



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais d'optique

Question écrite n° 9250

Texte de la question

M Alfred Recours appelle l'attention de M le ministre de la solidarité, de la santé et de la protection sociale, porte-parole du Gouvernement, sur la situation des accidentés du travail. En effet, l'esprit de la loi sur la réparation des accidents du travail devrait entraîner le remboursement correct d'un verre protecteur de l'œil restant lorsqu'un salarié a perdu l'autre œil lors d'un accident du travail. Ce n'est pas actuellement le cas et ce type d'accident reste malheureusement fréquent. Il lui demande, en conséquence, les mesures qu'il compte prendre pour modifier dans ce sens la législation sur les accidents du travail.

Texte de la réponse

Reponse. - La prise en charge par la législation accident du travail-maladie professionnelle des appareils rendus nécessaires par l'infirmité résultant de l'accident, et notamment d'un verre protecteur, n'est pas systématique. Une telle prise en charge semble ainsi impossible, lorsque comme le rappelle le chapitre préliminaire du barème accident du travail, un état pathologique antérieur (à l'accident) absolument muet est révélé à l'occasion de l'accident de travail mais n'est pas aggravé par les séquelles. Cette situation peut se rencontrer dans le cas signalé par l'honorable parlementaire si la faiblesse de l'œil restant était compensée à l'insu de la victime par l'œil perdu. En revanche, la législation des accidents du travail doit s'appliquer lorsque l'état pathologique antérieur, qu'il soit connu ou inconnu avant l'accident, vient à s'aggraver à cause de ce dernier et si, comme en l'espèce, le degré de vision de l'œil restant est altéré du fait de la sollicitation accrue résultant de la perte de l'autre œil. Dans cette hypothèse, néanmoins, la tarification du verre protecteur, comme de toute autre prothèse ou appareil, se fait sur la base des tarifs de responsabilité fixes au tarif interministériel des prestations sanitaires. Ces tarifs, régulièrement revalorisés pour les postes les plus lourds, connaissent une évolution différenciée par rapport à l'évolution des prix réels, en fonction de la nature des prestations, du point de vue de l'intérêt thérapeutique et du caractère plus ou moins concurrentiel de l'offre. Pour les articles d'optique médicale, les tarifs de responsabilité sont relativement éloignés des prix effectivement facturés au consommateur. Les contraintes de l'équilibre financier des régimes obligatoires d'assurance maladie n'ont pas permis jusqu'à présent de modifier sensiblement cette situation ancienne, qui a conduit les institutions de protection sociale complémentaire à développer particulièrement leurs interventions dans ce domaine. Néanmoins, les organismes d'assurance maladie peuvent prendre en charge, sur leur fonds d'action sanitaire et sociale et au titre des secours individuels, tout ou partie des dépenses restant à la charge des assurés qui seraient dépourvus de protection sociale complémentaire et pour lesquels ces dépenses auraient des conséquences directes sur l'équilibre financier de leur budget.

Données clés

Auteur : [M. Recours Alfred](#)

Circonscription : - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9250

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : solidarité, santé et protection sociale, porte-parole du gouvern

Ministère attributaire : solidarité, de la santé et de la protection sociale

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 6 février 1989, page 595