

PROJET DE LOI DE FINANCE RECTIFICATIVE POUR 2011

SEANCE EXTRAORDINAIRE DE L'ASSEMBLEE NATIONALE
(mardi 6 et mercredi 7 septembre 2011)

Décisions de mesures financières dans le cadre du plan anti-déficit du gouvernement concernant la taxation des complémentaires de santé.

Dès l'année dernière, sous l'impulsion de François BAROIN, Ministre, le gouvernement a décidé de réduire les niches fiscales de 11 milliards d'euros.

Il s'agit de poursuivre dans cette voie en remettant en cause les avantages fiscaux qui ont perdu leur justification d'origine.

Jusqu'ici, une exonération partielle de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) avait été instaurée à titre incitatif afin d'encourager l'émergence de contrats d'assurances complémentaires santé, ce qui permettait de contribuer à la maîtrise des dépenses d'assurance maladie tout en offrant une garantie de soins de qualité aux assurés.

Ce dispositif a atteint son objectif à l'heure qu'il est puisque les contrats solidaires et responsables représentent désormais 90% du total des contrats. Dès lors cette exonération n'a plus lieu d'être maintenue. Quel intérêt à maintenir une niche fiscale qui a cessé de produire l'effet escompté ?

La suppression de cette exonération partielle portera la TSCA au taux de 7% au lieu de 3,5% précédemment. Cette mesure générera 100 millions d'euros d'ici à la fin de l'année 2011 et 1,1 milliard d'euros ensuite pour une année pleine.

Cette exonération ne concernait que les contrats dits « solidaires et responsables », c'est à dire les contrats qui répondaient aux critères suivants : pour être considéré comme « responsable », un contrat doit être respectueux des dépenses de santé ; pour répondre au critère de « solidaire », les primes et cotisations y afférant ne doivent pas être fixées en fonction de l'état de santé de l'assuré.

Désormais le taux de 7% appliqué sera tout simplement le taux de droit commun appliqué à tout contrat d'assurance. Parallèlement, afin d'éviter que les assurés ne se reportent sur d'autres types de contrats et garantir ainsi une certaine pérennité aux contrats solidaires et responsables, ceux qui ne répondent pas à ces critères se verront appliquer un taux majoré de 9% qui jouera ainsi un rôle modérateur de malus. Libre à ceux qui le souhaitent d'y souscrire ; ce sont en général des assurés qui ont les moyens personnels pour assumer leur choix.

Cette mesure ne concernera en aucune manière les français les plus fragiles, notamment les 4,3 millions qui bénéficient de la CMU (couverture médicale universelle) pour lesquels il existe une complémentaire gratuite.

Il est à noter également qu'il a été mis en place pour 680 000 français à faibles revenus une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé et que le nombre de ces bénéficiaires a augmenté de 70% entre 2005 et 2010 (nous n'avons pas encore les chiffres pour 2011). Il me semble qu'une certaine équité de traitement des assurés est ainsi garantie, chacun à la mesure de sa situation et de ses moyens et en faisant tous un effort dans le sens des économies nécessaires au vu de notre situation financière.