

RESTE À CHARGE ZÉRO : COMPLÉMENTAIRES ET SYNDICATS SUR LE PONT

LES ORGANISMES COMPLÉMENTAIRES S'ORGANISENT

Alors que le Gouvernement compte mettre en place un reste à charge zéro en optique, les organismes complémentaires s'organisent. Si le réseau de soins Carte Blanche a réalisé une étude sur le sujet, la Mutualité Française a, elle, indiqué ses pistes de réflexion.

CARTE BLANCHE SONDE LES FRANÇAIS

Le réseau de soins s'est intéressé à l'opinion des Français sur le reste à charge zéro en optique, dentaire et audioprothèse à travers une enquête réalisée par Odoxa. Selon cette dernière, plus de 9 sondés sur dix sont favorables à la création de ces offres. Logique puisque 73% des Français jugent que ces soins sont mal remboursés. D'ailleurs, selon Carte Blanche, près de 4 sondés sur dix ont décidé de renoncer totalement à des soins pour raisons financières durant les 5 dernières années. Interrogés sur les bénéficiaires du zéro reste à charge, les Français souhaitent à 71% que ces offres soient universelles sans distinction de revenu. Pourtant, 54% des Français ne croient pas qu'il soit possible d'allier qualité et remboursement complet, et 73% craignent une baisse de la qualité des équipements proposés.



une justification mainte fois entendue : le trop grand nombre d'opticiens augmente les prix des lunettes. La Mutualité Française propose donc d'allonger la durée des études des opticiens à 3 ans, en limitant les places et en renforçant les compétences en optométrie. Une baisse de TVA

sur les verres (5,5% au lieu de 20%) est aussi envisagée. A l'inverse, en ce qui concerne l'audiologie, c'est une augmentation de nombre d'audioprothésistes qui est privilégiée ainsi qu'une révision de la nomenclature.

Autre proposition : un panier de soins nécessaires et de qualité sans aucun reste à charge. Proposé par les opticiens, audioprothésistes et dentistes, ce panier n'empêcherait pas les patients d'accéder au professionnel de santé de leur choix ou de choisir un équipement et un traitement supplémentaire... Ce qui est pourtant le cas actuellement. Bien entendu, la Mutualité Française corrèle la mise en place de ce dispositif à une modulation de la fiscalité pesant sur les contrats des complémentaires santé.

Elle indique que « *Les complémentaires santé sont le premier financeur des dépenses en optique, dentaire et audioprothèse, l'assurance maladie remboursant peu ces soins* ». Oubliant que les premiers financeurs de ces soins sont avant tout les assurés qui payent leurs cotisations. 🟢

LA MUTUALITÉ FRANÇAISE RÉFLÉCHIT

En préambule du Conseil d'administration, Thierry Beudet, président de la Mutualité Française, a estimé « qu'il fallait agir sur les remboursements, et sur les tarifs des dispositifs médicaux ». Le coût des équipements, jugé trop important, est donc une nouvelle fois pointé du doigt, avec