

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 octobre 2008

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2009 - (n° 1157)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 296

présenté par
M. Tian-----
ARTICLE 12

À l'alinéa 14, après le mot :

« remplacé »,

insérer les mots :

« , pour l'année 2009, ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à autoriser la hausse de la taxe sur le chiffre d'affaires santé des organismes complémentaires (mutuelles, institutions de prévoyance et sociétés d'assurance) de 2,5 % à 5,9 % pour la seule année 2009.

L'adoption de cet amendement entraînerait de facto un rôle accru pour le législateur puisque le gouvernement devrait faire approuver par le Parlement le taux de cette taxe pour les années suivantes en PLFSS, comme cela se pratique par exemple pour le taux de certaines taxes sur l'industrie pharmaceutique.

Le législateur se doit en effet d'être particulièrement vigilant sur le niveau de cette taxe, au regard de ses répercussions éventuelles sur l'accès de nos concitoyens à une couverture santé complémentaire.

Tout d'abord, le gouvernement justifie cette taxation accrue par le fait que l'augmentation du nombre des assurés sociaux bénéficiant du régime dit ALD (Affections de Longue Durée ; qui

correspond à une prise en charge à 100 % par l'assurance maladie obligatoire) se traduirait par de moindres remboursements par les organismes complémentaires.

Cette affirmation est loin d'être démontrée car, comme l'a indiqué un représentant de la FFSA (Fédération française des sociétés d'assurance), auditionné le 26 juin 2008 par la Mecss (Mission d'évaluation et de contrôle de l'Assemblée nationale) : "Une personne en ALD coûte 60% de plus en moyenne à un assureur complémentaire qu'une personne qui n'est pas en ALD. Si l'on tient compte de la variable de l'âge, puisque les personnes en ALD sont en moyenne plus âgées que celle du portefeuille, on constate des dépenses supérieures de 38%". De même, dans un entretien accordé aux Echos le 03.11.2008, le Président de la FNMF indiquait : « La progression de ces maladies chroniques liées au vieillissement pèse aussi sur les mutuelles. Nous prenons en charge toute une série de problèmes annexes qui ne sont pas couverts par le régime des affections de longue durée. Sans parler du forfait de 18 euros pour les actes lourds ou les forfaits hospitaliers. ». On peut enfin ajouter à cette liste, la prise en charge, par les organismes complémentaires, des dépassements d'honoraires facturés aux patients en ALD, comme l'a noté le Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie dans son avis sur les ALD en avril 2005.

Par ailleurs, le gouvernement a indiqué que la montée en charge des dépenses ALD représente pour l'assurance maladie obligatoire une dépense supplémentaire annuelle de l'ordre de 600 millions d'euros, et la hausse de la taxe est destinée à couvrir cette évolution tendancielle des dépenses. Or, l'augmentation proposée a été calibrée pour rapporter 1 milliard d'euros par an, soit 400 millions d'euros de « ponction » non « justifiée ». Cette surévaluation, eu égard aux besoins liés à la hausse des dépenses ALD pour les régimes de base, milite également en faveur d'une non pérennisation du taux proposé.

D'autant que les pouvoirs publics ne disposent pas du recul suffisant quant aux répercussions éventuelles de cette décision sur le pouvoir d'achat des assurés sociaux et sur le coût du travail :

– le pouvoir d'achat des assurés sera significativement affecté, via l'augmentation du coût des mutuelles. Dans l'entretien précité, le Président de la Mutualité française déclarait : « si cette taxe est pérennisée, elle pèsera sur le pouvoir d'achat des ménages. Car les mutuelles seront obligées de compenser ce prélèvement en relevant les cotisations. En 2009 déjà, si certaines d'entre elles pourront se permettre de ne pas répercuter le prélèvement, d'autres seront contraintes d'en tenir compte, en partie ou en totalité ».

– de même, le coût du travail sera impacté à travers l'augmentation du coût des contrats collectifs d'entreprise. Le Président de la FFSA, le 4 septembre dernier, déclarait aux Echos que la seule marge de manoeuvre pour les assureurs serait une augmentation de leurs tarifs.

Il est d'autant plus nécessaire pour le législateur d'être vigilant sur le coût de la couverture santé complémentaire pour les assurés sociaux que même sans cette augmentation, les cotisations des complémentaires santé devraient de toute façon croître de 6 à 8 % par an à partir de 2009, sous l'effet d'un nouveau cycle de transformations accélérées du secteur, selon une étude publiée cet été par le cabinet d'études sectorielles Precepta. Les raisons d'augmentation des primes ne manquent pas, en particulier la nouvelle directive prudentielle Solvabilité II et la nécessité de provisionner les engagements relatifs aux frais de santé des retraités.

Pour toutes ces raisons, il vous est proposé d'adopter le présent amendement.