



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## frais d'optique

Question écrite n° 100083

### Texte de la question

M. Sébastien Huyghe interroge Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la mise en place de l'Observatoire des prix et de la prise en charge optique (OCAM) institué par la loi n° 2014-57 du 27 janvier 2014 relative aux modalités de mise en œuvre des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie complémentaire et les professionnels, établissements et services de santé. Bien que l'article 3 de ladite loi prévoit la remise de rapports écrits par le Gouvernement au Parlement quant à l'impact de ces conventions, leurs conséquences pour les patients et leur impact sur les tarifs et prix pratiqués par les professionnels de santé, à ce jour aucun n'a été transmis. Les critères retenus par l'OCAM peuvent toutefois biaiser l'évaluation du secteur de l'optique, le critère du prix ne devant en effet pas être le seul retenu dans ce cadre. D'autre part, les pratiques des complémentaires mettent parfois en difficulté les opticiens par les régulations des tarifs ou l'imposition du choix des professionnels de santé qu'elles engendrent. Il lui demande donc si le Gouvernement entend clarifier les mesures qu'il envisage d'adopter afin d'éclairer la représentation nationale dans le cadre de l'OCAM et sur les mesures qu'il tend à prendre pour renforcer l'efficacité du marché de la santé au profit des patients.

### Texte de la réponse

L'article 3 du décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014 relatif au contenu des contrats d'assurance maladie complémentaire bénéficiant d'aides fiscales et sociales prévoit la création auprès du ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale d'un observatoire des prix et de la prise en charge en optique médicale. Cet observatoire est chargé d'analyser les prix de vente, les caractéristiques et la qualité des équipements d'optique et leur niveau de couverture par les contrats complémentaires en santé. Il évalue ainsi le marché des équipements d'optique, les conditions de l'accès des assurés à ces équipements et la filière dans laquelle s'inscrivent leur production et leur distribution. En outre, il établit un rapport portant sur les pratiques constatées et peut formuler, le cas échéant, des préconisations sur l'évolution de l'encadrement du secteur et des contrats d'assurance complémentaire. L'observatoire de l'optique s'est réuni à deux reprises le 9 mars et le 10 juin 2016 permettant aux différents acteurs de jeter les bases des travaux à venir et notamment d'échanger sur les indicateurs de suivi du marché de l'optique. La loi n° 2014-57 du 27 janvier 2014 relative aux modalités de mise en œuvre des conventions conclues entre les organismes d'assurance maladie complémentaire et les professionnels, établissements et services de santé prévoit un rapport d'évaluation afin d'établir un bilan et une évaluation des conventions instituant les réseaux de soins et de préciser les garanties et prestations que ces conventions comportent, leurs conséquences pour les patients, en particulier en termes d'accès aux soins et de reste à charge, et leur impact sur les tarifs et prix pratiqués par les professionnels, établissements et services concernés. Ce rapport, en cours de rédaction, sera transmis au Parlement.

### Données clés

**Auteur :** [M. Sébastien Huyghe](#)

**Circonscription :** Nord (5<sup>e</sup> circonscription) - Les Républicains

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 100083

**Rubrique** : Assurance maladie maternité : prestations

**Ministère interrogé** : Affaires sociales et santé

**Ministère attributaire** : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(e)s

**Question publiée au JO le** : [25 octobre 2016](#), page 8761

**Réponse publiée au JO le** : [1er novembre 2016](#), page 9088