



# ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

## Réforme du « reste à charge 0 » en optique

Question écrite n° 8651

### Texte de la question

Mme Josette Manin interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la réforme du « reste à charge 0 » en optique. En effet, des professionnels du milieu font part de leurs inquiétudes sur deux niveaux. Au niveau sanitaire, le texte prévoit que le renouvellement des équipements visuels ne serait pris en charge qu'à partir du moment où il y aurait des baisses d'acuité visuelle très significatives (supérieure à 0,5 dioptrie). Le risque serait de voir des milliers de patients équipés de lunettes inadaptées à leurs besoins durant plusieurs mois. Au niveau économique, les tarifs qui pourraient être fixés pour les verres intégrés dans l'offre « reste à charge 0 » sont insuffisants. Du fait de la qualité exigée, les coûts générés pourraient être bien supérieurs et avec la baisse des plafonds des contrats responsables, les répercussions seraient vraisemblablement négatives pour la filière. Par ailleurs, il semble que « la réforme du reste à charge 0 en optique » pourrait être fixée par voie réglementaire plutôt que par voie législative. Dans ce cadre, il y aurait une remise en cause du rôle de la représentation nationale et des parlementaires. Elle lui demande si elle peut confirmer ou infirmer ces inquiétudes et quelles actions pourraient être menées pour y répondre.

### 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 :** [Mme Josette Manin](#)

**Circonscription :** Martinique (1<sup>re</sup> circonscription) - Nouvelle Gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 8651

**Rubrique** : Assurance maladie maternité

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

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

Date(s) clé(s)

**Question publiée au JO le** : [29 mai 2018](#), page 4419

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