# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## frais d'optique

Question écrite n° 29332

### Texte de la question

M. Maurice Leroy attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les conséquences du coût élevé des frais d'optique. En effet, une étude de l'association UFC-Que choisir alerte sur les prix excessifs des lunettes et leurs montures. Une paire de lunettes coûte, aujourd'hui, en moyenne, 470 euros, ce qui place la France parmi les pays européens les plus chers dans ce secteur, sans qu'une justification d'ordre économique pour les opticiens, ou de qualité des produits puisse expliciter une telle situation, selon les résultats de l'enquête précitée par l'association de défense des consommateurs. Les conséquences, pour les patients aux revenus les plus modestes, sont négatives. Le prix élevé des lunettes constitue, selon la même enquête, la deuxième cause de renoncement aux soins en France. En fait, en moyenne, même en disposant d'une assurance complémentaire santé, les patients doivent débourser 205 euros pour l'achat d'une paire de lunettes, indique l'UFC-Que choisir. Par conséquent, il lui souhaiterait connaître les intentions du Gouvernement pour remédier à cet état de fait.

### Texte de la réponse

Le Gouvernement est pleinement conscient des difficultés que rencontrent certains de nos concitoyens pour s'équiper en optique, ce secteur étant à l'origine des renoncements aux soins parmi les plus répandus, selon l'enquête de l'institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) sur la santé et la protection sociale en 2010. L'action des pouvoirs publics dans ce domaine vise à généraliser l'accès à une complémentaire santé de qualité et à agir sur les prix pratiqués. La couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c) offre ainsi aux personnes disposant des ressources les plus faibles (moins de 716 € par mois pour une personne seule à compter du 1er juillet 2013), un panier de soins d'un bon niveau pour les frais d'optique, les professionnels étant tenus de respecter des tarifs maxima. Annoncée dans le cadre de la conférence de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de janvier 2013, la revalorisation du panier de soins optique permettra d'assurer une meilleure prise en charge du traitement d'amincissement des verres pour les plus fortes corrections, qui constitue aujourd'hui la principale cause du reste-à-charge constaté pour certains bénéficiaires de la CMU-c en matière d'optique. Outre la CMU-c, l'aide à l'acquisition d'une assurance complémentaire santé (ACS), en faveur des personnes dont les revenus sont inférieurs à 966 € par mois (pour une personne seule, à compter du 1er juillet 2013), facilite l'acquisition, avec l'attribution d'un « chèque santé » allant de 100 € à 500 € selon l'âge du bénéficiaire, d'une complémentaire santé permettant de diminuer le reste à charge pour l'assuré sur les frais d'optique. On notera enfin le récent relèvement de 8,3 % du plafond de ressources permettant d'ouvrir droit à la CMU-c ou à l'ACS, à compter du 1er juillet 2013. Cette autres mesure du plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale permettra à 750 000 personnes supplémentaires (400 000 nouveaux bénéficiaires de la CMU-C et 350 000 de l'ACS), de bénéficier d'une aide à la complémentaire. Par ailleurs, l'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2013 rend obligatoire à l'horizon 2016 la généralisation des contrats complémentaires collectifs pour l'ensemble des salariés. Cet accord prévoit un panier de soins minimal pour l'ensemble des garanties santé et notamment un forfait minimum de prise en charge en optique. Mais la généralisation de la couverture maladie complémentaire des salariés, si elle

constitue une avancée sociale incontestable, ne répond pas à la question des personnes sans emploi, qu'il s'agisse des jeunes ou des chômeurs au-delà de la portabilité des contrats collectifs (qui a été porté de 9 à 12 mois par l'accord national interprofessionnel) et des retraités. C'est pourquoi le Gouvernement a confié au haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie (HCAAM) la mission de réfléchir, notamment via une réforme des contrats responsables, en concertation avec l'ensemble des acteurs concernés, aux modalités de mise en oeuvre de l'engagement pris par le Président de la République d'une généralisation et d'une amélioration de la couverture santé. Enfin, il est également nécessaire d'agir sur le marché de l'optique tant en matière de prix que de qualité. La ministre des affaires sociales et de la santé a demandé que l'ensemble des professionnels de la filière soit consulté afin de déterminer les moyens de faire baisser les prix, au bénéfice du patient. Cette démarche est en cours.

## Données clés

**Auteur :** M. Maurice Leroy
**Circonscription :** Loir-et-Cher (3e circonscription) - Union des démocrates et indépendants
**Type de question :** Question écrite
**Numéro de la question :** 29332
**Rubrique :** Assurance maladie maternité : prestations
**Ministère interrogé :** Affaires sociales et santé
**Ministère attributaire :** Affaires sociales et santé

## Date(s) clée(s)

**Question publiée au JO le :** 18 juin 2013, page 6257
**Réponse publiée au JO le :** 16 juillet 2013, page 7489