

Annexe 1 bis

La taxation des complémentaires santé

Les organismes de complémentaire santé sont soumis à deux types de prélèvements : d'une part les prélèvements généraux appliqués à toutes les entreprises, d'autre part des prélèvements spécifiques dont le champ d'application est restreint à leur activité santé. Le principal prélèvement spécifique est la taxe de solidarité additionnelle (TSA) dont le taux s'élève, dans le cas général, à 13,27 % des cotisations santé perçues par les organismes complémentaires. Le second prélèvement spécifique, d'ampleur moindre, est la contribution au forfait patientèle médecin traitant (FPMT). En 2022, le montant total de ces prélèvements spécifiques s'est élevé à 14,1 % des cotisations santé. En outre, des taxations exceptionnelles ont été ponctuellement mises en place lors de crises sanitaires : la contribution exceptionnelle H1N1 en 2010 et la contribution exceptionnelle Covid-19 en 2020 et 2021.

La taxe de solidarité additionnelle

Les cotisations santé perçues par les organismes complémentaires sont soumises à la taxe de solidarité additionnelle (TSA)¹. Le taux de cette taxe varie en fonction du type de contrats d'assurance (tableau 1).

La majorité des contrats sont dits « responsables et solidaires »² : ils représentent 96,0 % de l'ensemble des cotisations de complémentaire santé (hors indemnités journalières) en 2022 (tableau 2). Ces contrats sont taxés au taux de 13,27 %, excepté les contrats d'exploitants agricoles et leurs salariés (2,8 % de l'ensemble des contrats de complémentaire santé), qui sont soumis à un taux minoré de 6,27 %, dans le cadre de la politique sectorielle agricole.

Pour les contrats non responsables et non solidaires, qui représentent 3,4 % de l'ensemble des cotisations santé, le taux de TSA s'élève à 20,27 % en 2022, soit 7 points de plus que le taux sur les contrats classiques responsables et

solidaires. Enfin, la TSA porte également sur deux autres types de contrats dont les masses de cotisations sont nettement moindres : les contrats mentionnés au 1^o de l'article 998 du Code général des impôts (contrats d'entreprise exonérés de taxe sous certaines conditions, de Willencourt, 2023) et les contrats dits « au premier euro », destinés aux personnes qui ne sont pas affiliées à l'assurance maladie obligatoire (AMO) [travailleurs frontaliers ou expatriés par exemple], pour lesquels l'organisme complémentaire santé rembourse l'assuré dès le premier euro dépensé, et non en complément d'un premier système d'assurance³.

La TSA est prélevée par les organismes complémentaires et est ensuite intégralement reversée à l'Urssaf d'Île-de-France. Son montant s'élève à 5,3 milliards d'euros en 2022⁴, soit 13,3 % du montant total des cotisations santé hors taxe collectées par les organismes complémentaires. La TSA actuelle résulte historiquement de l'évolution et de la fusion de différents prélèvements.

1. La TSA est définie à l'article L. 862-4 du Code de la Sécurité sociale et détaillée dans la circulaire n° DSS/SD5D/2015/380 du 28 décembre 2015.

2. Un contrat santé est dit « responsable » lorsqu'il encourage le respect du parcours de soins coordonnés, qu'il ne prend pas en charge les différentes franchises et participations forfaitaires mises en place par l'AMO afin de modérer la dépense de santé en responsabilisant l'assuré et lorsqu'il respecte des minima et maxima de prise en charge. Un contrat santé est dit « solidaire » si l'organisme ne fixe pas les cotisations en fonction de l'état de santé des individus couverts et si, pour les adhésions ou souscriptions individuelles, il ne recueille aucune information médicale (voir annexe 1 pour plus de détails).

3. La TSA porte également sur les contrats d'indemnités journalières (non étudiés dans cette annexe), à un taux de 7 % sur les contrats responsables et solidaires et de 14 % sur les contrats non responsables et solidaires.

4. Ce montant s'élève à 5,4 milliards d'euros si l'on inclut les contrats d'indemnités journalières.

Tableau 1 Historique des taux légaux de TSA, de TSCA et de contribution à la CMU pour les contrats de complémentaire santé

En %

	Types de contrats	Oct. 2002 à 2005	2006 à 2007	2008	2009 à 2010	Janv. à sept. 2011	Oct. 2011 à 2013	2014 à 2015	Depuis 2016
TSA/CMU	Classiques, responsables et solidaires	1,75	2,50	2,50	5,90	6,27	6,27	6,27	13,27
	Classiques, non responsables et solidaires	1,75	2,50	2,50	5,90	6,27	6,27	6,27	20,27
	1 ^o art. 998 CGI	1,75	2,50	2,50	5,90	6,27	6,27	6,27	6,27
	Agricoles, responsables et solidaires	1,75	2,50	2,50	5,90	6,27	6,27	6,27	6,27
	Agricoles, non responsables et solidaires	1,75	2,50	2,50	5,90	6,27	6,27	6,27	20,27
	Au 1 ^{er} euro								14,00
TSCA	Classiques, responsables et solidaires					3,50	7,00	7,00	
	Classiques, non responsables et solidaires	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	9,00	14,00	
	1 ^o art. 998 CGI								
	Agricoles, responsables et solidaires			7,00	7,00	7,00	9,00	14,00	
	Agricoles, non responsables et solidaires			7,00	7,00	7,00	9,00	14,00	
	Au 1 ^{er} euro	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	9,00	14,00	
Total TSA/CMU + TSCA	Classiques, responsables et solidaires	1,75	2,50	2,50	5,90	9,77	13,27	13,27	13,27
	Classiques, non responsables et solidaires	8,75	9,50	9,50	12,90	13,27	15,27	20,27	20,27
	1 ^o art. 998 CGI	1,75	2,50	2,50	5,90	6,27	6,27	6,27	6,27
	Agricoles, responsables et solidaires	1,75	2,50	2,50	5,90	6,27	6,27	6,27	6,27
	Agricoles, non responsables et solidaires	1,75	2,50	9,50	12,90	13,27	15,27	20,27	20,27
	Au 1 ^{er} euro	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	9,00	14,00	14,00

TSA : taxe de solidarité additionnelle ; TSCA : taxe spéciale sur les conventions d'assurance ; CMU : couverture maladie universelle ; 1^o art. 998 CGI (Code général des impôts) : contrats d'entreprise exonérés de taxe sous certaines conditions (de Williencourt, 2023) ; contrats au 1^{er} euro : contrats destinés aux personnes qui ne sont pas affiliées à l'assurance maladie obligatoire (AMO) [travailleurs frontaliers ou expatriés par exemple], pour lesquels l'organisme d'assurance en santé rembourse l'assuré dès le premier euro dépensé, et non en complément d'un premier système d'assurance.

Note > La TSA porte également sur les contrats d'indemnités journalières, à un taux de 7 % sur les contrats responsables et solidaires et de 14 % sur les contrats non responsables et solidaires. Les lignes « TSA/CMU » concernent la contribution à la CMU de 2000 à 2010, l'ancienne TSA de 2011 à 2015 et la nouvelle TSA à partir de 2016. La somme des taux de contribution à la CMU et de TSCA est uniquement illustrative, étant donné que leurs assiettes différaient légèrement : le taux de la contribution à la CMU était assis sur une assiette égale aux cotisations y compris contribution à la CMU, tandis que la TSA et la TSCA sont assises sur les cotisations hors taxe. De ce fait, le passage en 2011 d'un taux de 5,9 % pour la contribution à la CMU, à un taux de 6,27 % pour l'ancienne TSA, n'a pas eu d'effet sur le taux effectif de taxation. Avant le 1^{er} octobre 2002, la TSCA portait également sur les contrats santé mais de façon non uniforme entre les trois types d'organismes complémentaires (mutuelles, entreprises d'assurance et institutions de prévoyance).

Lecture > Depuis 2016, le taux de TSA sur les contrats santé responsables et solidaires est fixé à 13,27 %.

Source > Légifrance.

Tableau 2 Parts des différents types de contrats dans les cotisations santé des organismes complémentaires entre 2016 et 2022 (hors indemnités journalières)

En % des cotisations de l'ensemble des contrats de complémentaire santé (hors indemnités journalières)

Types de contrats	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Classiques, responsables et solidaires	91,5	92,4	92,3	92,5	92,5	92,8	93,1
Classiques, non responsables et solidaires	3,6	3,5	3,8	3,6	4,0	3,7	3,4
Agricoles, responsables et solidaires	3,2	2,9	2,9	2,8	3,0	2,9	2,8
Agricoles, non responsables et solidaires	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Au 1 ^{er} euro	0,3	0,5	0,4	0,4	0,1	0,2	0,2
1 ^{er} art. 998 CGI	1,3	0,7	0,6	0,6	0,4	0,4	0,4

CGI : Code général des impôts.

Note > Voir paragraphe « La taxe de solidarité additionnelle » pour les définitions des types de contrats.

Lecture > En 2022, les cotisations des contrats santé responsables et solidaires pour les agriculteurs représentent 2,8 % de l'ensemble des cotisations des contrats santé (hors indemnités journalières).

Sources > Urssaf Caisse nationale, calculs DREES.

Depuis le début des années 2000, trois principaux régimes de prélèvements spécifiques se sont ainsi succédé :

- avant 2011, contribution à la couverture maladie universelle (CMU) et taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) ;
- de 2011 à 2015, ancienne TSA et TSCA ;
- depuis 2016, TSA seule.

Avant 2011, les cotisations faisaient l'objet de deux prélèvements : la TSCA et la contribution à la CMU. La TSCA ne s'appliquait pas uniquement aux garanties santé, mais à l'ensemble des contrats d'assurance ; elle était assise sur les cotisations hors taxe. À partir du 1^{er} octobre 2002, la TSCA sur les contrats santé a porté de façon uniforme sur les trois types d'organismes complémentaires (mutuelles, entreprises d'assurance et institutions de prévoyance), ce qui n'était pas le cas auparavant. La contribution à la CMU est pour sa part entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2000. Son taux a été augmenté à deux reprises, en 2006 et 2009. Il était assis sur une assiette égale aux cotisations y compris contribution à la CMU.

La contribution à la CMU a été remplacée en 2011 par l'ancienne TSA, dont l'assiette était limitée aux cotisations hors taxe. De ce fait, le

passage d'un taux de 5,90 % pour la contribution à la CMU à un taux de 6,27 % pour l'ancienne TSA (tableau 1) a été calibré pour ne pas avoir d'effet sur les montants collectés. Autrement dit, rapporté à une assiette comparable, le taux effectif de taxation a été inchangé. La TSCA portant sur les contrats santé a pour sa part été appliquée à partir de 2011 aux contrats responsables et solidaires, dans un objectif de redressement des comptes publics⁵.

La TSA actuelle résulte de la fusion en 2016 de l'ancienne TSA avec la part de la TSCA qui portait également sur les contrats d'assurance complémentaire santé. La partie de la TSA actuelle qui correspond à l'ancienne TSA finance la complémentaire santé solidaire (anciennement couverture maladie universelle complémentaire [CMU-C] et aide au paiement d'une complémentaire santé [ACS], voir fiche 18). Le reste de la TSA actuelle est affecté au financement de la branche maladie de la Sécurité sociale ainsi qu'au fonds de financement de l'allocation supplémentaire d'invalidité. Les taux de TSCA sur les contrats santé sont nuls depuis la fusion avec l'ancienne TSA en 2016, mais la TSCA continue néanmoins de s'appliquer aux activités d'assurance autres que la santé.

5. Voir évaluation préalable de l'article 7 du projet de loi de finances pour 2011.

La contribution au forfait patientèle médecin traitant

Le forfait patientèle médecin traitant (FPMT)⁶ consiste en un surplus de rémunération pour les médecins traitants. Entré en vigueur le 1^{er} janvier 2018, il remplace les anciens forfaits qui avaient un rôle similaire avant 2018. Le FPMT est cofinancé par l'AMO et par les organismes complémentaires. Les organismes complémentaires contribuent à ce financement à hauteur de 0,8 % des cotisations qu'ils collectent, depuis l'année 2019, ce qui représente 0,3 milliard d'euros en 2022.

Entre 2013 et 2018, il existait une participation des organismes complémentaires à la prise en charge des modes de rémunération des médecins. Elle était proportionnelle au nombre d'assurés et d'ayants droit couverts par l'organisme et ayant consulté leur médecin traitant dans l'année. Le forfait par assuré et ayant droit était fixé à 2,50 euros pour l'année 2013 et avait augmenté jusqu'à 5 euros en 2017, puis jusqu'à 8,10 euros en 2018 avant d'être remplacé par la contribution au FPMT.

Les contributions exceptionnelles H1N1 et Covid-19

Dans le contexte de la grippe aviaire H1N1 de 2009, une contribution exceptionnelle⁷ a été prélevée sur les organismes complémentaires en 2010 au titre de leur contribution aux dépenses de gestion de l'épidémie. Elle s'est élevée à 0,34 % des cotisations en santé collectées en 2010, soit 0,1 milliard d'euros.

De même, dans le contexte de la crise du Covid-19, une contribution exceptionnelle⁸ a été prélevée sur les organismes complémentaires en 2020 et en 2021 au titre de leur contribution aux dépenses de gestion de l'épidémie – principalement prises en charge par l'AMO – et dans un contexte où la crise sanitaire

s'accompagnait d'un recul de la production globale des autres soins (déprogrammations dans les établissements de santé, moindre activité des professionnels de santé libéraux), donc de moindres remboursements par les organismes complémentaires. Elle s'est élevée à 2,6 % des cotisations en santé (hors indemnités journalières) collectées en 2020 (soit 1,0 milliard d'euros), et à 1,3 % de celles collectées en 2021 (soit 0,5 milliard d'euros).

Les prélèvements spécifiques des organismes complémentaires ont augmenté principalement de 2009 à 2011

En 2022, les organismes complémentaires ont versé 5,6 milliards d'euros au titre des prélèvements spécifiques sur leurs contrats santé, soit 14,1 % de leurs cotisations hors taxe (*graphique 1*). La plupart des contrats de complémentaire santé étant de type responsable et solidaire non agricole (93,1 % des contrats, mesurés en part des cotisations collectées, *tableau 2*), cela explique que le taux moyen effectif de prélèvements soit très proche du taux de taxation s'appliquant à ce type de contrats (14,07 %, dont 13,27 % de TSA et 0,8 % de contribution au FPMT). Entre 2002 et 2022, les prélèvements spécifiques auprès des organismes complémentaires ont augmenté de 12,6 points (passant de 1,5 % des cotisations en 2002 à 14,1 % en 2022). Cette hausse a principalement eu lieu entre 2009 et 2011 avec l'augmentation de 3,4 points du taux de contribution à la CMU et l'élargissement de la TSCA aux contrats responsables et solidaires. En 2020 et en 2021, les prélèvements ont augmenté ponctuellement sous l'effet de la contribution exceptionnelle Covid, qui a disparu en 2022.

Les prélèvements spécifiques augmentent avec le niveau de vie, dans la mesure où ils sont proportionnels aux cotisations, elles-mêmes

6. Défini à l'article 15.4.1 de l'arrêté du 20 octobre 2016 portant approbation de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'Assurance maladie signée le 25 août 2016.

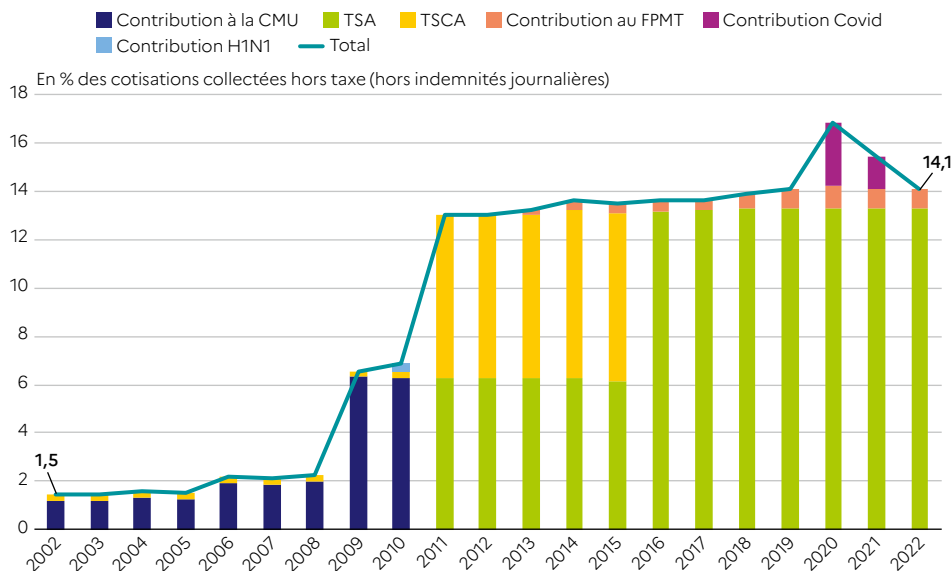
7. Instituée par l'article 10 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la Sécurité sociale pour 2010.

8. Instituée par l'article 3 de la loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la Sécurité sociale pour 2021, elle est enregistrée comptablement comme un impôt direct, contrairement à la TSA et à la contribution au FPMT qui sont des taxes sur produits.

croissantes avec le niveau de vie. Ils contribuent notamment, via la TSA, au financement des dépenses de complémentaire santé solidaire dont bénéficient des ménages à faibles revenus

(Fouquet, Pollak, 2022). Il existe par ailleurs, à côté de ces prélèvements spécifiques, certains avantages socio-fiscaux propres aux contrats de complémentaire santé (voir annexe 1). ■

Graphique 1 Prélèvements spécifiques collectés sur l'ensemble des contrats santé auprès des organismes complémentaires entre 2002 et 2022



CMU : couverture maladie universelle ; FPMT : forfait patientèle médecin traitant ; TSA : taxe de solidarité additionnelle ; TSCA : taxe spéciale sur les conventions d'assurance.

Note > Les montants de prélèvements spécifiques sont présentés en pourcentage des cotisations collectées hors taxe (hors indemnités journalières). Ces dernières sont issues à partir de 2011 des rapports annuels sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé et sont rétropolées entre 2002 et 2010 à l'aide des assiettes des taxes. Les montants de TSCA collectés au titre de l'activité santé ne sont pas disponibles directement et sont donc recalculés en appliquant les taux légaux de taxation (tableau 1) aux assiettes de taxation. Ces assiettes sont elles-mêmes calculées entre 2002 et 2015 sous l'hypothèse d'une structure des contrats santé par type de contrats identique à la structure de 2016, année la plus ancienne disponible pour cette structure de contrats (tableau 2).

Lecture > En 2022, les prélèvements spécifiques appliqués aux organismes complémentaires s'élevaient à 14,1 % des cotisations hors taxe (hors indemnités journalières), dont 13,3 % de TSA et 0,8 % de contribution au FPMT.

Sources > Rapports annuels du Fonds CSS (anciennement Fonds CMU) pour la contribution à la CMU et pour la TSA ; CNAM pour la contribution au FPMT ; Urssaf Caisse nationale pour la contribution Covid ; calculs DREES pour la TSCA.

Pour en savoir plus

> de Willencourt, C. (2023). *Rapport 2023 sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé*. Paris, France : DREES.

> Fouquet, M., Pollak, C. (2022, septembre). Impact des assurances complémentaires santé et des aides socio-fiscales à leur souscription sur les inégalités de niveau de vie. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 101.