ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique fiscale

Question écrite n° 26434

Texte de la question

M. Paul Giacobbi appelle l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité sur la situation des retraités au regard de leur complémentaire santé. Les complémentaires santé pèsent de plus en plus lourd dans le budget des retraités, ce qui s'explique par une hausse des cotisations avec l'âge et une augmentation de 39 % entre 2001 et 2005. Parallèlement, le pouvoir d'achat des retraités s'érode fortement. Nombre d'entre eux, en particulier des veuves, renoncent à leur complémentaire à un âge où celle-ci s'avère nécessaire. C'est une situation préoccupante, d'autant que la corrélation entre absence de complémentaire et renoncement aux soins s'est accentuée avec l'instauration des franchises médicales. Certes, le chèque santé peut constituer une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé. Mais il ne touche que 10 % du public auquel il se destine, et laisse un reste à charge très important, près de 60 % du prix de la complémentaire santé, alors même que les titulaires choisissent déjà les contrats les moins chers. Il apparaît donc nécessaire de réviser ce dispositif afin d'enrayer le phénomène de précarité sanitaire qui se développe chez les personnes âgées. Aussi, il lui demande si le Gouvernement envisage de rendre déductibles du revenu imposable les cotisations d'assurance complémentaire santé pour les retraités et d'élargir le champ d'application d'une telle mesure en instituant un crédit d'impôt afin que les retraités non imposés, et donc les plus fragiles, puissent bénéficier de cette aide.

Texte de la réponse

La déduction du revenu imposable des cotisations de prévoyance complémentaire n'est admise que sous certaines conditions et dans certaines limites : ces cotisations doivent être versées dans le cadre de l'exercice d'une activité professionnelle et au titre d'un contrat d'assurance de groupe, s'il s'agit de travailleurs non salariés, ou revêtir un caractère obligatoire en vertu d'un accord collectif ou d'une décision unilatérale de l'employeur, s'il s'agit des salariés. En effet, l'adhésion à un régime de prévoyance complémentaire a alors pour objet essentiel de garantir aux intéressés, en cas de maladie ou d'invalidité conduisant à l'interruption de l'activité professionnelle, le versement pendant la période correspondante d'un revenu de remplacement en complément des prestations en espèces servies par les régimes de base de sécurité sociale. En contrepartie, ces prestations complémentaires sont soumises à l'impôt sur le revenu. En revanche, les cotisations versées auprès d'un organisme de prévoyance complémentaire dans le cadre d'une adhésion individuelle et facultative constituent un emploi du revenu d'ordre personnel. L'absence d'avantage fiscal au titre des primes versées a pour corollaire l'exonération d'impôt sur le revenu des prestations servies, le cas échéant, par des organismes de prévoyance complémentaire sous forme de rentes. La loi du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (CMU) permet, depuis le 1er janvier 2000, à l'ensemble de la population non couverte de bénéficier des prestations en nature d'un régime de base d'assurance maladie et maternité (CMU de base) et offre aux personnes disposant des ressources les plus faibles une couverture complémentaire gratuite en matière de santé, assortie d'une dispense d'avance de frais (CMU complémentaire). En outre, l'article 56 de la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie a mis en place depuis le 1er janvier 2005 une aide à la souscription d'une « complémentaire santé » en faveur des personnes dont les revenus n'excèdent pas le plafond de la CMU

complémentaire majoré de 15 %. Cette aide, dont le montant a été fortement revalorisé à compter du 1er janvier 2006 (de 33 % à 60 % selon l'âge des bénéficiaires) est destinée aux personnes qui en ont le plus besoin et a été conçue pour éviter les inégalités de traitement entre les catégories de population. Elle facilite l'acquisition d'un contrat individuel ou d'un contrat collectif facultatif non aidé. Afin de mieux garantir l'accès de tous à des soins de qualité, l'article 50 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007 améliore encore cette aide, désormais dénommée « aide pour l'acquisition d'une complémentaire santé » (ACS), en l'étendant à compter du 1er janvier 2007 aux personnes dont les revenus excèdent d'au plus 20 %, au lieu de 15 %, le plafond de ressources de la CMU complémentaire. Ce sont ainsi trois millions de personnes, au lieu de deux millions, qui sont désormais susceptibles de bénéficier de ce dispositif. En outre, en vue d'en faciliter l'appropriation par les bénéficiaires potentiels, cette aide prend désormais la forme simplifiée d'une « chèque santé » depuis le mois de janvier 2008. L'ensemble de ces mesures témoigne que l'égal accès de tous aux soins médicaux, et notamment des plus démunis, constitue une priorité pour les pouvoirs publics.

Données clés

Auteur : M. Paul Giacobbi
Circonscription : Haute-Corse (2e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 26434
Rubrique : Impôt sur le revenu
Ministère interrogé : Travail, relations sociales, famille et solidarité
Ministère attributaire : Économie, industrie et emploi

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 1er juillet 2008, page 5608
Réponse publiée le : 2 septembre 2008, page 7610