



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Réforme du reste à charge zéro en optique

Question écrite n° 8864

Texte de la question

Mme Agnès Thill attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la réforme du « reste à charge 0 » (RAC 0) en optique. Alors que le projet, ambitieux et louable, prévoyait le remboursement intégral d'un panier de soins de qualité, il semble que les discussions actuellement en cours entre les professionnels du secteur et les services du ministère de la santé créent des inquiétudes chez les opticiens. Ils mettent en avant un renouvellement des équipements visuels qui ne serait pris en charge que pour des baisses d'acuité visuelle très significatives (supérieure à 0,5 dioptrie). Pour des dégradations de la vue inférieures à ce seuil, le renouvellement ne serait alors pas couvert. Ils s'inquiètent également des répercussions des tarifs envisagés pour les verres intégrés dans l'offre « reste à charge 0 » sur la santé économique de la filière de santé visuelle. En effet, jugés insuffisants au regard de la qualité exigée, ces tarifs pourraient générer des coûts de production bien supérieurs, ceci couplés à la baisse des plafonds des contrats responsables. Aussi, elle lui demande de bien vouloir lui indiquer les orientations prises par le Gouvernement afin de mener à bien cette réforme, et ce qu'elle entend répondre aux professionnels du secteur, notamment sur le déroulement des négociations qui restent à venir.

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 Agnès Thill](#)

Circonscription : Oise (2^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8864

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