

Mark Mackenzie est directeur de Strategy with Vision (SWV), société de conseil spécialisée dans les filières de santé visuelle et d'optique-lunetterie, à l'échelle internationale. Il décrypte les dispositifs de Managed Vision Care mis en place par les assureurs aux Etats-Unis pour la prise en charge des soins visuels et des équipements optiques. Un éclairage qui pourrait bien augurer de l'avenir du système français, confronté au poids croissant des complémentaires santé dans notre secteur.

LES RÉSEAUX DE SOINS AUX USA,

PRÉFIGURATION DU MODÈLE FRANÇAIS ?

COMMENT S'ORGANISE LA DISTRIBUTION OPTIQUE AUX ETATS-UNIS ?

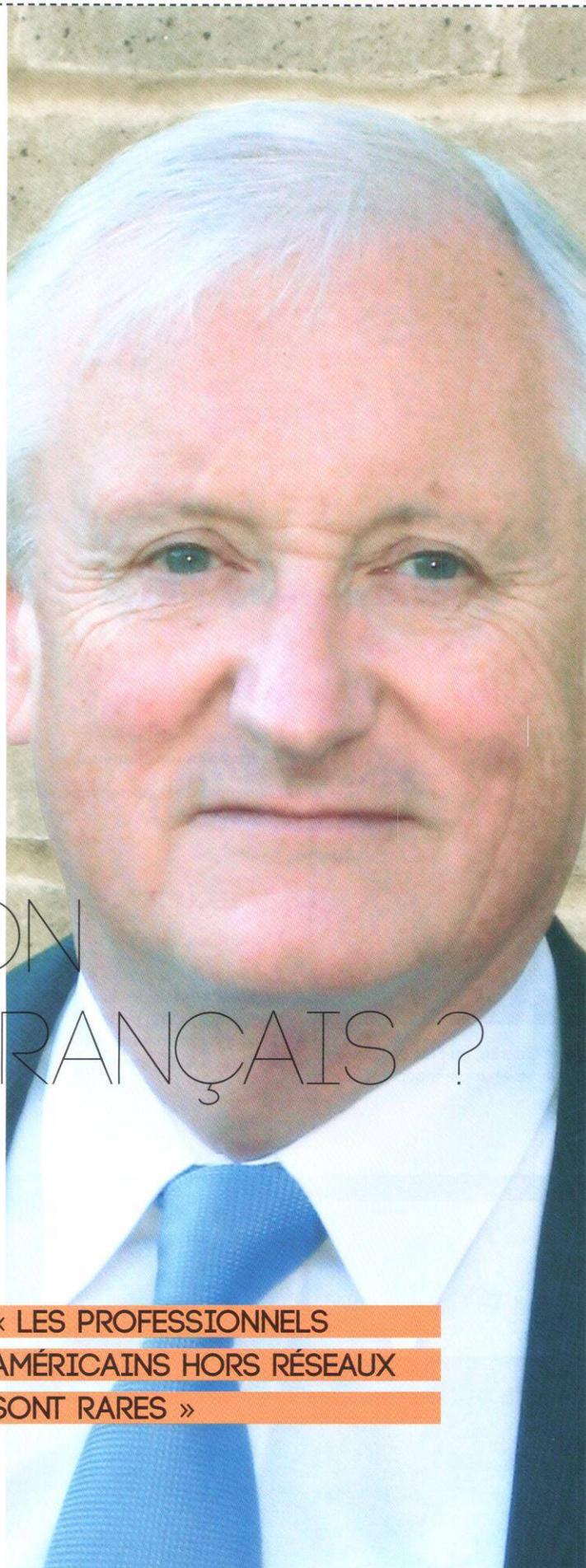
Les soins visuels y sont assurés par les "3 O". Les 18 000 ophtalmologistes traitent les pathologies oculaires, réalisent les interventions chirurgicales, adaptent les lentilles de contact et prescrivent les lunettes. Ils exercent à l'hôpital, dans des organismes de gestion de la santé ou en cabinets privés. Environ 3 000 cabinets d'ophtalmologie vendent également des lunettes, lentilles et solutions. Les 40 000 optométristes font les examens de vue, diagnostiquent

et traitent les troubles oculaires. 60 % d'entre eux sont indépendants et ont leur propre cabinet qui, le plus souvent, vend aussi des équipements.

24 % exercent dans une chaîne de magasins. Quant aux opticiens, ils adaptent et distribuent des lunettes et des lentilles sur prescription des ophtalmologistes ou des optométristes.

3 000 possèdent un magasin indépendant. Ils n'ont pas le droit de pratiquer des réfractions, sauf encadrés au sein d'un cabinet d'optométrie ou d'ophtalmologie.

« LES PROFESSIONNELS AMÉRICAINS HORS RÉSEAUX SONT RARES »



► COMMENT SONT PRIS EN CHARGE CES SOINS VISUELS ?

Il faut distinguer les examens oculaires effectués en raison d'une pathologie ou d'une blessure et les tests visuels. Aux Etats-Unis, les premiers sont généralement couverts par une assurance maladie, les seconds par des "assurances vision" spécifiques qui peuvent être souscrites en plus. On les appelle MVC pour "Managed Vision Care". Ces assurances sont les secondes garanties les plus souscrites, derrière celles couvrant les soins dentaires. Environ 50 % des Américains bénéficient d'un régime MVC. Les assurances maladie publiques (comme Medicare pour les plus de 65 ans et Medicaid pour les personnes à faibles revenus) couvrent environ 20-25 % de la population. Le 25-30 % restants ne bénéficient d'aucune assurance pour les soins visuels. Environ 15 % de la population n'ont aucune couverture santé.

► QUELS SONT LES PRINCIPAUX ASSUREURS PROPOSANT DES PRESTATIONS MVC ?

Les quatre plus grandes organisations couvrent 80 % des personnes bénéficiant de prestations MVC. Il s'agit de :

- VSP, qui possède ses propres laboratoires, ainsi que des lunetiers comme Altair et Marchon
- EyeMed, qui appartient au groupe Luxottica, présent aussi dans la vente au détail avec les chaînes comme LensCrafters, Pearle ou Sunglass Hut
- Davis Vision, qui appartient au groupe HVHC, lequel possède plus de 400 magasins d'optique, ainsi que ses propres laboratoires de prescription
- OptumHealth (Spectera), qui possède son propre laboratoire de prescription et fait partie de United Health Care, un important fournisseur d'assurance santé.

► COMMENT SONT SOUSCRITES CES GARANTIES MVC ET QUEL EST LEUR PRIX ?

Les employeurs jouent ici un rôle clé, en négociant avec les cour-

tiers en assurances pour leurs salariés. Le plan MVC ainsi négocié sera beaucoup moins cher que celui souscrit à titre individuel. Dans 60 % des cas, l'employé paie la totalité du package MVC proposé par son entreprise. Dans 25 % des cas, le coût est partagé. Seuls 15 % des contrats MVC sont intégralement pris en charge par l'employeur. Le coût mensuel varie selon les garanties. Typiquement, une assurance coûtant entre 15 et 25 \$ par mois prendra en charge 147,80 \$ sur une monture à 259 \$. La paire de progressifs à 300 \$ sera remboursée à hauteur de 180 \$, et le supplément antireflet à 129 \$ à hauteur de 54 \$. Le reste à charge sera ici de 306,20 \$, contre 688 \$ pour une personne non couverte par un programme MVC.

► CES MVC CONVENTIONNENT-ELLES DES PROFESSIONNELS, COMME CERTAINES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ FRANÇAISES ?

Oui. Elles sont même déterminantes pour la fréquentation des opticiens, optométristes et ophtalmologistes. Aux Etats-Unis, le prix d'un examen visuel complet avec réfraction se situe entre 90 et 135 \$. Avec un programme MVC, il sera remboursé en partie ou en totalité. Comme en France, les accords avec les professionnels impliquent des services spécifiques, des tarifs négociés et des procédures informatiques facilitant les contrôles et permettant le tiers-payant. Mais les assureurs ne contractent pas forcément avec tous les professionnels. Certains travaillent exclusivement avec Optometry, le plus grand groupe américain proposant des soins visuels et des équipements optiques, qui tire 2/3 de ses revenus des programmes MVC et autres assurances santé. Les professionnels de la vision ont dû choisir d'intégrer ou non les réseaux de ces assurances. Mais aujourd'hui, rares sont ceux qui ne sont pas rentrés dans le système.

► LE SYSTÈME EST-IL CONTRAIGNANT POUR LE CONSOMMATEUR ?

L'assuré perdra des avantages s'il se rend chez un professionnel non partenaire de son programme MVC. S'il achète ses lunettes dans un magasin conventionné par son assureur, il ne paiera ni sa monture si son prix n'excède pas 120 \$, ni ses verres bifocaux ou trifocaux en indice 1.5. S'il opte pour un progressif, il devra payer seulement la différence entre son prix de celui-ci et celui du verre bifocal. Les traitements comme les antireflets restent à la charge de l'assuré, mais à un prix fixe. Dans un magasin non conventionné, le consommateur paiera entre 35 % et 50 % plus cher. De fait, les MVC incitent fortement à l'achat dans leur réseau, surtout dans un contexte économique difficile. Nous estimons qu'après deux ans d'adhésion, les deux tiers des assurés fréquentent les magasins partenaires de leur MVC.

► LA STRATÉGIE DES ASSUREURS MVC A-T-ELLE ÉVOLUÉ CES DERNIÈRES ANNÉES ?

On observe un renforcement de la concentration et des stratégies d'intégration verticale qui caractérisent le système américain. EyeMed, du groupe Luxottica, travaille désormais avec plus d'une centaine de laboratoires de prescription, a rationalisé ses procédures d'échanges avec les professionnels et amélioré ses remboursements. VSP a racheté Marchon en août 2008 et étendu ses activités de laboratoires et de logiciels de gestion de cabinet. Selon le journal Vision Monday, VSP Vision Care prévoit d'étendre son offre à la Grande-Bretagne, après s'être implantée en Australie et au Canada. Elle a noué dans ce but des partenariats stratégiques avec l'Association des optométristes britanniques (13 500 membres), National Eyecare Group (la plus importante centrale d'achat britannique), l'assureur Generali UK ou encore Thomsons Online Benefits, qui accompagne les entreprises dans la mise en place de leurs avantages sociaux. Spectera, dont le nombre de bénéficiaires a doublé ces 5 dernières années, a récemment ajouté à son programme MVC une offre

"audition" : les assurés peuvent désormais acquérir un appareil auditif au prix de 649 \$ l'unité. La tendance est à l'élargissement des prestations pour couvrir l'ensemble des besoins de la population américaine, de plus en plus âgée.

► QUELS SONT LES AUTRES CHANGEMENTS QUE VOUS AVEZ CONSTATÉ CES DERNIÈRES ANNÉES ?

Entre 2007 et 2012, le nombre d'Américains couverts par les régimes MVC a légèrement évolué, de 120 millions à 140 millions. Mais le principal changement réside dans leur financement. En 2007, plus de la moitié d'entre eux étaient entièrement ou partiellement payés par les employeurs. En 2012, 60 % sont payés par les salariés. Cela montre que les entreprises veulent réduire leurs charges, mais aussi que les citoyens veulent conserver leurs garanties MVC. Ces dernières deviennent par ailleurs plus strictes, comme les réseaux fermés français. Certains rendent désormais difficile, pour les patients, l'achat hors-réseaux.

► COMMENT CE SYSTÈME PEUT-IL ÉVOLUER ?

Pour les professionnels de la vision, la question aujourd'hui n'est plus d'intégrer ou non les réseaux des MVC, mais leur gestion. Les magasins peuvent avoir des accords avec 5 à 7 assureurs et souvent, une personne de l'équipe leur est dédiée. Les fournisseurs et les consultants proposent des formations pour aider les ophtalmologistes, opticiens et optométristes à mieux comprendre le système et à en tirer le meilleur bénéfice. D'autant plus que cette organisation est amenée à s'étendre encore avec "L'Obamacare", qui vise à généraliser l'assurance maladie à tous les Américains. Cette réforme augmentera le nombre de bénéficiaires d'une couverture santé et devrait donc faire progresser la demande en soins visuels. ■