



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

frais d'optique

Question écrite n° 122594

Texte de la question

M. Philippe Tourtelier appelle l'attention de M. le ministre de la santé et des solidarités sur la faiblesse de la prise en charge des frais d'optique (montures, verres) par la sécurité sociale, en particulier pour les personnes qui ne peuvent bénéficier d'une couverture complémentaire, d'une mutuelle. Ainsi, pour les verres, si la sécurité sociale rembourse à hauteur de 65 %, ce n'est que sur la base d'un tarif de convention très peu élevé. Par exemple, pour une correction de myopie à l'aide de deux verres blancs, un adulte sera remboursé 1,49 euro, par verre (65 % de 2,29 euros/verre), soit 2,98 euros. Pour la monture des lunettes, le remboursement est moindre encore : si le taux est également de 65 % pour une base de 2,84 euros (quel que soit le type de monture), la participation de la sécurité sociale est de 1,85 euro. Total du remboursement pour cet exemple : 5,82 euros. Si on « oublie » de comptabiliser le coût de l'ophtalmologiste qui a prescrit les lunettes, l'écart est abyssal avec le montant de la facture réglée à l'opticien (y compris la TVA). Que dire lorsqu'il s'agit d'une ordonnance imposant le recours à des verres multifocaux ou progressifs, beaucoup plus chers, mais toujours remboursés à 65 %. Le prix des verres, plus la monture (n'évoquons pas des verres incassables, des antireflets ou des lunettes un peu « design ») peuvent faire grimper la moindre facture à plusieurs centaines d'euros pour les plus raisonnables. Ces patients sont cependant contraints et forcés de corriger ou de guérir une déficience diagnostiquée. Vu les prix de ce marché en expansion, rien d'étonnant à ce que les opticiens fassent preuve d'esprit « marketing », d'offres de règlements par tempérament, etc. pour attirer le client. Compte tenu de cette situation, certaines personnes s'endettent, renoncent ou diffèrent ce type de soins, faute de moyens financiers. Il en est souvent de même pour ceux qui doivent s'équiper de prothèses dentaires ou de prothèses auditives (très onéreuses). Les personnes socialement les plus fragiles, les plus modestes, sont principalement concernées. Comment s'insérer, trouver un emploi sans avoir une vue correcte, une bonne audition, des dents saines ? Des familles des classes moyennes, des jeunes et de nombreux salariés sont également concernés par ces faibles taux de remboursement pour des soins primordiaux. Il lui demande donc de lui faire connaître les mesures qu'il entend prendre pour favoriser un meilleur remboursement des frais d'optique par l'assurance maladie ; de réviser à la hausse les modalités et les taux de remboursement de ces soins élémentaires tout en mettant en place la prévention, meilleur investissement pour une maîtrise des dépenses publiques du système de santé.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Tourtelier](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (2^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 122594

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé et solidarités (II)

Ministère attributaire : santé, jeunesse et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 1er mai 2007, page 4041