



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Reste à charge zéro sur l'orthodontie et les lentilles de contact

Question écrite n° 9730

Texte de la question

M. Julien Borowczyk interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le reste à charge zéro concernant les lentilles de contact et l'orthodontie. Donner à tous les Français un accès à des soins de qualité pris en charge à 100 %, dans les domaines de l'optique, de l'audiologie et du dentaire était un engagement fort d'Emmanuel Macron pendant la campagne présidentielle. C'est une conquête sociale majeure digne des avancées du Conseil National de la Résistance le 4 octobre 1945 jetant les bases de la sécurité sociale telle qu'elle est connue aujourd'hui. Cet engagement va devenir une réalité dans moins de trois ans. Elle bénéficiera à tous et en priorité aux plus défavorisés. La prévention, l'accès aux soins pour tous et l'amélioration du pouvoir d'achat des citoyens sont les pierres angulaires de l'action gouvernementale. Son ministère est en première ligne dans ce combat quasi quotidien. La réforme va concerner trois secteurs de la santé : le dentaire, l'audiologie et l'optique. Ce sont des dépenses importantes pour les Français. La part prise en charge par l'assurance maladie dans ces secteurs est plus faible que dans les autres domaines et les tarifs y sont libres et déconnectés des tarifs de remboursement. Cette loi n'est pas une fin en soi. Aujourd'hui, il reste encore des pans de remboursement à améliorer. D'abord les lentilles dont le forfait de remboursement de la sécurité sociale n'est que de 39,48 euros, alors que la facture moyenne est de 300 euros pour une correction basique. Elle peut doubler voire tripler pour des corrections plus complexes comme les lentilles progressives. Même avec une mutuelle performante le reste à charge est conséquent. Souvent dans un même foyer plusieurs membres doivent être équipés. Les soins d'orthodontie sont l'autre volet possible d'amélioration. Si pour les enfants de moins de 16 ans la prise en charge est de 193,50 euros par trimestre, il n'en demeure pas moins que le reste à charge après remboursement par la mutuelle se monte à plusieurs centaines d'euros chaque trimestre pour des traitements de 2 voire 3 ans. Pire si le traitement se termine après le 16e anniversaire du patient, la note grimpe rapidement puisqu'il n'y a plus de prise en charge par la sécurité sociale. Une prise en charge dès le plus jeune âge est un gage de réussite. On comprend que les ménages les moins aisés repoussent le traitement. Finalement l'enfant s'y résigne jusqu'à l'adolescence. Se voyant différent ou stigmatisé, ses parents se résolvent à lui « offrir » un traitement. Il est alors plus onéreux et long. Enfin, pour les adultes il n'existe plus de remboursement sauf dans des cas rares et spécifiques. Il lui demande de lui indiquer le calendrier d'application pour le reste à charge zéro et les mesures qu'elle peut prendre afin d'arriver à un reste à charge zéro pour les lentilles et l'orthodontie.

Données clés

Auteur : [M. Julien Borowczyk](#)

Circonscription : Loire (6^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9730

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Santé et prévention](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 juin 2018](#), page 5499

Question retirée le : 21 juin 2022 (Fin de mandat)