ottps://www.assemblee-pationale.fr/dvp/15/guestions/OANR5I.150F34605

## 15ème legislature

Ministère interrogé > Solidarités et santé Ministère attributaire > Santé et préventio	<u> </u>
	11
Rubrique >assurance maladie maternité  Tête d'analyse > Réforme « 100% santé » optique > optique	) <u>.</u>

Question publiée au JO le : 08/12/2020

Date de changement d'attribution : 21/05/2022

Date de renouvellement : 04/05/2021 Date de renouvellement : 26/10/2021 Date de renouvellement : 01/02/2022

Question retirée le : 21/06/2022 (fin de mandat)

## Texte de la question

Mme Valérie Gomez-Bassac alerte M. le ministre des solidarités et de la santé sur l'application de la réforme « 100 % santé » optique. Plus d'un Français sur dix renonce à s'équiper de lunettes de vue pour des raisons financières. Pour les 20 % de Français ayant les revenus les plus faibles, ce taux est encore plus élevé, puisqu'il concerne 17 % d'entre eux. La réforme 100 % santé permet à tous de bien voir en ayant accès à un large choix de montures et de verres avec des garanties de qualité et répondant à des exigences esthétiques, sans reste à charge. Le niveau de frais à la charge des assurés est ainsi maîtrisé. Pour rappel, le 1er janvier 2020 a marqué la mise en place de la gratuité des soins optiques, pour des lunettes dont le prix oscille entre 95 et 265 euros pour un équipement unifocal et entre 180 et 370 euros pour des verres progressifs. C'était une mesure qui était très attendue puisque 10 % des Français renoncent à ces soins pour des raisons financières. Désormais, l'opticien a l'obligation de proposer au patient 17 modèles de montures adultes et 10 pour les enfants en deux coloris, dits « 100 % santé », c'est-à-dire qu'ils ne coûtent rien grâce au remboursement intégral par la sécurité sociale et les mutuelles. Pour autant, quelques mois après l'application de ces nouvelles règles de remboursement, les premiers effets sont plutôt timides. Selon certaines données recueillies sur une base de 46 093 équipements facturés, seuls 6 % des Français ont opté pour le panier de classe A - avec des montants plafonnés à 75 euros pour les verres et 30 euros pour la monture, soit 105 euros en tout - qui inclut le remboursement total aussi bien pour les verres que pour la monture. 6 % également ont opté pour le panier « mixte » : parmi eux, ils sont 62 % à avoir choisi des verres de classe A (soumis à des prix limites de vente) et une monture de classe B (dont les prix sont fixés librement). La part d'équipement facturés dans le panier à tarifs libres pour les verres et les montures depuis le début de l'année demeure ainsi très élevée : 88 %. Il s'agit d'une tendance qui pourrait s'expliquer en partie par les exigences des Français en termes de qualité du matériel, puisque pour limiter les coûts, les montures du panier de classe A sont fabriquées en Chine. Alors que de nombreux groupes internationaux diminuent leurs investissements sur le territoire national, ce qui nuit au développement économique et à l'emploi, aujourd'hui des leaders mondiaux de la lunetterie ne peuvent commercialiser leurs verres suite aux conséquences de l'application de la loi 100 % santé. En effet, la réforme 100 % santé est venue ajouter de nouvelles réglementations dans un secteur pourtant libre. Les mutuelles se voient interdites de proposer des garanties remboursant plus de 100 euros les montures, tirant ainsi le marché vers le bas et renforçant ainsi la part de marché des produits à bas prix en provenance d'Asie du Sud-Est. Ainsi, elle souhaite connaître les mesures envisagées par le Gouvernement afin d'agir sur une amélioration de l'application de la réforme « 100 % santé » dans le secteur de la lunetterie au profit des acteurs économiques de ce secteur.

https://www.assemblee-nationale.fr/dvn/15/guestions/QANR5I 15QF34605

