



ASSEMBLÉE NATIONALE

16ème législature

Modalités de fonctionnement des réseaux de soins

Question écrite n° 14807

Texte de la question

M. Thomas Ménagé attire l'attention de M. le ministre de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique sur les pratiques de certaines complémentaires santé qui préjudicient aux professionnels installés en milieu rural ou péri-urbain. Il apparaît que des organismes ont mis en place, depuis plusieurs années, des réseaux de soins qui consistent à conclure un certain nombre de partenariats avec des professionnels désignés auprès desquels les adhérents bénéficient de modalités de prise en charge différenciées et plus avantageuses. À titre d'exemple, le reste à charge sur une paire de lunettes comprenant une monture et des verres de la même marque et qui présentent les mêmes caractéristiques peut aller du simple au double selon que l'opticien soit partenaire ou non de la complémentaire santé du patient. Si cette pratique peut présenter des effets vertueux dans la mesure où elle permet un gain substantiel pour lui dans certains cas et une maîtrise des coûts pour l'organisme concerné, elle recèle aussi des effets néfastes puisque les partenariats reposent sur la liberté de contracter ou non la complémentaire, qui peut exclure des professionnels à sa guise et modeler son réseau comme elle l'entend. La logique économique l'amène donc à nouer des partenariats avec des chaînes de magasins d'optique ou des magasins implantés en zone dense, préjudiciant donc aux magasins indépendants situés en zone rurale. Cette situation contraint les habitants de celles-ci à se déplacer au sein du magasin d'un professionnel partenaire ou à subir un reste à charge plus important du fait de sa localisation géographique et même, parfois, de son impossibilité à se déplacer sur certaines distances. Il s'agit finalement sans équivoque d'une pratique de distorsion qui porte atteinte à la concurrence libre et non faussée qui devrait permettre à chacun de minimiser au mieux son reste à charge alors même que les prix des complémentaires santé devraient augmenter de 10 % au cours de l'année 2024. Au surplus, les centres-bourgs qui souffrent déjà de la désertification médicale et d'une forme de désertification commerciale s'en trouvent lésés. Si l'Autorité de la concurrence avait eu l'occasion d'exprimer une opinion favorable au sujet des réseaux de soins dans son avis 09-A-46 du 9 septembre 2009, celui-ci ne valait « qu'en l'état actuel des différents types de marchés concernés » et a aujourd'hui près de quinze ans. Il lui demande donc s'il compte prendre des mesures afin de modifier les modalités de fonctionnement des réseaux de soins ou si cette question pourrait faire l'objet, comme le lui permet l'article L. 462-1, d'une nouvelle saisine de l'Autorité de la concurrence afin d'évaluer leurs effets sur la concurrence et les consommateurs.

Données clés

Auteur : [M. Thomas Ménagé](#)

Circonscription : Loiret (4^e circonscription) - Rassemblement National

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 14807

Rubrique : Assurance complémentaire

Ministère interrogé : [Économie, finances, souveraineté industrielle et numérique](#)

Ministère attributaire : [Économie, finances, souveraineté industrielle et numérique](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [6 février 2024](#), page 729

Question retirée le : 11 juin 2024 (Fin de mandat)