



# ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

## frais d'optique

Question écrite n° 8325

### Texte de la question

M. Arnaud Richard appelle l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les graves difficultés rencontrées par un nombre croissant de personnes atteintes de troubles de la vue mais qui, trop souvent, en raison d'une prise en charge insuffisante des frais d'optique (verres correcteurs et montures) de plus en plus onéreux ne peuvent s'équiper afin de corriger ce handicap. Il lui demande de lui indiquer les mesures que le Gouvernement pourra prendre afin d'améliorer la prise en charge de ces équipements par l'assurance maladie, sachant que nombre de personnes concernées rencontrent de plus en plus de difficultés pour faire face au coût d'une assurance complémentaire.

### Texte de la réponse

La prise en charge des lunettes est aujourd'hui peu satisfaisante. Il existe en effet pour les assurés un fort reste à charge qu'il est nécessaire de réduire afin de lutter contre le renoncement à ces soins essentiels. Le Gouvernement est résolu à intervenir pour réduire le montant restant à la charge des assurés en matière d'optique. Compte tenu du rôle des complémentaires dans la prise en charge de l'optique, l'accès à une complémentaire santé est un élément significatif en termes d'accès aux soins. La couverture maladie universelle complémentaire (CMUC) offre ainsi aux personnes disposant des ressources les plus faibles (moins de 661 € par mois pour une personne seule), un panier de soins d'un bon niveau pour les frais d'optique. Outre la CMUC, l'aide au paiement d'une assurance complémentaire santé (ACS), en faveur des personnes dont les revenus sont inférieurs à 892 € par mois (pour une personne seule), facilite l'acquisition, avec une réduction du coût du contrat allant de 100 € à 500 €, d'une complémentaire santé permettant de diminuer le reste à charge pour l'assuré sur les frais d'optique. Plus généralement, le Gouvernement poursuivra les actions engagées pour favoriser l'accès aux soins des assurés et s'attachera notamment, comme l'a annoncé le Président de la République lors du congrès de la Mutualité, à améliorer l'offre des contrats de protection complémentaire en matière d'optique dans le cadre d'une réflexion générale sur le dispositif des contrats responsables. Il importe, plus généralement, que les patients aient accès à l'optique au juste prix pour un bon niveau de qualité. Les tarifs de l'optique ne sont, en effet, pas suffisamment régulés et les patients manquent souvent d'informations sur les prix pratiqués par les différents professionnels. Le développement des réseaux de soins constitue, sur ce sujet, une démarche à soutenir. Le code de la mutualité ne permet pas actuellement aux mutuelles de disposer dans ce domaine des mêmes possibilités de tarification que les compagnies d'assurance et les institutions de prévoyance. Une proposition de loi, qui reçoit un accueil favorable de la part du Gouvernement, vient d'être déposée pour permettre aux mutuelles d'améliorer leur remboursement lorsque leurs adhérents recourent à un professionnel de santé agréé par un réseau. Enfin, les modalités de régulation du secteur de l'optique appellent des travaux qui seront menés à brève échéance pour favoriser l'accès aux soins des assurés.

### Données clés

**Auteur :** [M. Arnaud Richard](#)

**Circonscription :** Yvelines (7<sup>e</sup> circonscription) - Union des démocrates et indépendants

**Type de question** : Question écrite

**Numéro de la question** : 8325

**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** : [30 octobre 2012](#), page 6004

**Réponse publiée au JO le** : [13 novembre 2012](#), page 6459