

ASSEMBLÉE NATIONALE

29 mars 2013

SÉCURISATION DE L'EMPLOI - (N° 847)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N ° 4917 (Rect)

présenté par

Mme Carrey-Conte, M. Sebaoun, M. Noguès, M. Allossery, M. Ferrand, Mme Huillier, M. Guedj, M. Bapt, M. Gille, Mme Iborra, M. Robiliard, Mme Romagnan, M. Paul, M. Philippe Baumel, Mme Berthelot, Mme Biémouret, Mme Bouziane, Mme Laurence Dumont, Mme Hélène Geoffroy, Mme Guittet, M. Hammadi, Mme Sommaruga, M. Thévenoud et les membres du groupe socialiste, républicain et citoyen

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE PREMIER, insérer l'article suivant:**

Le Gouvernement remet au Parlement, avant le 1^{er} mai 2014, un rapport sur les aides directes et indirectes accordées au financement de la complémentaire santé ainsi que sur une refonte de la fiscalité appliquée aux contrats.

Cette étude de la refonte de la fiscalité est réalisée au regard de l'objectif fixé de généraliser la couverture complémentaire santé à tous les français, à l'horizon de 2017.

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 1 du projet de loi est une avancée pour les salariés tout particulièrement pour ceux des petites entreprises qui majoritairement ne bénéficiaient pas des contrats collectifs.

Au regard de l'objectif fixé de généraliser la couverture complémentaire santé à tous les français, à l'horizon de 2017, les dispositions de l'article 1^{er} ne sont qu'une 1^{ère} étape.

Cette finalité universaliste doit nous conduire à favoriser l'accès à une couverture complémentaire de qualité à tous les français quelle que soit leur situation sociale ou professionnelle : jeunes, retraités, personnes en situation de rupture familiale, en situation de handicap n'ayant pas accès à l'emploi... Pour éviter d'une part, un renchérissement du coût des contrats individuels en raison notamment d'une plus faible mutualisation du risque et d'autre part, l'émergence d'un deuxième marché pour les personnes les moins protégées, il conviendrait d'envisager une mutualisation des

aides directes et indirectes accordées au financement de la complémentaire santé ainsi qu'une refonte de la fiscalité appliquée au contrat.

Repenser les exonérations sociales et fiscales accordées dans la perspective d'améliorer la couverture santé est d'autant plus important qu'en 2011, la Cour des comptes dénonçait leur effet d'aubaine. Elles ont été mises en place pour favoriser les contrats collectifs obligatoires (Loi dite Fillon du 21 août 2003) et améliorer la couverture en complémentaire santé de certains publics, comme les travailleurs indépendants, à travers le dispositif dit « Madelin » (Loi Madelin du 11 février 1994). La Cour des comptes évaluait à 2,9 Md€ le montant des aides dont bénéficient les employeurs et les salariés au titre des contrats complémentaires santé (2,3 Md€ d'exemptions de cotisations sociales et 600 M€ de réduction d'impôt sur le revenu), hors déductibilité de l'impôt sur les sociétés.

La fiscalité associée aux contrats d'assurance manque quant à elle de cohérence et joue insuffisamment un rôle de régulation. Les taxes sur les contrats d'assurance santé n'ont cessé de croître afin notamment de financer les dispositifs d'aide à l'acquisition de la complémentaire santé à travers le fonds CMU. Aujourd'hui les contrats d'assurance, dits « solidaires et responsables », sont taxés à 13.27 % (7 % au titre de la taxe sur les conventions d'assurance – TSCA – et 6.27 % au titre de la taxe CMU). De cette manière, les organismes complémentaires à l'assurance maladie (OCAM) financent des dispositifs qui relèvent de la solidarité nationale puisque le fonds CMU est très largement financé par la taxe CMU. Qui plus est, la TSCA qui devait à l'origine favoriser les contrats dits « solidaires et responsables », ne joue plus ce rôle. Pour ces contrats, depuis 2011, l'exonération de la TSCA a été remise en cause. Elle a d'abord été portée à 3,5 % au 1^{er} janvier 2011, puis à 7 % au 1^{er} octobre 2011. Parallèlement, la taxation sur les autres complémentaires santé, non solidaires, est passée de 7 à 9 %.

Ces dernières années, face au désengagement régulier de la prise en charge de l'assurance maladie obligatoire, celle de l'assurance maladie complémentaire (AMC) n'a cessé de croître. Ce transfert de charge, qui bouleverse notre système de protection sociale, s'est réalisé sans une articulation suffisante entre les deux régimes et sans une régulation adaptée de l'AMC.

Alors que la généralisation de la complémentaire santé pour les salariés, à travers des contrats collectifs obligatoires, transforme le modèle de la protection sociale complémentaire, il serait nécessaire de faire de la fiscalité un véritable outil de régulation des prix et du contenu des garanties. Transférer une partie de l'effort financier consenti à travers les dépenses fiscales consacrées aux contrats collectifs, en direction des contrats individuels nous semble important pour accroître le taux d'équipement en complémentaire santé des non salariés. Agir en ce sens est essentiel pour ne pas accroître les inégalités de statut entre d'un côté, les salariés qui seraient protégés à travers les contrats collectifs et d'un autre, les non salariés qui auraient accès à des complémentaires santé individuelles de prix et de qualité très inégaux.