



15ème législature

Question N° : 8862	De M. Bernard Brochand (Les Républicains - Alpes-Maritimes)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Optique « reste à charge 0 »	Analyse > Optique « reste à charge 0 ».
Question publiée au JO le : 05/06/2018 Réponse publiée au JO le : 02/10/2018 page : 8853 Date de renouvellement : 11/09/2018		

Texte de la question

M. Bernard Brochand 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 d'optique, priorité du Gouvernement en matière de santé. Pour les opticiens, cette réforme, promise comme particulièrement ambitieuse en terme d'accès aux soins, ne semble pas à la hauteur de ses objectifs, et suscite de nombreuses inquiétudes dans la profession. Au plan sanitaire, 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 (supérieure à 0,5 dioptrie). Pour des dégradations de la vue inférieures à ce seuil, le renouvellement ne sera pas couvert. Ainsi le patient risque d'être équipé de lunettes inadaptées à ses besoins durant plusieurs mois. Cette réforme ne répondra donc pas aux difficultés des dizaines de millions de Français souffrant de problèmes de vue. De plus, aucune disposition n'est prévue sur le plan de la prévention. Au plan économique, les tarifs que le Gouvernement souhaite fixer pour les verres intégrés dans l'offre « reste à charge 0 » sont insuffisants au regard de la qualité exigée, qui génère des coûts de production bien supérieurs. Enfin sur la forme, il semble que le Gouvernement envisage de procéder par voie réglementaire sur le cœur du dispositif (contenu du panier de soins, modalités de prise en charge, conditions de renouvellement des lunettes). Un sujet de santé publique de cette importance exige qu'il y ait un débat au Parlement. Aussi il souhaiterait qu'elle lui apporte des précisions sur ces questions qui font débat au sein des professionnels de l'optique.

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.