



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Le reste à charge zéro dans la filière optique

Question écrite n° 8858

Texte de la question

M. Yannick Haury interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur le projet de reste à charge zéro dans la filière optique. Le Président de la République avait fait du remboursement intégral des lunettes et des appareils auditifs une promesse de campagne forte. Aujourd'hui, la filière optique est inquiète de cette mise en œuvre du reste à charge zéro. Les opticiens soulignent notamment un espacement du renouvellement des lunettes plus long. Les opticiens craignent aussi que cette mise en place du reste à charge zéro ne puisse répondre aux besoins de la population et qu'elle mette en danger l'avenir de leur profession. Il lui demande donc sa position sur le sujet et sur la façon dont il souhaite faire évoluer les négociations avec la filière optique.

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. Yannick Haury](#)

Circonscription : Loire-Atlantique (9^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8858

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [5 juin 2018](#), page 4680

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