



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Réforme du reste à charge 0

Question écrite n° 8417

Texte de la question

M. Raphaël Gérard appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le « reste à charge 0 » dans le domaine de l'optique. Ce projet ambitieux promis par le Président de la République s'inscrit dans une logique de justice sociale et sanitaire, permettant de faire tomber le frein que représente le reste à charge pour une trop grande partie de la population. Il souhaite cependant lui faire part de certaines craintes qu'ont les professionnels, au vu de l'état actuel des discussions, tant sur la forme que sur le fond. Sur le fond d'abord, de nombreuses inquiétudes persistent sur les plans sanitaire et économique. D'un point de vue sanitaire, le texte ne prévoit la prise en charge du renouvellement des équipements visuels que pour des baisses d'acuité très significatives (supérieures à 0,5 dioptrie). La prise en charge des dizaines de millions de Français dont les dégradations de la vue sont inférieures à ce seuil risque ainsi d'être soit inadaptée soit inexistante. D'un point de vue économique, le tarif des verres intégré dans l'offre « reste à charge » prévue par le Gouvernement semble très en-deçà des coûts de production engendrés pour atteindre la qualité exigée. Sur la forme, il appert que cette réforme ne sera pas présentée à la discussion des parlementaires, au profit d'une mise en place par voie réglementaire. En conséquence, il lui demande d'une part d'être éclairé sur ces points d'inquiétude et d'autre part de revoir la possibilité que ce texte soit présenté devant le Parlement comme elle l'avait annoncé, permettant ainsi une discussion plus approfondie entre professionnels et citoyens et partant, en s'inscrivant plus adéquatement dans la logique d'amélioration de l'accès aux soins que ce projet poursuit.

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 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 : [M. Raphaël Gérard](#)

Circonscription : Charente-Maritime (4^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8417

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [22 mai 2018](#), page 4169

Réponse publiée au JO le : [29 mai 2018](#), page 4567