



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Incidences du dispositif du « reste à charge zéro »

Question écrite n° 7178

Texte de la question

Mme Josiane Corneloup attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur la mise en œuvre du dispositif du « reste à charge zéro » (RAC 0) et son incidence sur la profession des opticiens-lunetiers. La réforme du reste à charge zéro est censée permettre le remboursement intégral d'une offre d'optique et de prothèses dentaires et auditives. En vue de son application généralisée avant la fin du quinquennat 2017-2022, les négociations avec les principaux acteurs des filières concernés - optique, dentaire et audioprothèse - ainsi que l'assurance maladie et les complémentaires sont actuellement en cours selon un rythme qui ne va pas sans causer des inquiétudes pour les opticiens-lunetiers. En effet, plusieurs points sont loin de faire l'unanimité. La voie réglementaire qui semble être privilégiée pour conduire la réforme heurte les professionnels, qui pointent à juste titre le rôle du parlement s'agissant d'une mesure phare du candidat Macron. D'autre part, la question liée à la place des complémentaires santé dans la prise en charge du dispositif n'est pas suffisamment abordée, tout comme la problématique des délais d'accès aux ophtalmologistes, qui est au cœur du sujet pour des dizaines de millions de Français souffrant de problème de vue. Enfin, la prise en charge est subordonnée, pour l'heure, à l'acceptation de l'offre RAC 0, ce qui pénaliserait tous les patients qui souhaiteraient une offre différente, que pourraient leur conseiller les lunetiers et opticiens. Pour toutes ces raisons, elle lui demande de bien vouloir lui préciser quelles sont les orientations qu'elle compte retenir, afin de répondre aux légitimes préoccupations que soulèvent les professionnels des secteurs concernés.

Texte de la réponse

Après des échanges techniques qui ont débuté dès le mois de novembre 2017, la ministre des solidarités et de la santé a ouvert le 23 janvier 2018 une phase de concertation sur la réforme du « reste à charge zéro ». L'objectif du Gouvernement est de diminuer via cette réforme le taux de renoncement aux soins pour des raisons financières dans trois secteurs : la prothèse dentaire, l'audioprothèse, l'optique médicale. Plus précisément, il s'agit d'assurer un reste à charge nul après l'intervention combinée de l'assurance maladie obligatoire et de l'assurance maladie complémentaire. Le « reste à charge zéro » s'appliquera à un panier de soins nécessaires et de qualité, c'est à dire que les dispositifs de ce panier doivent permettre de répondre de façon médicalement pertinente aux besoins de santé et dans des conditions correspondant à une attente sociale légitime, par exemple en matière d'aminçissement des verres pour les personnes très myopes. La liberté de choisir et de proposer sera préservée : il doit être possible à tout un chacun de s'équiper ou de recourir à des soins prothétiques sans reste à charge, mais il sera loisible à toute personne de faire un autre choix ; il s'agit de passer du reste à charge subi au reste à charge choisi. Les professionnels auront la liberté de proposer d'autres prestations en dehors de ce panier. Enfin, tous les contrats responsables devront proposer le reste à charge zéro, mais les assureurs complémentaires pourront continuer à proposer, au-delà de ce socle, d'autres offres de prise en charge. Au vu de l'importance du projet de reste à charge zéro pour les trois secteurs concernés, le Gouvernement privilégie une large concertation avec les acteurs concernés : les fabricants et distributeurs de dispositifs médicaux, les professionnels de santé, les organismes complémentaires santé et les représentants des patients. Le cadre de concertation et de négociation pour les soins dentaire est le cadre conventionnel entre

la caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et les représentants des chirurgiens-dentistes : les négociations ont débuté en septembre 2017 et se poursuivent. Dans le secteur de l'optique et de l'audioprothèse, dans le cadre des échanges techniques entamés en novembre avec les services du ministère, chaque partenaire a été invité à produire une contribution sur les différents volets de la réforme. Les réunions de concertation ont repris début mars et se poursuivront jusqu'à la fin avril/ mi-mai 2018. Le Gouvernement entend laisser la négociation se dérouler librement et chacun est amené à exprimer ses positions et propositions. Il n'arrêtera ses décisions qu'à l'issue de cette phase et mobilisera en conséquence les leviers conventionnels, réglementaires, législatifs qui s'avèreront nécessaires.

Données clés

Auteur : [Mme Josiane Corneloup](#)

Circonscription : Saône-et-Loire (2^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 7178

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [10 avril 2018](#), page 2943

Réponse publiée au JO le : [24 avril 2018](#), page 3589