



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Réforme du « reste à charge 0 » en optique

Question écrite n° 8863

Texte de la question

Mme Michèle Victory attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la réforme du « reste à charge 0 » en optique. Sur la forme, cette réforme ne sera pas soumise à l'examen des parlementaires, dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale, contrairement à ce qui avait été annoncé par la ministre de la santé. En privilégiant le réglementaire au détriment du législatif, cette méthode remet en cause la démarche de concertation avec l'ensemble des acteurs que le Gouvernement déclare vouloir privilégier et le rôle des parlementaires. Sur le fond, les professionnels de l'optique craignent que cette réforme, en n'abordant pas les questions liées à la place des complémentaires santé dans la prise en charge, à la nécessaire réforme des coopérations interprofessionnelles en santé visuelle ou encore aux délais d'accès aux ophtalmologistes, ne répondra pas aux difficultés des dizaines de millions de Français souffrant de problème de vue. Elle lui demande que la réforme du « reste à charge 0 » soit examinée et débattue dans son ensemble au sein des instances parlementaires, au préalable de toute décision administrative, notamment sur la nomenclature des actes et le contenu du panier de soins.

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 Michèle Victory](#)

Circonscription : Ardèche (2^e circonscription) - Nouvelle Gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8863

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [5 juin 2018](#), page 4682

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