



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Reste charge zéro pour les équipements optiques

Question écrite n° 9404

Texte de la question

Mme Alexandra Valetta Ardisson attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les modalités de mise en œuvre du reste charge zéro pour les équipements optiques. Lors des premières discussions avec les partenaires, il avait été envisagé de passer d'un remboursement tous les deux ans à un remboursement tous les trois ans pour les plus de 16 ans. Or, lors des annonces faites par le ministère en avril dernier, la fréquence du renouvellement des équipements optiques serait maintenu à tous les deux ans pour les adultes et à tous les ans pour les enfants de moins de 16 ans. Concernant les enfants, il est important qu'ils puissent avoir un équipement adapté à leur vue et à leur morphologie qui évoluent beaucoup plus vite que celles des adultes. Aussi, elle lui demande de bien vouloir lui confirmer les périodes de renouvellement des équipements optiques pour les adultes et les enfants et de lui préciser les modalités et les motifs qui permettront un changement d'équipements avant les délais de renouvellement actuellement en cours de négociation.

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 : [Mme Alexandra Valetta Ardisson](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (4^e circonscription) - La République en Marche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 9404

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : [Solidarités et santé](#)

Ministère attributaire : [Solidarités et santé](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [19 juin 2018](#), page 5238

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