



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Avenir de la profession d'opticien de santé

Question écrite n° 7648

### Texte de la question

M. Philippe Chalumeau appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les difficultés auxquelles sont confrontés les opticiens de santé en France. Le Président de la République a fait du reste à charge 0 (RAC0) en optique, une proposition phare pour lutter contre le renoncement aux soins. Bien que ce dernier ne soit pas supérieur à 4 %, M. le député salue cette réflexion sur la remise à plat de la filière optique, avec la volonté de proposer aux concitoyens des produits de qualité, dispensés par des professionnels mieux formés et assumant leur rôle de dépistage des pathologies oculaires. La présence des opticiens dans les zones rurales est un atout, tant ils sont une véritable porte d'entrée et d'accès aux soins optiques. Depuis le début de l'année 2018, diverses réunions ont eu lieu entre des représentants de la filière et la ministre des solidarités et de la santé. Ces réunions ont abouti, selon les opticiens, à une présentation unilatérale d'un projet ministériel ne prenant pas compte de leurs propositions et de leur avis. Parmi les mesures proposées dans ce projet, on peut compter : la continuité d'une cotisation pour des assurances santé dont les montants n'ont cessé d'augmenter au fil des années, et ce au-delà de l'inflation ; la prise en charge d'un équipement optique RAC0 passera de 2 ans à 3 ans ; la prise en charge est subordonnée à l'acceptation de l'offre RAC0 (il n'y aurait donc plus de remboursement pour tous les patients qui souhaiteraient une offre différente, bien qu'ayant cotisé comme les autres) ; l'obligation pour les opticiens (pourtant titulaires d'un diplôme autorisant l'exercice de leur métier) d'accepter des contraintes bureaucratiques supplémentaires, en plus des frais qu'elles imposent, en raison des exigences d'une certification de type AFNOR pour délivrer ces équipements sans reste à charge. Face à ces annonces, il sollicite ses éclaircissements sur les véritables ambitions du Gouvernement en la matière ainsi que les garanties qu'il compte apporter aux opticiens, qui craignent la disparition de leur profession.

### 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 de santé et les représentants des patients. Le cadre de concertation et de négociation pour les soins dentaires 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 dernier 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 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, règlementaires et législatifs qui s'avèreront nécessaires.

## Données clés

**Auteur :** [M. Philippe Chalumeau](#)

**Circonscription :** Indre-et-Loire (1<sup>re</sup> circonscription) - La République en Marche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 7648

**Rubrique :** Assurance maladie maternité

**Ministère interrogé :** [Solidarités et santé](#)

**Ministère attributaire :** [Solidarités et santé](#)

## Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le :** [24 avril 2018](#), page 3454

**Réponse publiée au JO le :** [22 mai 2018](#), page 4279