



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Difficultés dans l'application du reste à charge zéro pour les soins optiques

Question écrite n° 26230

Texte de la question

Mme Nathalie Sarles alerte Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la mise en œuvre du reste à charge zéro dans le secteur de l'optique. Promesse forte de campagne, promesse sociale visant à protéger les plus fragiles et à leur garantir un accès aux soins, le reste à charge zéro a été voté il y a plus d'un an. Son objectif est de lever les obstacles à l'accès aux soins dans les secteurs optiques, dentaires et auditifs. La mesure prévoyait ainsi de donner la possibilité d'accéder à une offre avec un reste à charge nul après l'intervention combinée de l'assurance maladie obligatoire et de l'assurance maladie complémentaire sans évolution du tarif des complémentaires. Les contrats d'assurance complémentaire devront proposer le panier « 100 % santé », qui sera donc inclus dans les obligations au titre des contrats responsables. Dans son discours à la Mutualité française en juin 2018, le Président de la République l'a affirmé : « nous devons intervenir plus tôt, plus vite, plus massivement, c'est la meilleure façon de lutter contre les inégalités ». Cette mesure a pris effet le 1er janvier 2020. Pour autant, son application, particulièrement dans le domaine de l'optique n'est pas satisfaisante : problèmes logiciels, RGPD, anonymisation sont autant de prétextes derrières lesquels les acteurs se cachent pour ne pas avancer. Le chiffre d'affaires des opticiens est en chute libre et certains risquent d'avoir des difficultés à payer leurs salariés. Pire, alors que la mesure devait entraîner un reste à charge zéro, la plupart des patients ont dû régler la totalité de leur facture. Ce faisant, elle souhaiterait avoir des précisions sur la mise en œuvre du reste à charge zéro et sur les moyens mis en œuvre par le Gouvernement pour appliquer cette mesure forte, juste, sociale, dont on peut être fier.

Texte de la réponse

Le Président de la République a pris l'engagement que tous les Français puissent accéder à une offre sans reste à charge en matière de soins prothétiques dentaires, d'aides auditives et d'équipements d'optique, avec pour objectif principal d'améliorer l'accès à ces dispositifs. Depuis le 1er janvier 2020, une large gamme de lunettes de vue répondant à des exigences de qualité et esthétiques est en effet accessible sans aucun reste à charge aux assurés disposant d'un contrat de complémentaire santé responsable ainsi qu'aux assurés bénéficiant de la complémentaire santé solidaire. Des difficultés techniques ont pu être rencontrées pour la facturation des équipements d'optique au mois de janvier compte tenu des exigences de la nouvelle nomenclature applicable aux lunettes remboursables et du formalisme des nouveaux devis à utiliser par les professionnels. Le Gouvernement a immédiatement réagi et a réuni l'ensemble des parties prenantes début février alors même que les difficultés étaient d'ores et déjà en passe d'être résolues. A cette occasion chacun a pu réaffirmer sa volonté de travailler ensemble à lever les dernières difficultés restantes. Il a également été rappelé l'importance de faciliter le déploiement du tiers-payant sur l'offre 100% Santé. La garantie, pour l'assuré, de ne pas avoir à avancer les frais d'acquisition de ses lunettes 100% Santé est en effet déterminante pour lutter contre le renoncement aux équipements d'optique pour raison financière. La réalisation de ce chantier fera l'objet d'un suivi très régulier.

Données clés

Auteur : [Mme Nathalie Sarles](#)

Circonscription : Loire (5^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26230

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [4 février 2020](#), page 746

Réponse publiée au JO le : [16 février 2021](#), page 1477