



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Mise en œuvre du dispositif 100 % santé en optique

Question écrite n° 26859

Texte de la question

M. Fabrice Brun attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la mise en œuvre du dispositif 100 % santé et les difficultés rencontrées par les opticiens. Le dispositif 100 % santé prévoit l'instauration progressive jusqu'en 2021 d'un reste à charge zéro pour les patients sur les soins optiques, dentaires et auditifs. Depuis le 1er janvier 2020, le panier 100 % santé en optique (monture et verres) est garanti sans reste à charge. Il apparaît néanmoins dans la pratique que les opticiens rencontrent avec les mutuelles des difficultés administratives rendant compliqué le déploiement du dispositif, occasionnant des retards dans les remboursements pour les patients. La loi prévoit que les codes LPP, nomenclature permettant d'identifier les verres et les montures, et les ordonnances ne puissent plus être transmis par les opticiens aux mutuelles. Les codes LPP sont remplacés par des codes de regroupement qui permettent une plus grande confidentialité dans la transmission des données optiques. Néanmoins les mutuelles refusent encore les dossiers avec les codes de regroupement et exigent les anciens codes ainsi que l'ordonnance. Sans transmission par les patients, ces derniers ne sont pas remboursés. Les délais de remboursement ainsi que de livraison des dispositifs de correction visuelle s'en trouvent par conséquent ralentis, alors que les plateformes de tiers payants ne sont toujours pas mises à jour au 15 janvier 2020. C'est pourquoi il lui demande si le Gouvernement entend intervenir auprès des mutuelles afin que soit garantie l'utilisation des codes de regroupement et que les assurés sociaux bénéficient des remboursements et des livraisons des dispositifs optiques.

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 2020 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 fait l'objet d'un suivi très régulier.

Données clés

Auteur : [M. Fabrice Brun](#)

Circonscription : Ardèche (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 26859

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [25 février 2020](#), page 1390

Réponse publiée au JO le : [22 décembre 2020](#), page 9628