



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique fiscale

Question écrite n° 27968

Texte de la question

M. Maxime Gremetz attire l'attention de M. le ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique sur l'atteinte au principe fondateur de la sécurité sociale reposant sur la solidarité. Depuis le 1er janvier 2008, les nouvelles franchises médicales accroissent les obstacles rencontrés dans l'accès aux soins et à la médecine préventive. Les malades paieront jusqu'à 100 euros de plus par an, non remboursés par les complémentaires santé. Il dénonce l'éventuel déremboursement des lunettes et frais d'optique en le reportant sur les mutuelles. Il demande avec insistance le versement d'un crédit d'impôt, sans conditions de ressources, pour les assurés souscrivant à une complémentaire santé sans contrat collectif, ce qui permettrait la déduction fiscale des cotisations. Il souhaite la mise à l'étude d'une mesure d'incitation fiscale pour les personnes qui souscrivent un contrat dépendance, ce qui leur éviterait d'être totalement à la charge de la collectivité. Constatant avec regret que la réflexion et la concertation n'existent pas dans notre pays, il propose la réunion d'un grenelle de la santé avec les professionnels et les organismes en charge de la santé.

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). Au surplus, 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 a étendu cette aide aux personnes dont les revenus excèdent d'au plus 20 %, au lieu de 15 %, le plafond de ressources de la CMU complémentaire. Ce sont trois millions de personnes, au lieu de deux millions, qui sont ainsi susceptibles de bénéficier de ce dispositif. En outre, en vue d'en faciliter l'appropriation par les !, bénéficiaires potentiels, cette aide prend la forme simplifiée d'un « chèque santé » depuis le mois de janvier 2008. En ce qui concerne le financement du risque de dépendance, celui-ci constitue un défi majeur pour notre système de protection sociale, auquel il convient d'apporter, conformément aux engagements du Président de la République, une réponse adaptée et structurée. Des travaux interministériels, auxquels sont associés les principaux acteurs concernés, notamment la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), sont en cours, en vue de définir les voies et moyens d'une prise en charge optimale du risque de dépendance. Ces travaux devraient aboutir au cours du second semestre 2008. L'ensemble de ces dispositions témoigne de l'attention que le Gouvernement porte à l'égal accès de tous aux soins médicaux, notamment des plus démunis, et aux personnes âgées dépendantes.

Données clés

Auteur : [M. Maxime Gremetz](#)

Circonscription : Somme (1^{re} circonscription) - Gauche démocrate et républicaine

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 27968

Rubrique : Impôt sur le revenu

Ministère interrogé : Budget, comptes publics et fonction publique

Ministère attributaire : Économie, industrie et emploi

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 juillet 2008, page 6274

Réponse publiée le : 21 octobre 2008, page 9048