

ASSEMBLÉE NATIONALE

31 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT**N ° 1618**

présenté par

Mme Ronceret, M. Berville, M. Frébault, Mme Hoffman, M. Ledoux, Mme Le Grip, Mme Liso, M. Marion, M. Metzdorf, M. Sorre, M. Woerth, M. Boucard, Mme Minard, M. Viry, Mme Colin-Oesterlé, Mme Piron, Mme Maud Petit et M. Philippe Vigier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 18, insérer l'article suivant:**

I. – Le code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Au B du I de l'article L. 133-4, après la première occurrence du mot : « délivrés », sont insérés les mots : « , lorsqu'il n'a pas été satisfait à l'obligation de télétransmission de l'acte de remise mentionné à l'article L. 165-1-3 ».

2° Après l'article L. 165-1-8, il est inséré un article L. 165-1-9 ainsi rédigé :

« Art. L. 165-1-9. – Le remboursement par l'assurance maladie obligatoire et par l'assurance maladie complémentaire des lentilles de contact est subordonné à la télétransmission, par l'opticien-lunetier, qui délivre le produit à l'assuré, d'un acte de délivrance destiné à assurer la traçabilité.

« Cet acte, exclusivement destiné à des fins de suivi et de contrôle, n'est facturable ni à l'assuré ni aux organismes complémentaires et ne peut donner lieu à aucun dépassement.

« La télétransmission comporte au minimum : l'identification de l'assuré via l'utilisation obligatoire de la carte « SESAM-Vitale », l'identification du professionnel via l'utilisation obligatoire de la carte de professionnel de santé, le numéro d'inscription au répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé du prescripteur, la date de la prescription médicale, la référence du produit remis, ainsi que la date et le lieu de délivrance. Elle est assortie d'une authentification du retrait par l'assuré selon des modalités fixées par décret.

« Le non-respect de l'obligation prévue au présent article est passible des sanctions mentionnées à l'article L. 114-17-1 et emporte, le cas échéant, l'absence de prise en charge des produits facturés par l'assurance maladie obligatoire et l'assurance maladie complémentaire.

« Un décret précise les modalités d'application du présent article, notamment les formats d'échange et les garanties d'authentification et de confidentialité. »

II. – Les dispositions du présent article entrent en vigueur au 1er juillet 2026. Un décret peut prévoir une entrée en vigueur anticipée à titre expérimental dans un nombre limité de départements pour une durée maximale de dix-huit mois.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à améliorer la traçabilité et le remboursement des lentilles de contact. Des pratiques frauduleuses ont été constatées : facturations au titre du « forfait lentilles » alors qu'aucune boîte n'est effectivement remise au patient, parfois à son insu, conduisant à l'épuisement indu de ses droits et à des dépenses injustifiées pour l'assurance maladie.

Pour y remédier, l'amendement subordonne le remboursement à la télétransmission d'un acte de délivrance lors du retrait physique du produit chez l'opticien. Cet acte n'est pas facturable au patient ni aux organismes complémentaires ; il a pour seul objet la traçabilité et le contrôle. La transmission associe l'assuré, la prescription, la référence du produit, la date et le lieu de remise, afin de permettre des recoupements automatisés (existence et validité de l'ordonnance, volumes délivrés, doublons, retraits multiples).

Le dispositif est proportionné : il ne crée aucune charge pour l'assuré, n'altère pas l'accès aux soins et s'intègre aux flux existants de facturation et de télétransmission déjà utilisés par les opticiens. Il fournit à l'assurance maladie un signal simple et objectivable conditionnant la prise en charge, facilitant les contrôles a posteriori et la récupération d'indus. Les modalités techniques (formats, authentification du retrait, confidentialité) sont renvoyées au décret, ce qui garantit une mise en œuvre opérationnelle sans complexité excessive pour les professionnels.

En renforçant la traçabilité au point critique de la chaîne – la remise effective –, cette mesure concourt à la sincérisation de la dépense et à la lutte contre la fraude dans un segment où des montants significatifs peuvent être engagés sans preuve matérielle de délivrance. Elle s'inscrit pleinement dans l'objectif du PLFSS de maîtrise et d'efficience de la dépense d'assurance maladie.