



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Difficultés rencontrées s'agissant du lancement de la réforme du « 100% santé »

Question écrite n° 27263

Texte de la question

Mme Christine Pires Beaune attire l'attention de M. le ministre des solidarités et de la santé sur la réforme du « 100 % santé » en optique. Ce projet ambitieux du quinquennat connaît des débuts compliqués. Les opticiens étaient pourtant prêts, dès le 2 janvier 2020, à porter cette réforme, notamment financièrement. Des investissements lourds ont été nécessaires. Les logiciels métiers ont été entièrement revus, tous les stocks des opticiens ont été mis à jour et alimentés en montures « 100 % santé ». Les fabricants, quant à eux, ont refait à date leurs catalogues verres. Enfin, des milliers de références et de lignes de codes ont dû être mises en place dans un délai très contraint. Cet effort de plusieurs millions d'euros a été entièrement financé par la profession, sans aide de l'État. Les organismes complémentaires d'assurance maladie ont dû fermer l'accès au tiers payant dès le 15 décembre 2019, afin de préparer leur système informatique. Toutefois, le 2 janvier 2020 au matin, aucun système informatique ni aucune plateforme de gestion du tiers-payant ne fonctionnait. Au 15 février 2020, aucune prise en charge n'est acceptée sans communication de l'ordonnance des codes de remboursement sécurité sociale détaillés. Or, la transmission des données personnelles de santé aux organismes de complémentaires d'assurance maladie est prohibée. Les opticiens sont donc contraints de violer la loi. Ces nombreux dysfonctionnements retardent le règlement des dossiers, des prises en charge, empêchent bon nombre de Français d'avoir accès à un équipement optique et diminuent sensiblement le chiffre d'affaires de la profession. Aussi, elle lui demande de bien vouloir préciser les solutions que souhaite mettre en œuvre le Gouvernement afin de lever les difficultés minant le démarrage de la réforme du « 100 % santé » en optique.

Texte de la réponse

Le Président de la République a pris l'engagement que tous les Français puissent accéder à une offre sans reste à charge en matière de soins prothétiques dentaires, d'aides auditives et d'équipements d'optique, avec pour objectif principal d'améliorer l'accès à ces dispositifs. Depuis le 1er janvier 2020, une large gamme de lunettes de vue répondant à des exigences de qualité et esthétiques est en effet accessible sans aucun reste à charge aux assurés disposant d'un contrat de complémentaire santé responsable ainsi qu'aux assurés bénéficiant de la complémentaire santé solidaire. Des difficultés techniques ont pu être rencontrées pour la facturation des équipements d'optique au mois de janvier 2020 compte tenu des exigences de la nouvelle nomenclature applicable aux lunettes remboursables et du formalisme des nouveaux devis à utiliser par les professionnels. Le Gouvernement a immédiatement réagi et a réuni l'ensemble des parties prenantes début février alors même que les difficultés étaient d'ores et déjà en passe d'être résolues. A cette occasion chacun a pu réaffirmer sa volonté de travailler ensemble à lever les dernières difficultés restantes. Il a également été rappelé l'importance de faciliter le déploiement du tiers-payant sur l'offre 100% Santé. La garantie, pour l'assuré, de ne pas avoir à avancer les frais d'acquisition de ses lunettes 100% Santé est en effet déterminante pour lutter contre le renoncement aux équipements d'optique pour raison financière. La réalisation de ce chantier fait l'objet d'un suivi très régulier.

Données clés

Auteur : [Mme Christine Pires Beaune](#)

Circonscription : Puy-de-Dôme (2^e circonscription) - Socialistes et apparentés

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27263

Rubrique : Assurance complémentaire

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [10 mars 2020](#), page 1835

Réponse publiée au JO le : [22 décembre 2020](#), page 9628