



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>8856</b>	<b>De Mme Valérie Lacroute</b> ( Les Républicains - Seine-et-Marne )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >assurance maladie maternité	<b>Tête d'analyse</b> >Inquiétudes sur la réforme du reste à charge zéro	<b>Analyse</b> > Inquiétudes sur la réforme du reste à charge zéro.
Question publiée au JO le : <b>05/06/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>02/10/2018</b> page : <b>8853</b>		

### Texte de la question

Mme Valérie Lacroute attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'évolution du projet de réforme du « reste à charge zéro » (RAC 0), en matière optique. Cette réforme est une promesse du candidat Macron. Il s'agit d'un projet ambitieux attendu par les opticiens et les patients. En effet, le prix moyen d'un achat optique est de 425 euros, la part prise en charge par l'assurance maladie s'élève à 4 %, les assureurs complémentaires prennent en charge 74 % du remboursement. Ce qui laisse une prise en charge moyenne de 22 % pour les assurés. Par ailleurs 46 % des Français qui ont déjà renoncé à se soigner l'ont fait principalement à cause du coût de la consultation trop élevée. Cependant des préoccupations subsistent sur l'impact de la réforme, sur l'accès aux soins et sur le dynamisme de la filière. Le texte proposé par le Gouvernement prévoit notamment que le renouvellement des équipements visuels ne sera pris en charge que pour des baisses d'acuité visuelle très significatives (0,5 dioptrie). Les professionnels craignent également des offres en reste à charge 0 de médiocre qualité et ils regrettent qu'aucune proposition ne soit faite concernant la prévention. La mise en place du futur label « Opticien R » obligatoire pour fournir le paquet RAC 0 les inquiète également, cela pourrait conduire à une augmentation des contraintes administratives et un coût financier supplémentaire. En cas de problème de non-labellisation les opticiens pourraient voir une baisse de 30 % de la prise en charge des équipements par les mutuelles pour un même montant de cotisation ce qui pourraient conduire à la fermeture d'un certain nombre de points de vente. Ce coût financier est considérable puisque pour éviter cette perte de labélisation, un quart des ventes des opticiens doivent obligatoirement correspondre aux équipements du reste à charge zéro. Le déremboursement potentiel des patients qui ne choisiraient pas le reste à charge zéro et le passage de la prise en charge par les complémentaires santé tous les trois ans au lieu de deux actuellement les inquiètent également. En outre, ils craignent que l'ensemble des mesures se prenne par la voie réglementaire, sans concertation et sans prise en compte de leurs propositions dans les négociations. C'est pourquoi elle lui demande comment le Gouvernement compte associer les professionnels de l'optique à cette réforme afin de garantir la pérennité de la filière, et d'assurer l'amélioration de l'accès et de la qualité des soins.

### 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.