaissance et de satisfaction des opticiens à l'égard du dispositif existant.

- ✓ Quelles sont vos sources d'informations sur le dispositif CMU-C (plaque, réseau, internet...) ? Jugez-vous l'information suffisante ?
- ✓ Avez-vous connaissance du dispositif de remboursement d'optique dans le cadre de la CMU-C ? Comment ... précisez.
- ✓ Pour vous, à quoi correspond la notion de RAC ? Précisez...
- ✓ Quelle est votre perception du dispositif actuel : organisation, délais, informations... ?
- ✓ L'enquêteur rappelle les particularités suivantes¹¹ de la prise en charge par la CMU-C : l'assuré bénéficie d'un droit à équipement (2 verres et 1 monture) gratuit par an. Cette prise en charge s'entend dans la limite de 22.87 € pour la monture, et d'un prix du verre (sans option) compris entre 25.85 € et 57.17 € pour tenir compte du type de correction. Les lentilles et les options ne sont pas prises en charge par la CMU C. Ceci vous paraît-il adapté ? Précisez...

¹¹ CF. annexe 1 pour une définition plus précise

■ Les pistes d'amélioration

Prudence : A ce stade, l'enquêteur précise que les propositions ne sont là qu'à titre suggestif. La personne interrogée à la possibilité d'en proposer de nouvelles. Elles ont été imaginées pour les besoins de l'enquête par le CREDOC. Elles serviront de base de travail pour émettre un ensemble de préconisations au commanditaire de l'étude.

→ **Objectif** : Compte tenu de votre propre expérience, nous souhaiterions connaître votre avis les propositions suivantes :

- **Proposition 1.** Dès lors qu'une personne bénéficiant de la CMU-C consulterait un spécialiste pour de l'optique, l'assurance maladie obligatoire lui adresserait une information synthétique sur les modalités de prise en charge de ces soins. Ce serait l'occasion de rappeler les étapes clefs de la prise en charge (devis, accord de la CPAM, CMU C...).
- **Proposition 2 :** Votre caisse vous conseille en vous proposant une liste d'opticiens qui vous assurent une « bonne prise en charge » dans le cadre de la CMU C (qualité de service, qualité de l'offre, disponibilité...)
- **Proposition 3.** La diffusion aux opticiens d'informations régulières et d'outils de communication à destination des clients bénéficiaires de la CMU C.
- **Proposition 4.** La définition de packages spécifiques sans RAC qui seraient proposés aux bénéficiaires de la CMU C.
- **Proposition 5.** La définition d'un forfait global de prise en charge (monture et verres) pour permettre d'éventuels ajustements personnels entre le montant de la monture et celui des verres.
- **Proposition 6.** Augmenter le forfait de prise en charge pour un équipement tous les deux ans (au lieu de tous les ans actuellement).

■ En synthèse et pour aller plus loin...

→ Compte tenu des éléments évoqués dans cette interview :

Si vous ne deviez retenir que **trois causes principales du reste à charge** important en optique, lesquels proposeriez-vous ?

.....

.....

.....

Par ordre de priorité, si vous ne deviez retenir que **trois propositions pour diminuer le reste à charge des bénéficiaires de la CMU C**, lesquelles proposeriez-vous ?

.....
.....
.....

Quels sont, selon vous, **trois éléments que vous souhaiteriez voire évoluer** dans le cadre de la prise en charge de l'optique pour les bénéficiaires de la CMU-C ?

.....
.....

MERCI

PHASE 2 – ANALYSE QUANTITATIVE

Sommaire

INTRODUCTION	3
1/ CONTEXTE ET OBJECTIFS DE L'ÉTUDE	3
2/ METHODOLOGIE	4
PARTIE I : PROFIL DES BÉNÉFICIAIRES	7
PARTIE II : BESOINS ET ATTENTES EN MATIÈRE D'OPTIQUE	10
1/ UNE VUE MOYENNE, VOIRE MAUVAISE, ET DES LUNETTES INDISPENSABLES	10
2/ FREQUENCE D'ACHAT : AU MAXIMUM TOUS LES 2 OU 3 ANS POUR LA MAJORITE DES BÉNÉFICIAIRES	10
3/ ATTENTES ET CRITERES DE CHOIX : LE CONFORT DES VERRES AVANT TOUT	11
PARTIE III : LE DERNIER ACHAT AVEC RESTE A CHARGE : CIRCONSTANCES, MOTIVATIONS ET RESENTI	12
1/ CIRCONSTANCES DU DERNIER ACHAT	12
1.1 <i>Personnes du foyer concernées</i>	12
1.2 <i>Historique d'achat : des bénéficiaires qui ont déjà vécu des restes à charge</i>	12
1.3 <i>Lieu d'achat : les grandes enseignes sont privilégiées</i>	13
1.4 <i>Une offre de montures CMU-C pauvre en quantité et en qualité</i>	14
2/ LE RESTE A CHARGE : ORIGINE, MODALITES DE FINANCEMENT	15
2.1 <i>Objet du RAC : les montures et les verres occasionnent des RAC en moyenne élevés</i>	15
2.2 <i>Mode de financement du RAC : autofinancement le plus souvent et des reports relativement fréquents</i>	17
3/ RESENTI DES BÉNÉFICIAIRES : DES RESTES A CHARGE SOUVENT SUBIS, MAIS QUI POURRAIENT ETRE EVITES	18
3.1 <i>Un sentiment d'avoir subi le RAC mais une relative satisfaction quant au montant remboursé</i>	18
3.2 <i>Des restes à charge qui peuvent être évités</i>	20
3.3 <i>Un rôle de conseil insuffisant de la part de l'opticien</i>	20
4/ PISTES D'AMÉLIORATION DU DISPOSITIF	21
CONCLUSION	23
ANNEXES	24
1/ ANNEXE 1 : QUESTIONNAIRE	24
2/ ANNEXE 2 : TRIS A PLAT	32

Introduction

1/ Contexte et objectifs de l'étude

L'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) gère actuellement la quasi-totalité de la Couverture Maladie Universelle complémentaire (CMU-C).

Des études récentes montrent que, pour les bénéficiaires de la CMU-C, les restes à charge (RAC), notamment sur l'optique, sont fréquents et représentent parfois un budget important. Les hypothèses de départ de la CNAM se présentaient de la manière suivante :

- Certains de ces RAC peuvent résulter de choix volontaires s'inscrivant dans une démarche de consommation : les bénéficiaires peuvent ainsi décider de s'offrir librement des prestations ne figurant pas explicitement dans le panier de soins (montures de marque, etc.).
- A contrario, certains RAC peuvent être subis, dans l'hypothèse où le choix proposé par le professionnel (opticien) ne permet pas d'être totalement pris en charge dans le cadre du panier de soins.

Dans ce contexte, l'AMO souhaite pouvoir proposer aux différents acteurs une offre de service permettant de réduire les restes à charge subis qui peuvent être facteurs de renoncement aux soins. Cette offre devra notamment permettre d'améliorer la prise en charge médicale des patients bénéficiaires de la CMU-C et ayant à faire face à des RAC subis significatifs.

Dans cette perspective, la CNAM-TS a confié au CRÉDOC une étude poursuivant deux objectifs complémentaires :

1. caractériser les pratiques de consommation de soins en optique à l'origine de RAC « significatifs » chez les bénéficiaires de la CMU-C.
2. hiérarchiser les circonstances et les causes des RAC subis afin de pouvoir définir des solutions spécifiques.

2/ Méthodologie

L'étude est menée en deux temps.

- Le premier consiste, après une étude de la littérature existante, en la réalisation d'entretiens qualitatifs exploratoires auprès d'une vingtaine de bénéficiaires de la CMU Complémentaire (CMU-C) et d'opticiens. Cette étape a permis d'identifier les motifs et circonstances des restes à charges et d'élaborer le questionnaire de la seconde phase. Cela a fait l'objet d'un premier rapport.
- Le second temps dédié à l'analyse quantitative s'est appuyé sur une enquête téléphonique auprès d'un échantillon de 900 bénéficiaires. Afin de hiérarchiser les circonstances et les motifs de RAC significatifs et de proposer des pistes d'évolution du dispositif. C'est cette deuxième enquête qui fait l'objet du présent rapport.

L'étude quantitative s'est décomposée en deux phases :

- Une interrogation par téléphone de 90% de l'échantillon à atteindre
- puis une interrogation en face-à-face des 10% restants. Le recours au face-à-face en fin de terrain a permis de pallier les difficultés rencontrées pour joindre certains publics par téléphone, notamment les plus jeunes, les hommes, et les bénéficiaires situés dans certaines régions comme l'Ile-de-France et la région bordelaise.

La représentativité de l'échantillon a été assurée par la méthode des quotas sur les variables suivantes : sexe, âge, caisse d'appartenance, objet du reste à charge, niveau de reste à charge (montant en trois tranches).

L'échantillon concerné par l'étude sont les bénéficiaires ayant eu un reste à charge en soins d'optiques sur la période août 2010 – août 2011 et appartenant à une des sept caisses primaires d'assurance maladie suivantes : Marseille, Bordeaux, Lille – Douai, Roubaix – Tourcoing, Lyon, Bobigny et Créteil.

Figure 1 Tableau récapitulatif des objectifs à atteindre

	Objectifs		Réalisés	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Age				
18-25 ans	111	12%	92	10%
26-35 ans	192	22%	194	22%
36-50 ans	326	36%	327	36%
51-60 ans	190	21%	203	23%
Plus de 60 ans	81	9%	78	9%
Sexe				
Homme	318	35%	274	31%
Femme	582	65%	620	69%
Niveau du RAC				
Entre 1€ et 50€	261	29%	273	30%
Entre 50€ et 150€	327	36%	328	37%
Plus de 150€	311	35%	293	33%
Objet du RAC				
Lunette et verres	317	35%	289	32%
Lunette	271	30%	279	31%
Verres	158	18%	171	19%
nr	154	17%	155	18%
Caisse d'appartenance				
Marseille	222	25%	252	28%
Bobigny	201	22%	209	23%
Lyon	131	15%	103	12%
Bordeaux	115	13%	109	12%
Créteil	103	11%	90	10%
Roubaix - Tourcoing	71	8%	71	8%
Lille - Douai	57	6%	60	7%
Total	900	100%	894	100%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Le questionnaire durait une quinzaine de minutes et abordait les thèmes suivants (Cf. annexe) :

- ★ **Les pratiques d'achat en soins d'optiques** : fréquence d'achat, date du dernier achat, antécédent d'achat dans le dispositif CMU-C, personne du ménage concernée par le dernier achat, estimation de la vue de la personne, estimation de la correction, expérience d'un refus de vente en tant que bénéficiaire de la CMU-C, ...
- ★ **Le dernier achat d'optique avec reste à charge** : objet du reste à charge (monture, verres, monture et verres), montant du reste à charge, nombre d'opticiens consultés avant l'achat, estimation du niveau de remboursement, variété du panier CMU présenté par l'opticien, raison(s) du reste à charge, rôle de l'opticien.

- ★ **Opinion sur des offres de services qui pourraient être mises en place pour les bénéficiaires de la CMU-C :** liste d'opticien labellisé, report des droits à remboursement non utilisé, augmentation du niveau de remboursement pour des publics ciblés, meilleure information du dispositif auprès des bénéficiaires.

- ★ **Caractéristiques sociodémographiques :** sexe, âge, situation familiale, niveau de revenu, situation par rapport à l'emploi, ancienneté dans le dispositif CMU-C, ressenti de la situation financière du ménage.

Partie I : Profil des bénéficiaires

Les bénéficiaires sont majoritairement des femmes, 65% de l'échantillon. Ils ont en moyenne 43 ans soit un âge moyen nettement supérieur à celui de l'ensemble des bénéficiaires de la CMU-C, (27 ans selon la CNAM). L'âge plus élevé des bénéficiaires de la CMU-C ayant eu un reste à charge en soins d'optique s'explique par le fait qu'il s'agit d'une population ayant des besoins plus importants en ophtalmologie.

En termes de situation familiale on trouve peu de couples sans enfant, 8% chez les bénéficiaires. En moyenne, les familles ont plus de deux enfants.

Figure 2 Situation familiale des bénéficiaires

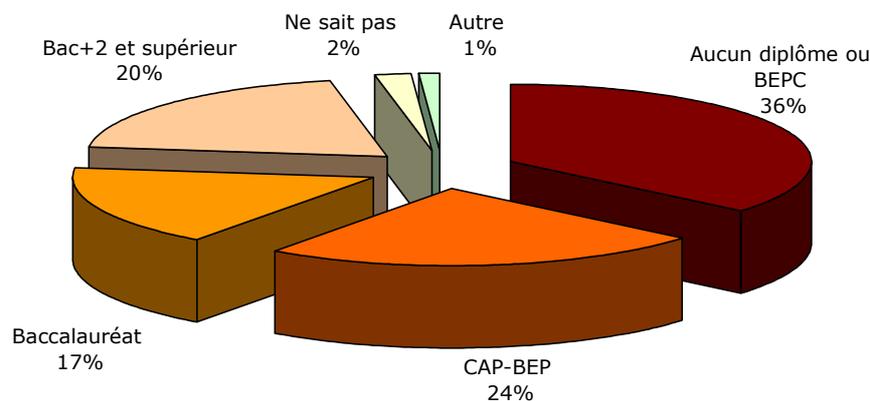
	Effectifs	%
Famille monoparentale	252	28%
Couple avec enfant(s)	282	32%
Seul sans enfant	288	32%
Couple sans enfant	72	8%
Total	894	100%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Les bénéficiaires ont un niveau de formation peu élevé. La majorité (60%) a un niveau de diplôme inférieur au baccalauréat, dont 36% n'ont pas de diplôme ou le brevet. 19% des bénéficiaires ont un diplôme du supérieur. À titre de comparaison, « 80% des bénéficiaires de la CMU-C vivent dans un ménage dont la personne de référence a un faible niveau scolaire, inférieur au second cycle du secondaire alors que c'est le cas de 23% pour le reste de la population »¹.

¹ Bénédicte Boisguérin, « Quelles caractéristiques sociales et quels recours aux soins pour les bénéficiaires de la CMU-C en 2006 ? », Études et résultats, n°675, janvier 2009, DREES.

Figure 3 Niveau de diplôme des bénéficiaire



Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

La situation professionnelle des bénéficiaires est relativement précaire : les trois quarts sont inactifs.

Figure 4 Situation professionnelle des bénéficiaires

	Effectifs	%
Travaille	225	25%
Au chômage et cherche un emploi	330	37%
Au chômage mais ne cherche pas d'emploi	40	4%
Etudiant, en formation	54	6%
Au foyer, en invalidité	147	16%
A la retraite	68	8%
Bénéficiaire du RSA	13	1%
En arrêt maladie	8	1%
Autre	8	1%
Total	894	100%

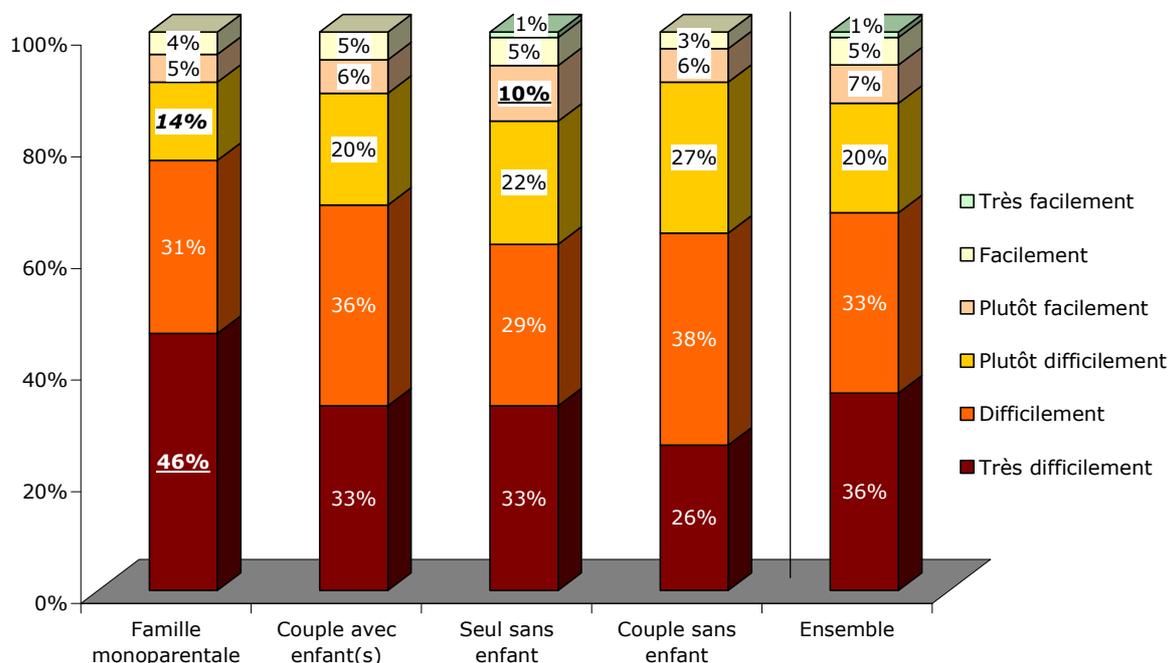
Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

L'estimation du revenu total disponible des bénéficiaires est très faible, neuf personnes sur dix déclarent s'en sortir difficilement avec leur revenu actuel. Les familles monoparentales sont plus nombreuses que les autres ménages à déclarer s'en sortir *très difficilement*, 46% contre 36%.

Pour mémoire la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) offre une protection maladie complémentaire gratuite aux personnes dont les ressources sont inférieures à un plafond (de l'ordre de 630€ par mois pour une personne seule, 1 330€ par mois pour un couple avec deux enfants)².

² Pauline Ricci, « Reste à charge des personnes bénéficiant de la CMU-C en 2010 », Points de repère n°35, septembre 2011.

Figure 5 Si vous considérez le revenu total disponible actuel de votre ménage, vous estimez vous en sortir ...



Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Guide de lecture : l'utilisation des caractères gras indique une différence significative avec l'ensemble des répondants. Les caractères soulignés montrent une surreprésentation, ceux en italique une sous représentation.

En majorité, les personnes interrogées sont bénéficiaires de la CMU-C depuis plus de 2 ans, 60%.

Figure 6 Depuis combien de temps êtes-vous bénéficiaire de la CMU-C ?

	Effectifs	%
Moins de 6 mois	26	3%
De 6 mois à un an	126	14%
De 1 à 2 ans	207	23%
De 2 à 5 ans	248	28%
Plus de 5 ans	286	32%
Total	894	100%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Partie II : Besoins et attentes en matière d'optique

1/ Une vue moyenne, voire mauvaise, et des lunettes indispensables

Trois types de questions ont été posés aux bénéficiaires afin d'estimer la qualité de leur vision. Les principaux constats sont les suivants :

- ★ **Une vue plutôt moyenne voire mauvaise** : en effet, 48% des bénéficiaires la qualifient de moyenne, 35% de mauvaise, enfin 18% la trouvent bonne.
- ★ **Mais une vue relativement stable** : 44% des personnes interrogées estiment que leur vue est stable, 47% qu'elle se dégrade mais lentement, seuls 8% estiment qu'elle se dégrade rapidement.
- ★ **Des lunettes indispensables** : 46% des personnes ne peuvent pas quitter leurs lunettes, 39% les utilisent très souvent et 16% les utilisent très rarement.

Les personnes qui qualifient leur vue de bonne sont nettement plus nombreuses à déclarer utiliser rarement leurs lunettes, 38% contre 16% pour l'ensemble des bénéficiaires. La moitié des personnes qui jugent leur vue comme étant moyenne, sont plus nombreuses que l'ensemble des bénéficiaires, 38%, à les utiliser très souvent. Enfin celles qui estiment leur vue mauvaise sont significativement plus nombreuses à déclarer ne pas pouvoir les quitter.

2/ Fréquence d'achat : au maximum tous les 2 ou 3 ans pour la majorité des bénéficiaires

Une très forte majorité des personnes interrogées porte des lunettes depuis plus d'un an, 84%, dont 39% depuis plus de dix ans. Seuls 16% en portent depuis moins d'un an.

Des fréquences d'achat relativement espacées, hors premier achat, six bénéficiaires sur dix changent de lunette tous les 2 ou 3 ans voire moins souvent. Rappel : la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) prend en charge une paire de lunette par an, sauf nécessité de modification de la correction visuelle. On constate que **très peu de personnes renouvellent leur équipement d'optique plus d'une fois par an**, 4%.

Figure 7 A quelle fréquence changez-vous de lunettes (monture et ou verres) ?

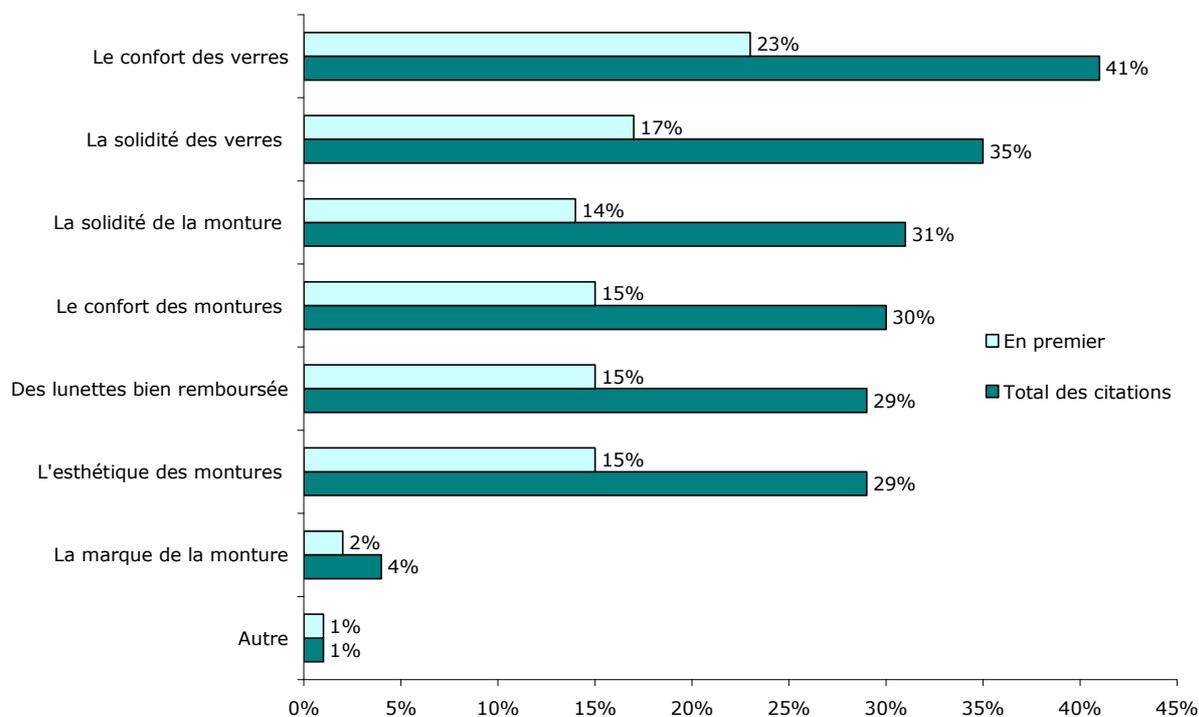
	Effectifs	%
Au moins deux fois par an	33	4%
Une seule fois par an	257	34%
Une fois tous les 2 ou 3 ans	333	44%
Moins souvent	134	18%
Total (sans 1^{er} achat)	757	100%
1er achat de lunettes	137	15%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

3/ **Attentes et critères de choix : le confort des verres avant tout**

Les bénéficiaires accordent une importance particulière au confort des verres. Ce résultat corrobore le discours des bénéficiaires recueilli lors de la phase qualitative du terrain : « *le plus important c'est d'y voir clair* ». De plus, contrairement à certaines idées reçues, la « marque de la monture » n'est citée que par 4% des bénéficiaires.

Figure 8 Pour vous, qu'est-ce qui est le plus important au moment de choisir des lunettes, et notamment lors de votre dernier achat ? (en premier, en second)



Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Partie III : Le dernier achat avec reste à charge : circonstances, motivations et ressenti

1/ Circonstances du dernier achat

1.1 *Personnes du foyer concernées*

S'agissant du dernier achat avec reste à charge sur lequel portent les interrogations : dans 87% des cas il concernait la personne interrogée, dans 5% le conjoint de la personne et dans 9% un de ses enfants. En moyenne, l'enfant concerné par l'achat est âgé de 12 ans.

1.2 *Historique d'achat : des bénéficiaires qui ont déjà vécu des restes à charge*

Le dernier achat des personnes interrogées remonte en grande majorité entre 6 mois et 1 an, 75%. Pour un peu plus de la moitié des bénéficiaires le dernier achat d'optique n'était pas leur premier achat en tant que bénéficiaire de la CMU-C (54%). **Pour les bénéficiaires dont ça n'était pas le premier achat, les restes à charge restent fréquents.** En effet, 72% ont déjà été confrontés à un reste à charge dans le passé.

Figure 9 Dernier achat dans le cadre de la CMU-C

Était-ce votre 1 ^{er} achat d'optique en tant que bénéficiaire de la CMU-C ?	Effectifs	%
Oui	407	46%
Non	487	54%
<i>A déjà eu un reste à charge avant</i>	351	72%
<i>N'a jamais eu de reste à charge avant</i>	136	28%
Total	894	100%

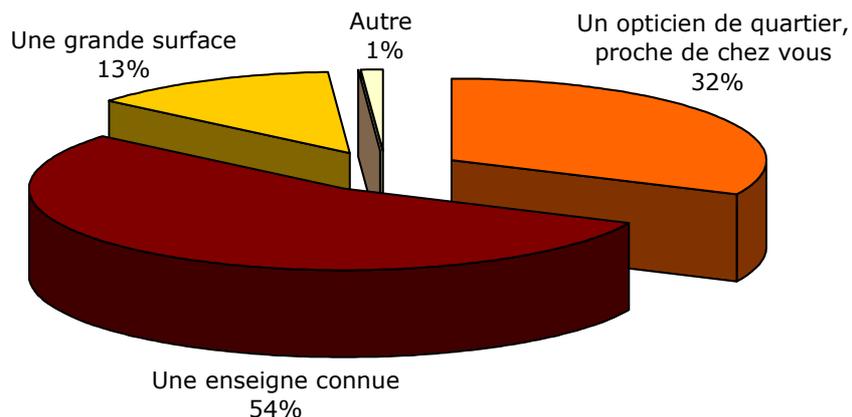
Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Par ailleurs, **10% des bénéficiaires ont déjà été confrontés à un refus de vente parce qu'ils étaient bénéficiaires de la CMU-C.** À titre de comparaison, l'IRDES montre que 28,1% des refus de soins de la part d'ophtalmologues à Paris sont imputables à la CMU³.

1.3 Lieu d'achat : les grandes enseignes sont privilégiées

Pour cet achat on constate que les grandes enseignes sont des interlocuteurs privilégiés par les bénéficiaires. Plus de la moitié (54%) se sont orientés vers une enseigne connue pour effectuer leur achat.

Figure 10 Pour cet achat, vers quel type d'opticien vous êtes-vous orienté ?



Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Avant d'effectuer leur achat, on constate que la moitié des bénéficiaires n'a consulté qu'un seul opticien (51%). 17% ont consulté deux opticiens, 16% trois opticiens, et enfin 16% en ont consulté quatre ou plus.

³ Caroline Desprès, « Le refus de soins à l'égard des bénéficiaires de la Couverture maladie universelle complémentaire à Paris : une étude par testing auprès d'un échantillon représentatif de médecins (omnipraticiens, gynécologues, ophtalmologues, radiologues) et de dentistes parisiens », IRDES, juillet 2009.

1.4 Une offre de montures CMU-C pauvre en quantité et en qualité

On observe **une offre de montures assez limitée en quantité**. En effet, 56% des bénéficiaires se sont vus présenter moins de 5 montures, voire aucune, rentrant dans le cadre de la CMU-C, c'est-à-dire sans reste à charge. Pour 13% des bénéficiaires l'opticien ne leur a pas présenté de montures CMU.

Que le bénéficiaire se soit orienté vers une enseigne connue ou vers une grande surface, qu'il n'ait consulté qu'un seul opticien ou plus de 3, le nombre de montures du panier CMU ne varie pas significativement.

Figure 11 Combien de montures rentrant dans le cadre de la CMU-C l'opticien vous a-t-il proposé ?

	Effectifs	%
Moins de cinq montures	380	43%
Entre cinq et vingt montures	340	38%
Plus de vingt montures	62	7%
Aucune	112	13%
Total	894	100%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Plus de la moitié (58%) des bénéficiaires qui se sont vus présentés des montures ont fait leur choix parmi celles-ci.

On constate que **42% des bénéficiaires ont fait le choix de sortir de l'offre proposée dans le cadre de la CMU pour des raisons qui tiennent à la qualité de l'offre**. Quand on leur demande pour quelles raisons ils ont choisi une monture hors panier CMU-C, sept bénéficiaires sur dix répondent qu'elles « *n'étaient pas jolies, pas adaptées à leur visage* ». La seconde réponse la plus souvent citée, par 42% des personnes, est que « *la monture n'était pas solide, pas de bonne qualité* ». Déjà lors de la phase qualitative de l'étude les discours des bénéficiaires et des opticiens allaient dans ce sens. « *Il n'y a aucun choix, il n'y a même pas cinq paires pour les enfants, et elles sont bas de gamme, pas du tout solides. C'est pour ça que j'ai choisi une autre paire qu'une paire CMU* » (bénéficiaire). De plus, le précédent rapport exposait deux grandes catégories d'opticiens dont la seconde « *disposant d'une offre de montures CMU plus restreinte* », et parmi cette catégorie les opticiens « *sont plus nombreux à considérer que les montures du forfait ne sont pas de qualité, « pas solides » « Ils le disent au client », qui acquiescent.* »⁴

⁴ Étude sur les circonstances de la consommation de soins d'optiques à l'origine de restes à charge chez les bénéficiaires de la CMU-C - Rapport phase 1 - Analyse qualitative, Juillet 2011.

Figure 12 Pour quelle(s) raison(s) avez-vous choisi une autre monture que celle proposée par votre opticien ?

	Effectifs	%
La monture n'était pas jolie, pas adaptée à mon visage	227	70%
La monture n'était pas solide, pas de bonne qualité	136	42%
La monture n'était pas adaptée aux verres	34	11%
Souhaitait une monture de marque	19	6%
Pas assez de choix / Montures trop vieilles	10	3%
Est allergique à certains alliages contenus dans les montures de lunette	6	2%
Autre	22	7%
Total	326	

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC – 2011. Champ : sur l'ensemble des personnes ayant choisi une monture hors panier CMU. Plusieurs réponses possibles.

2/ **Le reste à charge : origine, modalités de financement**

2.1 Objet du RAC : les montures et les verres occasionnent des RAC en moyenne élevés

L'objet des restes à charge est assez diversifié : 37% des personnes déclarent avoir eu leur reste à charge sur la monture et les verres, 24% sur la monture seulement, 24% sur les verres uniquement, 8% ne se souviennent pas de l'objet et enfin 8% déclarent ne pas avoir eu de reste à charge sur leur dernier achat d'optique.

Parmi les personnes ayant déclaré ne pas avoir eu de reste à charge on constate que dans six cas sur dix il s'agit de personnes identifiées dans les fichiers de la CNAM-TS comme ayant eu un reste à charge compris entre 1€ et 50€. Sachant que nous sommes sur des données déclaratives, le faible montant du reste à charge peut expliquer que le bénéficiaire n'ai plus souvenir d'avoir eu cette dépense à charge.

En moyenne le reste à charge s'élève à 128€, hors personnes ayant déclaré un reste à charge nul, le montant moyen s'élève à 140€. Ce montant moyen est légèrement plus faible que celui observé par la CNAM-TS sur l'ensemble des bénéficiaires avec reste à charge, (165€ en moyenne). « Une minorité » de bénéficiaires ont eu une partie du montant pris en charge par une autre mutuelle, 5%, mais cette prise en charge peut expliquer en partie la sous-estimation du reste à charge. Si l'on ajoute le montant pris en charge par cette autre mutuelle au reste à charge déclaré on obtient un reste à charge moyen de 145€.

Figure 13 Montant du reste à charge en tranches

	Effectifs	%
Moins de 50€	171	19%
De 50€ à 150€	369	41%
Plus de 150€	235	26%
Pas de reste à charge	78	9%
Non réponse	41	5%
Total	894	100%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Les trois quarts des bénéficiaires qui ont déclaré avoir eu leur reste à charge sur la monture ou sur les deux (montures et verres) savaient que la monture n'allait pas être prise en charge à 100% par la CMU-C. Le quart ne le savait pas, ce qui confirme que les modalités de prise en charge sont méconnues.

Par ailleurs, **l'offre de montures rentrant dans le cadre de la CMU-C semble pouvoir impacter le niveau de reste à charge**. Huit bénéficiaires sur dix ayant déclaré un reste à charge inférieur à 50€ ont choisi leur monture dans le panier CMU (77% contre 54%) alors que les bénéficiaires ayant déclaré un reste à charge supérieur à 150€ sont plus nombreux à ne pas avoir fait leur choix dans ce même panier, 66% contre 46%.

Pour ce qui est des restes à charge sur les verres, les raisons invoquées par les bénéficiaires sont en premier lieu, le traitement antireflet des verres (38%), viennent ensuite les verres progressifs (33%), les verres anti-rayures (29%) et les verres incassables (25%).

Figure 14 Pour quelle(s) raison(s) avez-vous eu un reste à charge sur les verres ?

	Effectifs	%	RAC moyen
Les verres étaient antireflets	208	38%	203€
Les verres étaient progressifs	179	33%	199€
Les verres étaient anti-rayures	158	29%	194€
Les verres étaient incassables	138	25%	195€
Les verres étaient photochromiques (photosensibles, polarisants)	42	8%	214€
Amincissement / Adaptation aux montures	42	8%	185€
Il s'agissait de verres de contact	15	3%	146€
N'a pas eu de reste à charge	18	3%	98€
Offre commerciale (2ème paire, solaire à la vue)	6	1%	75€
Autre	42	8%	121€
Ne sait pas	25	5%	160€
Total	546		

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC – 2011. Champ : sur l'ensemble des personnes ayant déclaré avoir eu un reste à charge sur les verres. Plusieurs réponses possibles.

Comme on a pu le voir précédemment, **le confort et la solidité des verres sont les principaux critères de choix cités par les bénéficiaires comme étant les plus importants au moment de l'achat, or ils sont également à l'origine de nombreux restes à charge.**

2.2 Mode de financement du RAC : autofinancement le plus souvent et des reports relativement fréquents

En majorité les personnes se sont débrouillées seules pour financer leur reste à charge, 59% de l'ensemble des bénéficiaires. Si l'on s'intéresse aux personnes ayant déclaré un montant de reste à charge non nul on constate que les restes à charge les plus faibles se sont plus souvent débrouillés seuls que les autres. Pour les restes à charge les plus élevés, les individus ont un peu plus souvent eu recours à l'échelonnement des paiements ou au report de l'achat dans le temps. La notion de report d'achat peut s'apparenter à un renoncement temporaire pour des raisons financières. Ce renoncement l'IRDES le qualifie de renoncement-barrière. « Dans le cas du renoncement-barrière, l'individu doit faire face à un environnement de contraintes qui ne lui permet pas d'accéder au soin désiré. [...] L'individu procède dans ce cas à des arbitrages entre la santé et d'autres dimensions de son existence. »⁵

⁵ C. Després, P. Dourgnon, R. Fantin et F. Jusot, « Le renoncement aux soins : une approche socio-anthropologique », Questions d'économie de la santé, n°169 – Octobre 2011, IRDES.

Figure 15 Mode de financement du reste par montant déclaré de RAC

	Moins de 50€	De 50€ à 150€	Plus de 150€	Ensemble
Vous vous êtes débrouillé seul	79%	61%	61%	65%
Vous avez demandé de l'aide à votre entourage	12%	18%	15%	16%
Vous avez reporté dans le temps cet achat et économisé pour celui-ci	6%	14%	12%	12%
Échelonnement des paiements	1%	5%	9%	5%
Vous avez demandé de l'aide à un réseau associatif	1%	<1%	1%	<1%
Autre	0%	1%	2%	1%
Non réponse	1%	<1%	1%	1%
Effectif total	171	369	235	775

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC – 2011. Champ : Sur les bénéficiaires ayant déclaré un montant de reste à charge supérieur à 0€, soit 775 personnes.

3/ Ressenti des bénéficiaires : des restes à charge souvent subis, mais qui pourraient être évités

3.1 Un sentiment d'avoir subi le RAC mais une relative satisfaction quant au montant remboursé

Un peu plus de la moitié des personnes interrogées ont le sentiment de ne pas avoir eu le choix, autrement dit d'avoir « subi » leur reste à charge. Les bénéficiaires qui s'en sortent *très difficilement*, au regard de leurs revenus, sont plus nombreux à avoir le sentiment de subir ce reste à charge, 61%.

Figure 16 Pour ce reste à charge vous avez le sentiment ...

	Effectifs	%
D'avoir eu le choix	358	40%
De ne pas avoir eu le choix	480	54%
N'a pas eu de reste à charge	56	6%
Total	894	100%

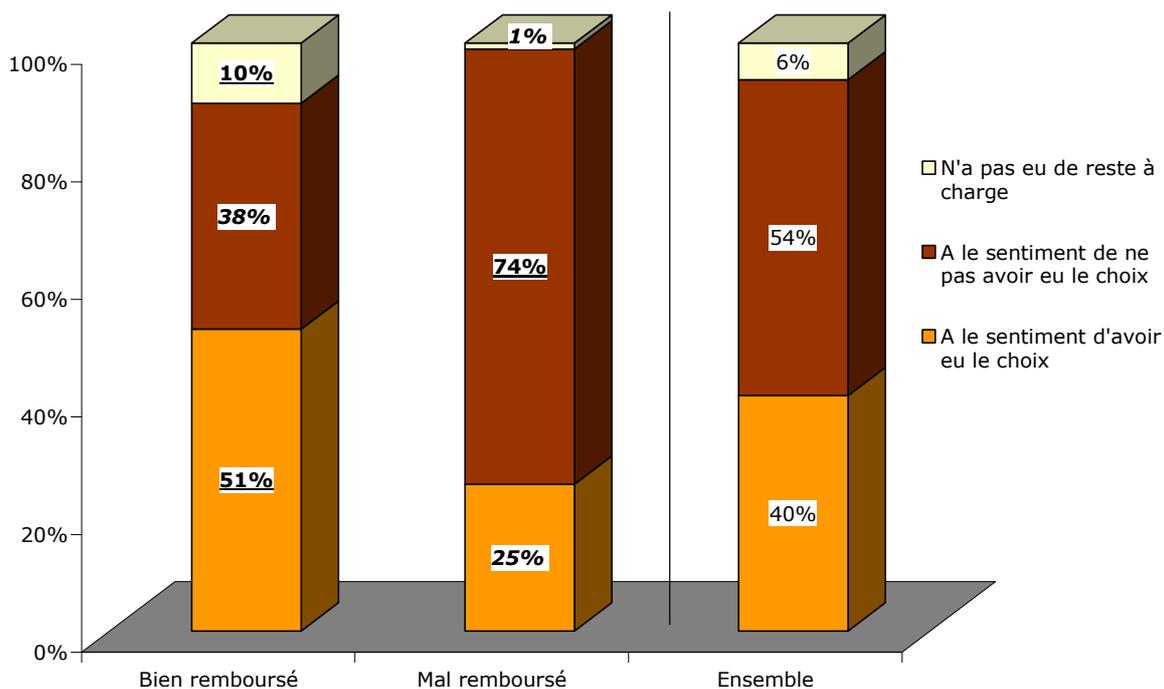
Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC – 2011.

Quand on s'intéresse à l'estimation du niveau de remboursement, **57% des bénéficiaires sont satisfaits du remboursement de la CMU-C.**

Cependant, les deux notions exposées ne sont pas contradictoires, certaines personnes peuvent estimer avoir été bien remboursées mais ne pas avoir eu le choix pour ce qui est du reste à charge.

Comme on peut le voir, 38% des personnes satisfaites du remboursement de la CMU-C ont le sentiment de ne pas avoir eu le choix pour leur reste à charge. À l'inverse, un quart des bénéficiaires insatisfaits du remboursement a déclaré avoir eu le choix.

Figure 17 Ressenti du reste à charge par le niveau de satisfaction du remboursement de la CMU



Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Guide de lecture : l'utilisation des caractères gras indique une différence significative avec l'ensemble des répondants. Les caractères soulignés montrent une surreprésentation, ceux en italique une sous représentation.

Par ailleurs, on observe que plus de huit bénéficiaires sur dix estimant avoir été mal remboursés ont déjà eu un reste à charge en soins d'optique (85% contre 72% de l'ensemble des bénéficiaires ayant déjà eu un reste à charge).

3.2 Des restes à charge qui peuvent être évités

Quatre bénéficiaires sur dix pensent qu'ils auraient pu éviter leur reste à charge. En croisant avec le nombre d'opticiens consulté avant l'achat on note que les bénéficiaires qui n'ont consulté qu'un seul opticien, en plus de celui chez qui ils ont fait leur achat, sont plus nombreux à penser qu'ils auraient pu éviter ce reste à charge (49% contre 40%) alors que les bénéficiaires qui ont consulté trois opticiens ou plus sont plus nombreux à juger qu'ils n'auraient pas pu l'éviter (57% contre 41%). Au vue des résultats, on a le sentiment que les bénéficiaires n'ont pas eu accès à une offre suffisante voire se sont eux-mêmes limités l'accès à l'offre. En effet, lors de la phase qualitative, on notait que « les bénéficiaires pensent que l'offre est identique chez l'ensemble des opticiens. Une bénéficiaire précise : *pour moi, les opticiens ont tous les mêmes montures CMU-C, les montures sont choisies par la caisse.* »

Figure 18 Pour éviter ce reste à charge, auriez-vous pu à votre avis trouver une offre adaptée à votre besoin rentrant dans le cadre de la CMU-C chez un autre opticien ?

	Effectifs	%
Oui, sûrement	112	13%
Oui, peut-être	242	27%
Non	364	41%
Ne sait pas	115	13%
N'a pas eu de reste à charge	61	7%
Total	894	100%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

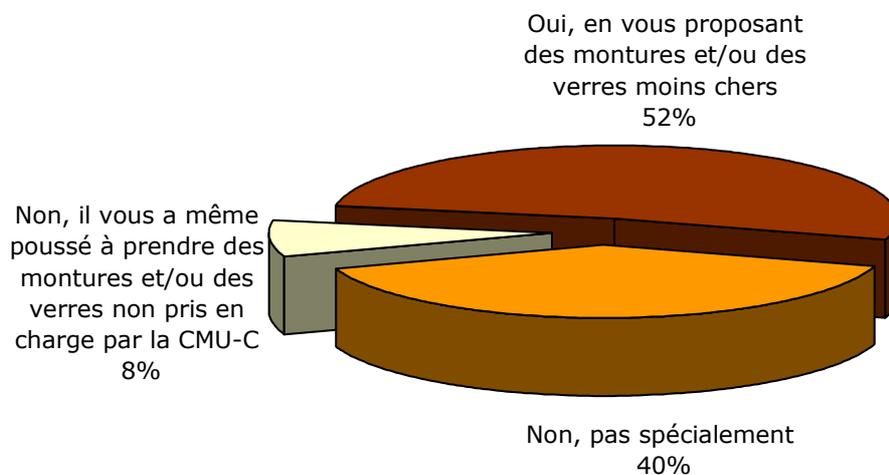
3.3 Un rôle de conseil insuffisant de la part de l'opticien

Face à ces constats on s'interroge sur le rôle qu'a joué l'opticien dans le processus d'achat et dans la gestion du reste à charge.

Dans près d'un cas sur deux, l'opticien n'a pas aidé à réduire le reste à charge, voire a contribué à le faire augmenter. 8% déclarent que « l'opticien les a même poussés à prendre des montures et/ou verres non pris en charge par la CMU-C ».

Les bénéficiaires qui ont le sentiment d'avoir eu le choix pour le reste à charge déclarent plus souvent que leur opticien les a aidés à le réduire, 59%. À l'inverse, les bénéficiaires ayant le sentiment d'avoir subi leur reste à charge sont plus nombreux à déclarer que leur opticien ne les a pas aidés, 52% contre 48% (ensemble des réponses non).

Figure 19 Est-ce que l'opticien vous a aidé à réduire votre reste à charge ?



Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC – 2011. Champ : sur 841 bénéficiaires.

4/ Pistes d'amélioration du dispositif

Les hypothèses testées ont été formulées conjointement par la CNAM et le CRÉDOC et affinées à l'issue de la phase qualitative.

Les attentes des bénéficiaires à l'égard du dispositif concernent avant tout une augmentation du niveau de remboursement pour certains bénéficiaires (58%) notamment les personnes avec une forte correction et en second, vient la proposition d'une liste d'opticiens ayant une offre bien prise en charge dans le cadre de la CMU-C (56%).

Les trois autres propositions sont nettement moins citées par les bénéficiaires, un sur trois est intéressé par la mise en place de services gratuits (comme le remplacement en cas de casse ou l'essayage) et par la possibilité de reporter les droits à remboursement quand ils n'ont pas été utilisés au cours d'une année. Enfin un bénéficiaire sur cinq souhaite être mieux informé sur le dispositif.

Le faible intérêt des bénéficiaires pour obtenir davantage d'informations s'explique sans doute par le rôle que joue l'opticien à cette étape. L'enquête qualitative montrait à propos de la connaissance du dispositif que : « quelle que soit leur expérience, les bénéficiaires reconnaissent unanimement le rôle de conseil et d'expert de l'opticien. Il les guide dans leur achat et dans les démarches administratives à l'exception de la validation du devis. »

Figure 20 **Quelles sont les 2 propositions qui vous paraissent les plus intéressantes
parmi les suivantes ? (En premier, en second)**

	En premier	Total des citations
Augmenter le niveau de remboursement pour certains bénéficiaires ayant des besoins particuliers	35%	58%
Proposer aux bénéficiaires une liste d'opticiens ayant une offre bien prise en charge dans le cadre de la CMU-C	30%	56%
Proposer des services gratuits comme : l'essayage, le remplacement en cas de casse, ...	12%	33%
Avoir la possibilité de reporter les droits à remboursement quand on ne les utilise pas au cours d'une année	15%	32%
Mieux informer les bénéficiaires sur le dispositif (niveaux de remboursement, nombre de montures prises en charge, ...)	9%	20%

Source : Étude RAC en soins d'optiques CNAM-TS, CRÉDOC - 2011.

Conclusion

Au 31 décembre 2010, les bénéficiaires de la CMU-C sont estimés à plus de 4,3 millions, chiffre en progression de +3,3% par rapport au mois de décembre 2009⁶. Avec l'augmentation constante des bénéficiaires de la CMU complémentaire se pose la question d'agir sur la baisse des restes à charge en soins optiques, qui sont fréquents et élevés.

L'étude conduite par le CRÉDOC a permis de mettre à jour des enseignements, qui permettent de mieux comprendre l'origine et les raisons des restes à charge, et d'envisager des évolutions du dispositif.

Les restes à charge sont fréquents pour les bénéficiaires ayant déjà effectué un achat d'optique dans le cadre de la CMU-C. Ces restes à charges sont par ailleurs subis dans plus d'un cas sur deux et auraient même pu être évités pour la moitié des bénéficiaires.

L'offre joue un rôle prépondérant dans le montant du reste à charge, qui est principalement lié à la faiblesse de l'offre de montures du panier CMU, tant en quantité qu'en qualité, et aux conditions de prise en charge des verres, dont la qualité et le confort sont essentiels pour les bénéficiaires.

Le rôle de l'opticien pourrait être plus important pour la réduction du reste à charge : en effet, dans un cas sur deux il n'a pas aidé le bénéficiaire à réduire son reste à charge, voire a contribué à le faire augmenter.

Enfin, on constate deux attentes majeures de la part des bénéficiaires : l'augmentation du niveau de remboursement pour des bénéficiaires ayant des besoins particuliers (notamment ceux avec une correction importante) la possibilité de disposer d'une liste d'opticiens « labellisés » ayant une offre bien prise en charge dans le cadre de la CMU.

Ces modifications attendues du dispositif correspondent à des évolutions des attentes et exigences de cette population en termes de qualité de service et d'accès à l'offre de santé.

⁶ Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie, Rapport d'activité 2010 du fonds CMU, juin 2010.

Annexes

1/ Annexe 1 : Questionnaire

1^{ère} partie : Pratiques de consommation en soins optiques et historique dans le dispositif CMU-C

Nous allons commencer ce questionnaire en évoquant vos pratiques d'achat d'optique.

Q 1 A combien de temps remonte votre dernier achat en optique (monture et / ou verres, lentilles de contact) dans le cadre de la CMU-C ?

- Moins d'un mois 1
Entre 1 et 6 mois 2
Entre 6 mois et 1 an 3

Q 2 Était-ce votre 1^{er} achat d'optique en tant que bénéficiaire de la CMU-C ?

- Oui 1
Non, j'ai déjà acheté des lunettes en étant à la CMU-C..... 2

Q 3 Si non à la Q2, Aviez-vous déjà eu un reste à charge suite à ce précédent achat d'optique dans le cadre de la CMU-C ?

- Oui 1
Non 2

Q 4 S'agissant du dernier achat, était-il destiné à...

- Vous-même 1
Votre conjoint 2
Un de vos enfants 3

Q 5 Si enfant, Quel est l'âge de cet enfant ?

..... I_I_I ans

Q 6 Depuis combien de temps vous (ou votre conjoint, votre enfant) portez des lunettes ?

Moins d'un an	1
Entre un et dix ans	2
Plus de dix ans.....	3

Q 7 A quelle fréquence changez-vous (votre conjoint ou votre enfant change-t-il) de lunettes (monture et/ou verres) ?

Au moins deux fois par an	1
Une seule fois par an	2
Une fois tous les 2 ou 3 ans.....	3
Moins souvent.....	4
(1 ^{er} achat de lunette).....	5

Q 8 Comment qualifieriez-vous votre vue (ou celle de votre conjoint ou de votre enfant) ...

Bonne	1
Moyenne	2
Mauvaise.....	3

Q 9 En termes de correction, vous diriez (ou votre conjoint ou votre enfant) de vos (ses) lunettes que...

Vous les utilisez rarement.....	1
Vous les utilisez très souvent	2
Vous ne pouvez pas les quitter.....	3

Q 10 Votre vue (ou celle de votre conjoint ou de votre enfant) est-elle...

Stable	1
Elle se dégrade, mais lentement.....	2
Elle se dégrade rapidement	3

Q 11 Avez-vous déjà été confrontés à un refus de vente de la part d'un opticien car vous étiez bénéficiaire de la CMU-C ?

Oui	1
Non	2

Q 12 Pour vous, qu'est-ce qui est le plus important au moment de choisir des lunettes, et notamment lors de votre dernier achat ... (plusieurs réponses possibles - Enquêteur : les parenthèses ne sont là qu'à titre d'exemple ne les citaient pas si la personne interrogée n'a pas besoin d'exemple)

Des lunettes bien remboursées (qui vous coûte le moins cher possible)	1
L'esthétique des montures (qui vous vont bien, adaptées à votre visage)	2
La marque de la monture	3
Le confort des montures (se sentir bien avec)	4
La solidité des verres (antirayures, incassables)	5
Le confort des verres (pas trop épais, sans reflets)	6
La solidité de la monture (des montures de qualité)	7
Autre, préciser	8

2^{ème} partie : Focus sur le dernier achat d'optique et le reste à charge associé

Nous allons maintenant aborder votre dernier achat d'optique pour lequel vous avez eu un reste à charge (définition de reste à charge : le montant total n'était pas pris en charge en totalité par votre CMU-Complémentaire et il vous restait au moins 1€ à payer vous-même).

Q 13 Pour cet achat, vers quel type d'opticien vous êtes-vous orientés ?

Un opticien de quartier, proche de chez vous	1
Une enseigne connue (ex : Afflelou, Optic 2000, Krys, ...)	2
Une grande surface (ex : Auchan optique, ...)	3
Internet	4
Autre, préciser	5

Q 14 Combien d'opticien avez-vous consulté avant votre achat ? (Enquêteur : si la personne interrogée vous dit qu'elle a vu 1 opticien confirmer avec elle qu'il s'agit bien d'un opticien en plus de celui chez qui elle a effectué son achat si ça n'est pas le cas coder 0)

..... I_I_I nombres d'opticiens

Q 15 Pour cet achat, à combien s'est élevé le montant que vous avez effectivement payé (c'est-à-dire votre reste à charge, la partie qui n'était pas prise en charge par la CMU-C) ?

..... I II I I I, I I I euros

Q 16 Pour cet achat de lunettes, pensez-vous avoir été bien ou mal remboursé par la CMU-C ?

Très bien 1
Plutôt bien 2
Plutôt mal 3
Très mal 4

Q 17 Une partie de ce montant a-t-elle été prise en charge par une autre mutuelle (en plus de la CMU-C) ?

Oui 1
Non 2

Q 18 Si oui, à combien s'est élevé le montant pris en charge par cette autre complémentaire ?

..... I II I I I, I I I euros

Q 19 Pour cet achat, le reste à charge portait sur ...

La monture..... 1
Les verres 2
La monture et les verres 3
Vous ne savez pas..... 4

Q 20 Combien de montures rentrant dans le cadre de la CMU-C (sans reste à charge) l'opticien vous a-t-il proposé ?

Moins de cinq montures 1
Entre cinq et vingt montures 2
Plus de vingt montures 3
Aucune 4

Q 21 Dans le cadre de ce dernier achat, avez-vous fait votre choix parmi ces montures proposées dans le cadre de la CMU-C ?

- Oui 1
Non 2

Q 22 Si non à la Q21, Pour quelle(s) raison(s) avez-vous choisi une autre monture que celle proposée par votre opticien ? (Plusieurs réponses possibles - Enquêteur ne pas citer)

- La monture n'était pas jolie, pas adaptée à mon visage..... 1
La monture n'était pas solide, pas de bonne qualité..... 2
La monture n'était pas adaptée aux verres 3
Souhaitait une monture de marque 4
Vous êtes allergique à certains alliages contenus dans les montures de lunette 5
Autre, préciser 6

Q 23 Si Q19 = 1 ou 3, Saviez-vous que ces montures n'allaient pas être prise en charge à 100% par la CMU-C ?

- Oui 1
Non 2

Q 24 Si reste à charge sur les verres (si Q19=2 ou 3), Pour quelle(s) raison(s) avez-vous eu un reste à charge sur les verres ? (pourquoi la CMU-C ne prenait-elle pas en charge la totalité de votre achat) ? Définition photochromique : le verre change de teinte en fonction de la lumière extérieure

- Les verres étaient antireflets..... 1
Les verres étaient incassables 2
Il s'agissait de verres de contact (« lentilles »)..... 3
Les verres étaient anti-rayures..... 4
Les verres étaient progressifs 5
Les verres étaient photochromiques (photosensibles – polarisants)..... 6
Autre, préciser 7

Q 25 Pour éviter ce reste à charge, auriez-vous pu à votre avis trouver une offre adaptée à votre besoin rentrant dans le cadre de la CMU-C chez un autre opticien ?

- Oui, sûrement..... 1
Oui, peut-être 2
Non 3
Ne sait pas 4

Q 26 Pour ce reste à charge vous avez le sentiment...

- D'avoir eu le choix..... 1
De ne pas avoir eu le choix..... 2

Q 27 Est-ce que l'opticien vous a aidé à réduire votre reste à charge ?

- Oui, en vous proposant des montures et / ou des verres moins chers 1
Non, pas spécialement 2
Non, il vous a même poussé à prendre des montures et / ou des verres non pris en charge pas la CMU-C..... 3

Q 28 Comment avez-vous financé la dépense restant à votre charge ?

- Vous avez demandé de l'aide à votre entourage 1
Vous avez demandé de l'aide à un réseau associatif 2
Vous avez reporté dans le temps cet achat et économisé pour celui-ci 3
Vous vous êtes débrouillé seul 4

3^{ème} partie : Avis du bénéficiaire sur différentes hypothèses de services

Pour continuer nous allons vous proposer différentes hypothèses de services qui pourraient être mises en place pour les bénéficiaires de la CMU-C ayant des dépenses en soins d'optiques. Quelles sont les 2 propositions qui paraissent les plus intéressantes parmi les suivantes :

Pour continuer, nous allons vous proposer différentes hypothèses de services qui pourraient être mises en place pour les bénéficiaires de la CMU-C ayant des dépenses en soins d'optiques.

Q 29 Quelles sont les 2 propositions qui vous paraissent les plus intéressantes parmi les suivantes : (en premier, en second)

- Proposer aux bénéficiaires une liste d'opticiens ayant une offre bien prise en charge dans le cadre de la CMU-C (sans obligation de se fournir chez eux) 1
Avoir la possibilité de reporter les droits à remboursement quand on ne les utilise pas au cours d'une année..... 2
Mieux informer les bénéficiaires sur le dispositif (niveaux de remboursement, nombre de montures prises en charge...)..... 3
Proposer des services gratuits comme : l'essayage, le remplacement en cas de casse,.. 4
Augmenter le niveau de remboursement pour certains bénéficiaires ayant des besoins particuliers 5

Si intéressé par l'item 5, Quels bénéficiaires faudrait-il cibler ?

Les enfants.....	1
Les personnes âgées.....	2
Les personnes avec une forte correction.....	3
Autre préciser	4

4^{ème} partie : Caractéristiques du ménage

Enfin, pour terminer ce questionnaire, je vais vous poser quelques questions sur votre ménage.

Q 30 Quel âge avez-vous ?

..... I_I_I_I ans

Q 31 Vous vivez ...

Seul	1
En couple	2

Q 32 Avez-vous des enfants à charge (qui vivent avec vous et dont vous assumez la charge financière) ?

Oui	1
Non	2

Q 33 Si a des enfants à charge, Combien avez-vous d'enfants ?

..... I_I_I_I

Q 34 Depuis combien de temps êtes-vous bénéficiaire de la CMU-Complémentaire ?

Moins de 6 mois	1
De 6 mois à un an	2
Un an à 2 ans	3
De 2 à 5 ans	4
Plus de 5 ans	5

Q 35 Quel est le diplôme le plus élevé que vous avez obtenu (ou en cours d'obtention) ? Enquêteur ne pas citer

Aucun diplôme	1
CEP (Certificat d'études primaires) ou diplôme étranger de même niveau.....	2
Brevet des collèges, BEPC ou diplôme étranger de même niveau.....	3
CAP, BEP ou diplôme de ce niveau.....	4
Baccalauréat technologique ou professionnel ou diplôme de ce niveau	5
Baccalauréat général ou équivalent.....	6
Diplôme de niveau bac + 2	7
Diplôme de niveau supérieur à bac + 2	8
Autre	9
Ne sait pas	10

Q 36 Actuellement, quelle est votre situation vis-à-vis de l'emploi ?

Vous travaillez	1
Vous êtes au chômage et vous cherchez un emploi.....	2
Vous êtes au chômage mais ne cherchez pas d'emploi	3
Vous êtes étudiant, en formation.....	4
Vous êtes au foyer, en invalidité.....	5
Vous êtes à la retraite.....	6
Autre situation, préciser	7

Q 37 Si vous considérez le revenu total disponible actuel de votre ménage, vous estimez vous en sortir ...

Très difficilement.....	1
Difficilement	2
Plutôt difficilement.....	3
Plutôt facilement	4
Facilement.....	5
Très facilement	6

Ce questionnaire est maintenant terminé, je vous remercie d'y avoir participé.

2/ **Annexe 2 : Tris à plat**

Age (fichier)	Effectifs	%
18-25 ans	107	12%
26-35 ans	197	22%
36-50 ans	322	36%
51-60 ans	188	21%
Plus de 60 ans	80	9%
Total	894	100%

Sexe (fichier)	Effectifs	%
Homme	313	35%
Femme	581	65%
Total	894	100%

Niveau de RAC (fichier)	Effectifs	%
Entre 1€ et 50€	259	29%
Entre 50€ et 150€	322	36%
Plus de 150€	313	35%
Total	894	100%

Objet RAC (fichier)	Effectifs	%
Lunette	268	30%
Verres	161	18%
Lunette et verres	313	35%
nr	152	17%
Total	894	100%

Étude sur les circonstances de la consommation de soins optiques à l'origine de reste à charge chez les bénéficiaires de la CMU-C - CRÉDOC / CNAM-TS - Décembre 2011

Caisse (fichier)	Effectifs	%
Marseille	224	25%
Bordeaux	116	13%
Lille - Douai	54	6%
Roubaix - Tourcoing	72	8%
Lyon	134	15%
Bobigny	197	22%
Créteil	98	11%
Total	894	100%

Sexe à coder par l'enquêteur	Effectifs	%
Homme	293	33%
Femme	601	67%
Total	894	100%

A combien de temps remonte votre dernier achat en optique dans le cadre de la CMU-C ?	Effectifs	%
Moins d'un mois	20	2%
Entre 1 et 6 mois	206	23%
Entre 6 mois et 1 an	668	75%
Total	894	100%

Était-ce votre 1er achat d'optique en tant que bénéficiaire de la CMU-C ?	Effectifs	%
Oui	407	46%
Non, j'ai déjà acheté des lunettes en étant à la CMU-C	487	54%
Total	894	100%

Aviez-vous déjà eu un reste à charge suite à ce précédent achat d'optique dans le cadre de la CMU-C ?	Effectifs	%
Oui	351	72%
Non	136	28%
Total	487	100%

S'agissant du dernier achat, était-il destiné à ...	Effectifs	%
Vous-même	775	87%
Votre conjoint	41	5%
Un de vos enfants	78	9%
Total	894	100%

Age de l'enfant (en tranche)	Effectifs	%
Entre 0 et 6 ans	15	19%
Entre 7 et 12 ans	34	44%
Entre 13 et 18 ans	14	18%
Entre 19 et 25 ans	12	15%
26 ans et plus	4	5%
Total	78	100%

Depuis combien de temps vous (ou pers concernée) portez des lunettes ?	Effectifs	%
Moins d'un an	140	16%
Entre un et dix ans	404	45%
Plus de dix ans	350	39%
Total	894	100%

A quelle fréquence changez- vous (ou pers concernée) de lunettes (monture et ou verres) ?	Effectifs	%
Au moins deux fois par an	33	4%
Une seule fois par an	257	29%
Une fois tous les 2 ou 3 ans	333	37%
Moins souvent	134	15%
1er achat de lunette	137	15%
Total	894	100%

Comment qualifieriez-vous votre vue (ou pers concernée) ...	Effectifs	%
Bonne	158	18%
Moyenne	425	48%
Mauvaise	312	35%
Total	894	100%

En termes de correction, vous diriez (ou pers concernée) de vos lunettes que ...	Effectifs	%
Vous les utilisez rarement	142	16%
Vous les utilisez très souvent	344	39%
Vous ne pouvez pas les quitter	408	46%
Total	894	100%

Votre vue (ou pers concernée) est-elle ...	Effectifs	%
Stable	397	44%
Elle se dégrade mais lentement	424	47%
Elle se dégrade rapidement	74	8%
Total	894	100%

Avez-vous déjà été confrontés à un refus de vente de la part d'un opticien car vous étiez bénéficiaire de la CMU-C ?	Effectifs	%
Oui	94	10%
Non	800	90%
Total	894	100%

Pour vous, qu'est-ce qui est le plus important au moment de choisir des lunettes, et notamment lors de votre dernier achat, en premier	Effectifs	%
Des lunettes bien remboursées (qui vous coûte le moins cher possible)	131	15%
L'esthétique des montures (adaptées à votre visage, qui vous vont bien)	131	15%
La marque de la monture	15	2%
Le confort des montures (se sentir bien avec)	133	15%
La solidité des verres (antirayures, incassables)	150	17%
Le confort des verres (pas trop épais, sans reflet)	206	23%
La solidité de la monture (des montures de qualité)	123	14%
Autre	5	1%
Total	894	100%

Pour vous, qu'est-ce qui est le plus important au moment de choisir des lunettes, et notamment lors de votre dernier achat, en second	Effectifs	%
Des lunettes bien remboursées (qui vous coûte le moins cher possible)	126	14%
L'esthétique des montures (adaptées à votre visage, qui vous vont bien)	126	14%
La marque de la monture	25	3%
Le confort des montures (se sentir bien avec)	136	15%
La solidité des verres (antirayures, incassables)	160	18%
Le confort des verres (pas trop épais, sans reflet)	163	18%
La solidité de la monture (des montures de qualité)	156	17%
Autre	3	0%
Total	894	100%

Pour vous, qu'est-ce qui est le plus important au moment de choisir des lunettes, et notamment lors de votre dernier achat, (total des citations)	Effectifs	%
Des lunettes bien remboursées (qui vous coûte le moins cher possible)	257	29%
L'esthétique des montures (adaptées à votre visage, qui vous vont bien)	257	29%
La marque de la monture	40	4%
Le confort des montures (se sentir bien avec)	268	30%
La solidité des verres (antirayures, incassables)	310	35%
Le confort des verres (pas trop épais, sans reflet)	369	41%
La solidité de la monture (des montures de qualité)	279	31%
Autre	7	1%
Total	894	100%

*Étude sur les circonstances de la consommation de soins optiques à l'origine de reste à charge chez les
bénéficiaires de la CMU-C - CRÉDOC / CNAM-TS - Décembre 2011*

Pour cet achat, vers quel type d'opticien vous êtes-vous orientés ?	Effectifs	%
Un opticien de quartier, proche de chez vous	283	32%
Une enseigne connue (ex : Affelou, Optic 2000, Krys, ...)	480	54%
Une grande surface (ex : Auchan optique, ...)	118	13%
Internet	2	0%
Autre	11	1%
Total	894	100%

Pour cet, achat, vers quel type d'opticien vous êtes-vous orientés ? (recodé)	Effectifs	%
Un opticien de quartier, proche de chez vous	283	32%
Une enseigne connue (ex : Affelou, Optic 2000, Krys, ...)	483	54%
Une grande surface (ex : Auchan optique, ...)	118	13%
Internet	2	0%
Autre	8	1%
Total	894	100%

Reste à charge en tranche	Effectifs	%
Moins de 50€	171	19%
De 50€ à 150€	369	41%
Plus de 150€	235	26%
Pas de reste à charge	78	9%
Non réponse	41	5%
Total	894	100%

Combien d'opticien avez-vous consulté avant votre achat ?	Effectifs	%
0	454	51%
1	151	17%
2	145	16%
3	77	9%
4	29	3%
5	16	2%
6	7	1%
7	1	0%
8	1	0%
9	1	0%
10	10	1%
	891	100%

Étude sur les circonstances de la consommation de soins optiques à l'origine de reste à charge chez les bénéficiaires de la CMU-C - CRÉDOC / CNAM-TS - Décembre 2011

Nombre d'opticien consulté avant l'achat (recodé)	Effectifs	%
Aucun	454	51%
Un opticien	151	17%
Deux opticiens	145	16%
Trois opticiens ou plus	142	16%
Total	891	100%

Pour cet achat de lunettes, pensez-vous avoir été bien ou mal remboursé par la CMU-C ?	Effectifs	%
Très bien	216	24%
Plutôt bien	294	33%
Plutôt mal	210	24%
Très mal	173	19%
Total	894	100%

Une partie de ce montant a-t-elle été prise en charge par une autre mutuelle ?	Effectifs	%
Oui	48	5%
Non	846	95%
Total	894	100%

Pour cet achat, le reste à charge portait sur ...	Effectifs	%
La monture	211	24%
Les verres	217	24%
La monture et les verres	329	37%
Vous ne savez pas	69	8%
N'as pas eu de reste à charge	68	8%
Total	894	100%

Combien de montures rentrant dans le cadre de la CMU-C (sans reste à charge) l'opticien vous a-t-il proposé ?	Effectifs	%
Moins de cinq montures	380	43%
Entre cinq et vingt montures	340	38%
Plus de vingt montures	62	7%
Aucune	112	13%
Total	894	100%

Dans le cadre de ce dernier achat, avez-vous fait votre choix parmi ces montures proposées dans le cadre de la CMU-C ?	Effectifs	%
Oui	456	58%
Non	326	42%
Total	782	100%

Pour quelle(s) raison(s) avez-vous choisi une autre monture que celle proposée par votre opticien ? (question à choix multiple)	Effectifs	%
La monture n'était pas jolie, pas adapté à mon visage	227	70%
La monture n'était pas solide, pas de bonne qualité	136	42%
La monture n'était pas adaptée aux verres	34	11%
Souhaitait une monture de marque	19	6%
Est allergique à certains alliages contenus dans les montures de lunette	6	2%
Autre	22	7%
Pas assez de choix / Montures trop vieilles	10	3%
Total	326	

Saviez-vous que ces montures n'allaient pas être prises en charge à 100% par la CMU-C ?	Effectifs	%
Oui	402	74%
Non	134	25%
N'as pas eu de reste à charge	4	1%
Total	539	100%

Pour quelle(s) raison(s) avez-vous eu un reste à charge sur les verres ? (Question à choix multiple)	Effectifs	%
Les verres étaient antireflets	208	38%
Les verres étaient incassables	138	25%
Il s'agissait de verres de contact	15	3%
Les verres étaient anti-rayures	158	29%
Les verres étaient progressifs	179	33%
Les verres étaient photochromiques (photosensibles, polarisants)	42	8%
N'a pas eu de reste à charge	18	3%
Autre	42	8%
Amincissement / Adaptation aux montures	42	8%
Offre commerciale (2ème paire, solaire à la vue)	6	1%
Ne sait pas	25	5%
Total	546	

Pour éviter ce reste à charge, auriez-vous pu à votre avis trouver une offre adaptée à votre besoin rentrant dans le cadre de la CMU-C chez un autre opticien ?	Effectifs	%
Oui, sûrement	112	13%
Oui, peut-être	242	27%
Non	364	41%
Ne sait pas	115	13%
N'a pas eu de reste à charge	61	7%
Total	894	100%

Pour ce reste à charge vous avez le sentiment ...	Effectifs	%
D'avoir eu le choix	358	40%
De ne pas avoir eu le choix	480	54%
N'a pas eu de reste à charge	56	6%
Total	894	100%

Est-ce que l'opticien vous a aidé à réduire votre reste à charge ?	Effectifs	%
Oui, en vous proposant des montures et/ou des verres moins chers	441	49%
Non, pas spécialement	332	37%
Non, il vous a même poussé à prendre des montures et/ou des verres non pris en charge par la CMU-C	67	8%
N'a pas eu de reste à charge	53	6%
Total	894	100%

*Étude sur les circonstances de la consommation de soins optiques à l'origine de reste à charge chez les
bénéficiaires de la CMU-C - CRÉDOC / CNAM-TS - Décembre 2011*

Comment avez-vous financé la dépense restant à votre charge ? (recodé)	Effectifs	%
Vous avez demandé de l'aide à votre entourage	134	15%
Vous avez demandé de l'aide à un réseau associatif	4	0%
Vous avez reporté dans le temps cet achat et économisé pour celui-ci	94	11%
Vous vous êtes débrouillé seul	526	59%
N'a pas eu de reste à charge	75	8%
Autre	7	1%
Échelonnement des paiements	42	5%
Non réponse	12	1%
Total	894	100%

Quelles sont les 2 propositions qui vous paraissent les plus intéressantes, parmi les suivantes, en premier	Effectifs	%
Proposer aux bénéficiaires une liste d'opticiens ayant une offre bien prise en charge dans le cadre de la CMU-C	264	30%
Avoir la possibilité de reporter les droits à remboursement quand on ne les utilise pas au cours d'une année	136	15%
Mieux informer les bénéficiaires sur le dispositif (niveaux de remboursement, nombre de montures prises en charge, ...)	80	9%
Proposer des services gratuits comme : l'essayage, le remplacement en cas de casse, ...	103	12%
Augmenter le niveau de remboursement pour certains bénéficiaires ayant des besoins particuliers	310	35%
Total	894	100%

Quelles sont les 2 propositions qui vous paraissent les plus intéressantes, parmi les suivantes, en second	Effectifs	%
Proposer aux bénéficiaires une liste d'opticiens ayant une offre bien prise en charge dans le cadre de la CMU-C	240	27%
Avoir la possibilité de reporter les droits à remboursement quand on ne les utilise pas au cours d'une année	153	17%
Mieux informer les bénéficiaires sur le dispositif (niveaux de remboursement, nombre de montures prises en charge, ...)	101	11%
Proposer des services gratuits comme : l'essayage, le remplacement en cas de casse, ...	194	22%
Augmenter le niveau de remboursement pour certains bénéficiaires ayant des besoins particuliers	206	23%
Total	894	100%

Quelles sont les 2 propositions qui vous paraissent les plus intéressantes, parmi les suivantes (Total des citations)	Effectifs	%
Augmenter le niveau de remboursement pour certains bénéficiaires ayant des besoins particuliers	517	58%
Proposer aux bénéficiaires une liste d'opticiens ayant une offre bien prise en charge dans le cadre de la CMU-C	504	56%
Proposer des services gratuits comme : l'essayage, le remplacement en cas de casse, ...	297	33%
Avoir la possibilité de reporter les droits à remboursement quand on ne les utilise pas au cours d'une année	289	32%
Mieux informer les bénéficiaires sur le dispositif (niveaux de remboursement, nombre de montures prises en charge, ...)	181	20%
Total	894	

Quels bénéficiaires faudrait-il cibler ? (recoché)	Effectifs	%
Les enfants	120	23%
Les personnes âgées	78	15%
Les personnes avec une forte correction	265	51%
Autre	9	2%
Tout le monde	36	7%
Enfants et personnes âgées	5	1%
Enfants et personnes à forte correction	3	1%
Total	517	100%

Age en tranche	Effectifs	%
18-25 ans	101	11%
26-35 ans	192	22%
36-50 ans	333	37%
51-60 ans	176	20%
Plus de 60 ans	84	9%
Non réponse	8	1%
Total	894	100%

Vous vivez ...	Effectifs	%
Seul	540	60%
En couple	354	40%
Total	894	100%

Étude sur les circonstances de la consommation de soins optiques à l'origine de reste à charge chez les bénéficiaires de la CMU-C - CRÉDOC / CNAM-TS - Décembre 2011

Avez-vous des enfants à charge ?	Effectifs	%
Oui	535	60%
Non	359	40%
Total	894	100%

Combien avez-vous d'enfants à charge ?	Effectifs	%
1	169	32%
2	172	32%
3	110	21%
4	48	9%
5	23	4%
6	5	1%
7	2	0%
8	2	0%
Total	531	100%

Situation familiale	Effectifs	%
Famille monoparentale	252	28%
Couple avec enfant(s)	282	32%
Seul sans enfant	288	32%
Couple sans enfant	72	8%
Total	894	100%

Depuis combien de temps êtes-vous bénéficiaire de la CMU-C ?	Effectifs	%
Moins de 6 mois	26	3%
De 6 mois à un an	126	14%
De 1 à 2 ans	207	23%
De 2 à 5 ans	248	28%
Plus de 5 ans	286	32%
Total	894	100%

Quel est le diplôme le plus élevé que vous avez obtenu (ou en cours d'obtention) ? (recodé)	Effectifs	%
Aucun diplôme	217	24%
CEP (Certificat d'études primaires) ou diplôme étranger de même niveau	45	5%
Brevet des collèges, BEPC ou diplôme étranger de même niveau	60	7%
CAP, BEP ou diplôme de ce niveau	218	24%
Baccalauréat technologique ou professionnel ou diplôme de ce niveau	81	9%
Baccalauréat général ou équivalent	69	8%
Diplôme de niveau bac + 2	73	8%
Diplôme de niveau supérieur à bac + 2	104	12%
Ne sait pas	17	2%
Autre	9	1%
Total	894	100%

Niveau de diplôme regroupé	Effectifs	%
Aucun diplôme ou BEPC	322	36%
CAP-BEP	218	24%
Baccalauréat	150	17%
Bac+2 et supérieur	177	20%
Ne sait pas	17	2%
Autre	9	1%
Total	894	100%

Actuellement, quelle est votre situation vis-à-vis de l'emploi ? (recodé)	Effectifs	%
Vous travaillez	225	25%
Vous êtes au chômage et vous cherchez un emploi	330	37%
Vous êtes au chômage mais ne cherchez pas d'emploi	40	4%
Vous êtes étudiant, en formation	54	6%
Vous êtes au foyer, en invalidité	147	16%
Vous êtes à la retraite	68	8%
Bénéficiaire du RSA	13	1%
Maladie	8	1%
Autre	8	1%
Total	894	100%

Étude sur les circonstances de la consommation de soins optiques à l'origine de reste à charge chez les bénéficiaires de la CMU-C - CRÉDOC / CNAM-TS - Décembre 2011

Si vous considérez le revenu total disponible actuel de votre ménage, vous estimez vous en sortir ...	Effectifs	%
Très difficilement	319	36%
Difficilement	292	33%
Plutôt difficilement	176	20%
Plutôt facilement	61	7%
Facilement	41	5%
Très facilement	6	1%
Total	894	100%