

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

18 novembre 2016

---

AGENCE NATIONALE DE SÉCURITÉ DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ -  
(N° 4222)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° 12

présenté par  
M. Ferrand et M. Liebgott

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 5, insérer l'article suivant:**

L'article L. 165-9 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

I. – Au premier alinéa, les mots : « de chaque produit et de chaque prestation proposés » sont remplacés par les mots : « de l'appareillage proposé, incluant la fourniture du produit et précisant le cas échéant les prestations indissociables de réalisation ou d'adaptation » ;

II. – À la fin du troisième alinéa, les mots : « transmises à l'organisme de sécurité sociale auquel est affilié l'assuré » sont remplacés par les mots : « conservées par le professionnel de santé pendant deux ans ».

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Cet amendement vise à adapter les conditions de prise en charge en optique ainsi qu'à préciser le lien entre l'appareillage et la prestation notamment en termes de financement par la sécurité sociale et les organismes complémentaires.

Sur la première modification : il s'agit ici de revenir à la rédaction initiale de l'actuel article L. 165-9 adaptée à l'intégration de l'optique lunetterie. Cette rédaction a permis l'élaboration d'un devis normalisé en audioprothèse, qui distingue bien le prix du produit et le prix de la prestation, mais en maintenant le caractère indissociable de la prestation à la délivrance du produit. Effectivement, et en l'absence d'acte nomenclaturé lié à la prestation pour les produits d'optique ou d'audioprothèse, il convient de maintenir la formulation initiale, pour garantir le remboursement sur la base du prix global réglé par le porteur, et non uniquement sur le produit.

En outre, et plus spécifiquement en optique, la prestation qui ne fait l'objet aujourd'hui d'aucun remboursement, est indissociable de la délivrance du produit puisqu'il ne saurait être délivré sans que les prestations de prises de mesures, taillage des verres, montage et ajustage aient été réalisées préalablement à la délivrance.

Sur la seconde modification : la transmission à l'organisme de sécurité sociale de l'assuré de la note et des informations d'identification et de traçabilité par le professionnel de santé constitue une charge administrative et budgétaire complémentaire pour les professionnels et les organismes de sécurité sociale. À ce jour, le processus de dématérialisation des échanges entre les professionnels et les organismes de sécurité sociale ne prévoient pas la transmission de ces éléments, impliquant l'obligation d'une intégration au cahier des charges de développement informatique d'une part, et d'autre part, l'envoi systématique par courrier, dont le traitement n'est là encore pas dimensionné.

Cette transmission pourrait ralentir, voire annihiler le déploiement de la dématérialisation des échanges et du tiers-payant.

Loin de la volonté de simplification, cette obligation est potentiellement source de coût supplémentaire de transmission pour le professionnel, et de traitement pour l'assurance maladie.

C'est ce qui motive donc son remplacement par l'obligation pour le professionnel de conserver ces éléments permettant en cas de besoin d'en contrôler l'existence.