



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Remboursement des frais optiques

Question au Gouvernement n° 2639

Texte de la question

REMBOURSEMENT DES FRAIS OPTIQUES

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Anthoine.

Mme Emmanuelle Anthoine. Ma question s'adresse à Mme la ministre de la santé.

M. Thibault Bazin. Elle n'est pas là !

Mme Emmanuelle Anthoine. Je souhaite en effet l'alerter sur les grandes difficultés rencontrées par les opticiens dans le cadre du déploiement du dispositif « 100 % santé » qui, depuis le 1er janvier 2020, prévoit un panier de soins optiques garanti sans reste à charge. Si nous partagions la volonté du Gouvernement de mettre en place un reste à charge égal à zéro sur certains paniers de soins, sa réforme n'en demeure pas moins l'exemple même d'une réforme très mal préparée, très mal expliquée aux Français et dont l'application est si compliquée qu'elle aboutit au contraire de l'objectif visé.

M. Maxime Minot. On ne voit pas clair !

Mme Emmanuelle Anthoine. En effet, les patients ne sont pas mieux remboursés et les opticiens ne sont pas payés.

M. Damien Abad. C'est vrai !

Mme Emmanuelle Anthoine. Le Gouvernement a tardé à transmettre le nouveau cahier des charges et a très mal communiqué auprès des acteurs de la santé, si bien que rien n'était prêt au 1er janvier, malgré les efforts des opticiens pour s'adapter à la réforme.

Ainsi, de grandes difficultés administratives entre les opticiens et les mutuelles rendent compliqué le déploiement du dispositif, occasionnant des retards dans les remboursements pour les patients. Par ailleurs, près d'un mois après l'entrée en vigueur de la réforme, les plateformes de tiers payants ne sont toujours pas mises à jour.

Il y a donc urgence ! Les opticiens font vivre le commerce de proximité et sont reconnus pour l'excellence de leur savoir-faire. Pourtant, beaucoup d'entre eux ne peuvent plus être rémunérés pour leurs prestations. Or c'est sur eux que repose la charge de la réforme, laquelle mettra également à mal l'industrie optique française qui, vous le savez, occupe une place unique dans le monde.

Dès lors, quand et comment le Gouvernement va-t-il corriger les dysfonctionnements dans l'application de sa

réforme, afin de ne pas léser les patients et les opticiens ? (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR. – M. Benoit Potterie applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme la secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé.

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État auprès de la ministre des solidarités et de la santé. Madame la députée, je ne peux vous laisser dire que cette réforme n'a pas été préparée.

Mme Valérie Boyer. Ah bon ?

M. Christian Hutin. Ce serait pourtant la première fois !

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. C'est une réforme qui a été élaborée avec l'ensemble du secteur de l'assurance et des professionnels de santé et qui a été planifiée selon un calendrier devant permettre une montée en charge progressive.

M. Damien Abad. Répondez à la question, il y a urgence !

Mme Christelle Dubos, secrétaire d'État. Pour conduire cette réforme majeure, nous avons adressé des circulaires à l'ensemble des organisations concernées, qu'il s'agisse des mutuelles ou des organisations professionnelles des secteurs optique et dentaire, afin qu'elles puissent mettre à jour leurs données informatiques et donc leurs plateformes numériques. Nous avons travaillé en collaboration avec ces organisations et j'étais encore en déplacement, jeudi dernier, pour évoquer ce sujet avec les représentants des opticiens et des audioprothésistes. Cette réforme a donc été travaillée et continue de l'être par la direction de la sécurité sociale du ministère des solidarités et de la santé : tout a été fait, de notre côté, afin que tout soit opérationnel au 1er janvier, et c'est le cas. Nous nous y étions engagés et nous tenons notre calendrier. Il revient maintenant aux mutuelles de mettre à jour leurs plateformes afin d'être en mesure d'appliquer le tiers payant sur les frais optiques. Cette réforme importante, décidée avec les professionnels, est donc en cours d'application. Cette application est progressive afin que nous puissions trouver ensemble les meilleures réponses. (*Applaudissements sur quelques bancs du groupe LaREM. – Mme Sophie Auconie applaudit également.*)

M. le président. La parole est à Mme Emmanuelle Anthoine.

Mme Emmanuelle Anthoine. La suppression du reste à charge ajoute une couche de complexité à un système de santé qui aurait besoin d'être repensé dans sa globalité. (*Applaudissements sur les bancs du groupe LR.*)

Données clés

Auteur : [Mme Emmanuelle Anthoine](#)

Circonscription : Drôme (4^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question au Gouvernement

Numéro de la question : 2639

Rubrique : Assurance maladie maternité

Ministère interrogé : Solidarités et santé (Mme Dubos)

Ministère attributaire : Solidarités et santé (Mme Dubos)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 janvier 2020](#)

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du [29 janvier 2020](#)