



15ème législature

Question N° : 9135	De M. Jean-Jacques Gaultier (Les Républicains - Vosges)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance maladie maternité	Tête d'analyse >Reste à charge zéro en optique	Analyse > Reste à charge zéro en optique.
Question publiée au JO le : 12/06/2018 Réponse publiée au JO le : 02/10/2018 page : 8853		

Texte de la question

M. Jean-Jacques Gaultier attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'évolution du projet de réforme du « zéro reste à charge en optique » (RAC 0). Cette réforme attendue par les opticiens et les patients, ne semble pas être satisfaisante tant sur l'accès aux soins que sur le dynamisme de la filière. Le texte proposé en l'état prévoit en effet que le renouvellement anticipé des équipements visuels ne sera pris en charge que pour des baisses d'acuité visuelle très significatives et supérieures à 0,5 dioptrie, ce qui n'est pas satisfaisant sur le plan médical. Aucune proposition n'est faite en matière de prévention. Sur le plan économique, les tarifs proposés pour les verres « reste à charge zéro » semblent irréalistes 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 dispositif (contenu du panier de soins, modalités de prise en charge, conditions de renouvellement des lunettes). Un sujet de santé public de cette importance aurait bien mérité un débat au Parlement. Pour ces raisons, il souhaiterait qu'elle lui apporte des précisions sur ces questions qui inquiètent la profession et les patients.

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.