



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Réforme du « reste à charge zéro » en optique

Question écrite n° 11790

Texte de la question

M. Régis Juanico interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la mise en œuvre de la réforme du « reste à charge zéro » en optique. La signature le 13 juin dernier d'un protocole d'accord avec deux des trois syndicats du secteur de l'optique est venue conclure la concertation ouverte le 23 janvier 2018. Ainsi, au 1er janvier 2020, une offre sans reste à charge devra être proposée aux patients par les professionnels de l'optique. Un certain nombre d'inquiétudes demeurent, notamment au regard des disparités géographiques, d'une éventuelle limitation du bénéfice du dispositif aux seuls patients présentant une forte baisse de l'acuité visuelle ou encore du tarif consenti pour les verres qui serait insuffisant pour assurer des prestations de qualité. Pour les usagers du système de santé, se pose la question du financement de cette réforme et du risque qu'elle se fasse au prix d'une augmentation des cotisations aux complémentaires santé et de nouveaux déremboursements de médicaments par l'assurance maladie. Le choix de la voie réglementaire pour asseoir cette réforme, et notamment le contenu du panier de soin, au détriment du débat parlementaire inquiète tout particulièrement. Aussi, il lui demande les intentions du Gouvernement quant à l'organisation d'un vrai débat autour de cette réforme importante dans le cadre de l'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Texte de la réponse

Le Président de la République a annoncé le 13 juin 2018, lors du Congrès de la Mutualité Française à Montpellier, la concrétisation du reste à charge zéro dans les domaines de l'optique, de l'audioprothèse et des soins dentaires. L'objectif est de diminuer le taux de renoncement aux soins pour des raisons financières. Dans le secteur de l'optique, ce taux s'établit à 10,1% en moyenne. Il s'élève à 17% pour les 20 % des Français aux revenus les plus modestes. L'offre « 100% santé » sera proposée par tous les opticiens à partir du 1er janvier 2020. La réforme doit permettre un accès à des équipements d'optique de qualité tant par leur esthétique (verres fins ou amincissement des verres) que par leur performance technique (verres anti-rayures, verres antireflets) avec un reste à charge nul. Pour attester de cette qualité, la Haute Autorité de Santé a été saisie sur les avis de projets de nomenclature et rendra prochainement ses conclusions. Les offres de soins proposées seront amenées à évoluer pour s'adapter aux nouvelles techniques et aux besoins de santé des Français. En outre, une évaluation régulière de la satisfaction des assurés, sur la base d'enquêtes réalisées auprès des patients, permettra de garantir une qualité constante de ces équipements. La liberté de choisir et de proposer sera préservée : le patient pourra ainsi panacher des verres sans reste à charge et une monture de marque, remboursée par sa complémentaire dans les conditions de droit commun. Il s'agit de passer du reste à charge subi au reste à charge choisi. Enfin, la mise en œuvre de cette réforme sera assurée en liaison étroite avec l'ensemble des représentants de la filière optique.

Données clés

Auteur : [M. Régis Juanico](#)

Circonscription : Loire (1^{re} circonscription) - Nouvelle Gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 11790

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [28 août 2018](#), page 7550

Réponse publiée au JO le : [2 octobre 2018](#), page 8853