



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Reste à charge zéro en optique

Question écrite n° 6996

Texte de la question

Mme Marie-Christine Dalloz attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'orientation inquiétante des négociations entre les organisations syndicales représentant les professionnels de l'optique et son administration, dans le cadre de la mise en place du reste à charge zéro. D'une part, en l'état actuel, la prise en charge sera subordonnée à l'acceptation de l'offre « reste à charge zéro » ce qui signifie qu'il n'y aura plus de remboursement pour tous les patients qui souhaiteraient une offre différente tout en ayant cotisé comme tout le monde. Autrement dit, ils se retrouveront dans la situation où ils ne seraient plus en mesure d'arbitrer leurs choix dans l'achat de leur paire de lunettes. D'autre part, les opticiens seront confrontés à une surcharge administrative très lourde puisqu'il leur faudra répondre aux exigences d'une certification de type AFNOR pour avoir le droit de délivrer ces équipements sans reste à charge. Elle lui demande donc quelles sont les mesures qu'elle envisage afin de répondre aux besoins de la population dans le secteur de l'optique en termes d'accès à l'équipement, tout en protégeant les professionnels de santé.

Texte de la réponse

Après des échanges techniques qui ont débuté dès le mois de novembre 2017, la ministre des solidarités et de la santé a ouvert le 23 janvier 2018 une phase de concertation sur la réforme du « reste à charge zéro ». L'objectif du Gouvernement est de diminuer via cette réforme le taux de renoncement aux soins pour des raisons financières dans trois secteurs : la prothèse dentaire, l'audioprothèse, l'optique médicale. Plus précisément, il s'agit d'assurer un reste à charge nul après l'intervention combinée de l'assurance maladie obligatoire et de l'assurance maladie complémentaire. Le « reste à charge zéro » s'appliquera à un panier de soins nécessaires et de qualité, c'est à dire que les dispositifs de ce panier doivent permettre de répondre de façon médicalement pertinente aux besoins de santé et dans des conditions correspondant à une attente sociale légitime, par exemple en matière d'amincissement des verres pour les personnes très myopes. La liberté de choisir et de proposer sera préservée : il doit être possible à tout un chacun de s'équiper ou de recourir à des soins prothétiques sans reste à charge, mais il sera loisible à toute personne de faire un autre choix ; il s'agit de passer du reste à charge subi au reste à charge choisi. Les professionnels auront la liberté de proposer d'autres prestations en dehors de ce panier. Enfin, tous les contrats responsables devront proposer le reste à charge zéro, mais les assureurs complémentaires pourront continuer à proposer, au-delà de ce socle, d'autres offres de prise en charge. Au vu de l'importance du projet de reste à charge zéro pour les trois secteurs concernés, le Gouvernement privilégie une large concertation avec les acteurs concernés : les fabricants et distributeurs de dispositifs médicaux, les professionnels de santé, les organismes complémentaires santé et les représentants des patients. Le cadre de concertation et de négociation pour les soins dentaire est le cadre conventionnel entre la caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et les représentants des chirurgiens-dentistes : les négociations ont débuté en septembre 2017 et se poursuivent. Dans le secteur de l'optique et de l'audioprothèse, dans le cadre des échanges techniques entamés en novembre avec les services du ministère, chaque partenaire a été invité à produire une contribution sur les différents volets de la réforme. Les réunions de concertation ont repris début mars et se poursuivront jusqu'à la fin avril/ mi-mai 2018. Le Gouvernement entend

laisser la négociation se dérouler librement et chacun est amené à exprimer ses positions et propositions. Il n'arrêtera ses décisions qu'à l'issue de cette phase et mobilisera en conséquence les leviers conventionnels, réglementaires, législatifs qui s'avèreront nécessaires.

Données clés

Auteur : [Mme Marie-Christine Dalloz](#)

Circonscription : Jura (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 6996

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [3 avril 2018](#), page 2736

Réponse publiée au JO le : [24 avril 2018](#), page 3589