

ASSEMBLÉE NATIONALE

14 octobre 2010

LOI DE FINANCES POUR 2011 - (n° 2824)
(Première partie)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

AMENDEMENT

N° I - 292

présenté par
M. Prél

ARTICLE 7

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'assujettissement des contrats d'assurance maladie solidaires et responsables à la taxe sur les conventions d'assurance au taux de 3,5 % est totalement inacceptable.

Cette mesure s'ajoute à l'augmentation importante de la contribution des organismes d'assurance maladie complémentaire (OCAM) au fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (fonds CMU) institué par la LFSS pour 2009 et à la contribution au financement du vaccin contre la grippe A, votée l'an dernier. Dans ces conditions, elle sera inévitablement répercutée sur les cotisations et donc sur les ménages, au risque d'accroître les difficultés d'accès à une complémentaire santé, et d'entraîner plus de renonciation aux soins, notamment chez les plus démunis. À cet égard, la dernière enquête de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), publiée en 2008, estimait le renoncement aux soins à 15,4 %, contre 11,2 % en 2002.

Nous défendons l'exonération de la TCA pour deux raisons essentielles : (1) d'une part, les contrats responsables exonérés constituent une incitation à accompagner la politique de régulation des dépenses de santé et (2) d'autre part, ils favorisent l'accès aux soins des Français (comme le souligne le Conseil des prélèvements obligatoires dans son rapport du 6 octobre sur les niches fiscales et sociales).

Le dispositif actuel d'exonération de TCA sur les contrats solidaires et responsables a pour but de favoriser l'accès aux soins et les dispositifs de remboursement qui accompagnent les choix politiques de l'Etat et de l'Assurance maladie. Dans des domaines aussi importants que la prévention, le choix d'un médecin traitant ou la coordination des soins, les obligations qui pèsent

sur ces contrats évoluent naturellement avec ces choix politiques. Rappelons, par exemple, que ces contrats ne prennent pas en charge la majoration de ticket modérateur qui s'applique lorsque le recours au médecin traitant n'est pas respecté. La remise en cause de ce dispositif risque de fragiliser le parcours de soins issu de la réforme de l'assurance maladie de 2004 qui constitue un mécanisme de régulation du système de santé. Dans son rapport du 6 octobre sur les niches fiscales et sociales (proposition n°63), le Conseil des prélèvements obligatoires propose d'utiliser le dispositif des contrats responsables pour améliorer l'égalité d'accès aux soins et légitimer les aides publiques, notamment en plafonnant les dépassements d'honoraires pris en charge dans ce cadre.

Le risque d'un mouvement de démutualisation est élevé, notamment parmi les plus modestes des adhérents mutualistes, mais aussi parmi ceux qui sont en meilleure santé. Ces derniers peuvent être tentés de sortir des mécanismes de mutualisation pour la raison suivante :

- le prix d'une garantie est calculé par rapport à un risque moyen : les personnes dont la consommation de soins est faible paient plus en cotisation qu'elles ne reçoivent en remboursement et les personnes dont la consommation est importante ont au contraire des remboursements supérieurs à leurs cotisations.

- la taxation des complémentaires santé augmente le niveau des cotisations et diminue d'autant l'incitation des personnes en meilleure santé à se mutualiser puisque le montant de leur cotisation s'écarte un peu plus de leur remboursement.