



ASSEMBLÉE NATIONALE

9ème législature

Frais d'optique

Question écrite n° 327

Texte de la question

M Arnaud Lepercq attire l'attention de M le ministre delegue aupres du ministre de la solidarite, de la sante et de la protection sociale, charge de la sante, sur l'arrete du 23 mai 1961 (Journal officiel du 13 juin 1961, p 5064) relatif a la nomenclature du tarif interministeriel des prestations sanitaires, rubrique « Verres de contact ». Cet arrete exclut le remboursement des verres de contact pour les personnes atteintes d'anisometrie. Ainsi, un assure social atteint d'une tres forte anisometrie ne permettant pas le port de verres correcteurs, en raison d'une myopie inegale mais necessitant l'emploi de verres de contact, ne peut obtenir de remboursement, meme partiel, puisque l'anisometrie ne rentre pas dans la liste des affectations mentionnees dans l'arrete du 23 mai 1961. Aussi, il lui demande de reviser cette reglementation vieille de vingt ans et qui date d'une periode ou l'usage des verres de contact etait tres peu repandu.

Texte de la réponse

Reponse. - En l'etat actuel de la reglementation applicable aux articles d'optique medicale, le remboursement des lentilles oculaires ne peut intervenir au profit des assures sociaux que dans certains cas, limitativement enumeres : keratocone, aphaquie unilaterale, astigmatisme irregulier, myopie de l'ordre de quinze dioptries et lorsqu'elles apportent une correction optique superieure a celle que peuvent procurer des verres ordinaires. Il avait ete envisage de proceder, en liaison avec les experts medicaux et les professions concernees, a l'actualisation de la nomenclature des verres de contact et de leurs conditions d'attribution. Mais cet aménagement ne peut se concevoir que dans un cadre plus large de la reforme du remboursement de l'ensemble des articles d'optique medicale dont la mise en oeuvre a du etre jusqu'a present differee, compte tenu de son incidence financiere pour l'assurance maladie. Dans l'immediat, l'attribution des lentilles oculaires en dehors des cas prevus a la nomenclature et sous reserve que leur prescription soit justifiee par des motifs d'ordre strictement medical releve d'un examen individuel soumis a l'appréciation du controle medical des caisses qui peuvent, le cas echeant, intervenir au titre des prestations supplementaires.

Données clés

Auteur : [M. Lepercq Arnaud](#)

Circonscription : - Rassemblement pour la République

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 327

Rubrique : Assurance maladie maternite : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : solidarite,santé et protection sociale,porte-parole du gouvern

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 4 juillet 1988, page 2136