



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

taxe sur les conventions d'assurance

Question écrite n° 8566

Texte de la question

M. Guy Delcourt attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur l'application de la taxe spéciale sur les contrats d'assurance (TSCA) sur les jeunes. En 2011, cette taxe été instaurée à un taux de 3,5 % en janvier avant d'être relevée à 7 % en octobre pour les contrats de complémentaire santé entrant dans la catégorie dite « solidaires et responsables » ; contre 7 puis 9 % pour les autres contrats. Depuis la mise en place de cette taxe et son relèvement, le montant des complémentaires santé a augmenté en moyenne de 7 %, renforçant les difficultés d'accès à une complémentaire santé. Afin de protéger des effets de cette taxe une partie de la population fragile, le gouvernement d'alors avait fait le choix d'en exonérer les ressortissants du régime agricole, soit 5,6 millions de personnes protégées. Lors des débats sur le PLFSS 2012, la nouvelle majorité sénatoriale avait, quant à elle, adoptée une disposition similaire permettant à un autre public fragile sur le plan social et sanitaire, les étudiants, de bénéficier de cette exonération, amendement alors retoqué en deuxième lecture à l'Assemblée nationale, sous couvert du fait que l'accès à la santé des jeunes n'était pas particulièrement difficile. Les chiffres sont pourtant connus et incontestés (selon une enquête nationale et synthèses régionales de mai 2012 de la mutuelle des étudiants, LMDE) : 34 % des étudiants renoncent à des soins contre 23 % en 2005, soit 48 % d'augmentation en 7 ans ; 19 % ne disposent pas de couverture complémentaire, c'est trois fois plus qu'en population générale et 6 points de plus qu'en 2005. Ces seuls éléments font la démonstration d'une dégradation inquiétante et continue de la santé des étudiants. Aussi, dans le cadre de la feuille de route présentée par le Premier ministre, il souhaiterait connaître l'avis du Gouvernement sur l'exonération dès le 1er janvier prochain, les ressortissants de la Sécurité sociale étudiante de la TSCA, le coût de cette mesure n'excédant pas 8 millions d'euro.

Texte de la réponse

Garantir l'accès aux soins de tous constitue la priorité du Gouvernement et est au coeur de sa vision du système de santé. Tous les leviers seront mobilisés pour assurer cet objectif fondamental et ils ne se limiteront pas à la seule fiscalité des contrats d'assurance complémentaire. Ainsi, la signature le 23 octobre 2012 d'un accord entre l'assurance maladie, les principaux syndicats de médecins et l'union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire marque une étape importante dans l'encadrement des dépassements d'honoraires qui permettra de réduire le reste à charge des patients. Grâce à cet accord, près de 5 millions de Français supplémentaires auront la garantie de bénéficier des tarifs de la sécurité sociale lorsqu'ils consultent un médecin de secteur 2. Les dépassements d'honoraires abusifs seront sanctionnés. La mise en place d'un contrat d'accès aux soins permettra d'engager individuellement les médecins de secteur 2 à diminuer leurs dépassements en contrepartie d'un meilleur remboursement de leurs patients par la sécurité sociale. Enfin, les médecins de secteur 1 verront leur rôle revalorisé. Le Président de la République a annoncé une révision de la fiscalité des assurances complémentaires, par une modulation beaucoup plus forte de la taxe sur les conventions d'assurance afin que les contrats responsables, qu'ils soient individuels ou collectifs, soient beaucoup plus attractifs. Il importera que ces contrats dits « responsables » le soient tous véritablement, c'est-à-dire qu'ils garantissent, sans discrimination d'âge ou de situation de santé, les patients ou les futurs patients, qu'ils

permettent un large niveau de convention et qu'ils maîtrisent autant que possible les dépenses. Il ne s'agit donc pas de mettre en place une exonération uniforme sur tous les contrats mais de s'assurer, dans le cadre de cette révision de la fiscalité sur les contrats et d'une redéfinition des contrats « responsables », que leur contenu soit amélioré pour favoriser le parcours de soins et permettre un meilleur remboursement, en particulier des soins optiques et des soins dentaires. Ces travaux se traduiront dans le prochain projet de loi de financement de la sécurité sociale pour entrer en application dès janvier 2014.

Données clés

Auteur : [M. Guy Delcourt](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (3^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 8566

Rubrique : Impôts et taxes

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [30 octobre 2012](#), page 6007

Réponse publiée au JO le : [11 décembre 2012](#), page 7364