



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Réforme reste à charge zéro

Question écrite n° 10669

Texte de la question

M. Olivier Becht attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la réforme du « reste à charge zéro » en optique (RAC 0). Cette réforme dont l'objectif initial était de proposer des produits de qualité, dispensés par des professionnels mieux formés, assumant un rôle de dépistage des pathologies oculaires avait été accueillie dans un premier temps de façon favorable. Les récentes propositions de ce projet de loi ont suscité de nombreuses inquiétudes, notamment concernant le renouvellement anticipé des équipements visuels qui 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. En outre, les opticiens devront répondre aux exigences d'une certification de type AFNOR pour pouvoir délivrer ces équipements sans reste à charge alors même qu'ils sont titulaires d'un diplôme autorisant l'exercice de leur profession. Il lui demande donc de bien vouloir l'informer de ses intentions à ce sujet afin de rassurer 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.

Données clés

Auteur : [M. Olivier Becht](#)

Circonscription : Haut-Rhin (5^e circonscription) - UDI, Agir et Indépendants

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 10669

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [17 juillet 2018](#), page 6299

Réponse publiée au JO le : [2 octobre 2018](#), page 8853