



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Modalités de la réforme du reste à charge zéro en optique

Question écrite n° 9663

Texte de la question

Mme Anissa Khedher attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la réforme du « reste à charge zéro » en optique, l'une des priorités du quinquennat en matière de santé. Le projet de réforme suscite actuellement dans sa circonscription de nombreuses inquiétudes, sur les plans sanitaire et économique. Sur le plan sanitaire, une des pistes que le Gouvernement a choisi semble prévoir notamment que le renouvellement des équipements visuels ne sera 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 pas couvert. De plus, il ne serait possible d'obtenir une nouvelle ordonnance pour des lunettes de vue permettant le « reste à charge 0 » qu'à la fin de la durée de validité de 3 ans. Dès lors, il devrait être compliqué pour un patient de remplir les conditions du « reste à charge zéro ». Sur le plan économique, les tarifs que le Gouvernement semble vouloir fixer pour les verres intégrés dans l'offre « reste à charge zéro » sont insuffisants au regard de la qualité exigée, qui génère des coûts de production bien supérieurs. Couplés à la baisse des plafonds des contrats responsables, ces mesures auront des répercussions fortes pour l'ensemble des acteurs de la filière de santé visuelle aux dépens de l'industrie française qui produit des montures de qualité plus chères que nos concurrents étrangers. Elle lui demande de lui apporter des précisions sur cette réforme emblématique du Gouvernement.

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 Anissa Khedher](#)

Circonscription : Rhône (7^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9663

Rubrique : Sécurité sociale

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [19 juin 2018](#), page 5264

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