



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique fiscale

Question écrite n° 34357

Texte de la question

Mme Catherine Génisson attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative sur les inquiétudes des délégués de la caisse nationale mutualiste de la FNACA, liées aux implications de l'instauration des franchises médicales pour leurs adhérents. Ces délégués protestent contre l'atteinte au principe fondateur de la sécurité sociale, qui repose sur la solidarité, du fait de l'instauration, depuis le 1er janvier 2008, de ces nouvelles franchises qui vont accroître les obstacles rencontrés dans l'accès aux soins et à la médecine préventive pour les malades qui paieront jusqu'à 100 euros de plus, par an, non remboursés par les complémentaires santé. Les inquiétudes augmentent, du fait du lancement d'hypothèses de déremboursement par la sécurité sociale des lunettes, des frais d'optiques et de certains médicaments utilisés dans le cadre des affections de longue durée. Les délégués de la CNM de la FNACA expriment des revendications comme le versement d'un crédit d'impôt, sans condition de ressources, pour les assurés souscrivant à une complémentaire santé sans contrat collectif mais aussi la mise à l'étude d'une mesure d'incitation fiscale pour les personnes souscrivant un contrat dépendance. Elle souhaiterait connaître sa position sur ces revendications.

Texte de la réponse

La déduction du revenu imposable des cotisations de prévoyance complémentaire est d'ores et déjà admise 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. 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. Selon les comptes annuels de la santé, la part de la sécurité sociale dans le financement des dépenses de santé n'a cessé de croître : elle est passée de 50 % de cette dépense en 1950 à 76,6 % aujourd'hui. La part des ménages, quant à elle, est passée de 9,6 % en 1995 à 8,5 % aujourd'hui. Tout ceci représente un effort collectif et solidaire considérable, d'autant que, sur la période, la part de la richesse nationale consacrée à la santé a crû fortement pour atteindre 11 % du produit intérieur brut (fin 2006). L'accès à une couverture maladie complémentaire constitue un facteur décisif pour l'accès aux soins. 93 % des assurés sont couverts par une complémentaire, ce qui place la France en tête des pays de l'OCDE. Ces bons résultats ont pu être obtenus notamment grâce au développement de la prévoyance collective, mais aussi à la mise en place de dispositifs universels d'aide sous condition de ressources comme la CMUc et l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). L'accès à une couverture complémentaire constituant un facteur décisif d'accès aux soins, il est donc essentiel de renforcer le dispositif de l'aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (ACS), dans la mesure où 7 % des assurés ne sont toujours pas couverts, selon la dernière enquête de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES), dont la

moitié pour des raisons financières. Des efforts ont donc été engagés en ce sens : le montant de l'aide a été substantiellement relevé en 2006 et le plafond de ressources a été augmenté en 2007. En outre, depuis le début de l'année 2008, un chèque santé est envoyé avec l'attestation de droits, afin que les bénéficiaires visualisent directement l'aide à laquelle ils ont droit. Ces efforts portent également sur l'information des bénéficiaires par la mise en place des dispositifs ciblés d'information à l'attention notamment des bénéficiaires des prestations familiales et des titulaires du minimum vieillesse. Ces actions semblent porter leur fruit. On constate ainsi une augmentation de près de 40 % du nombre de personnes ayant recouru à l'ACS en 2008 par rapport à 2007 (382 000 au 31 mai 2008 contre 275 000 au 31 mai 2007).

Données clés

Auteur : [Mme Catherine Génisson](#)

Circonscription : Pas-de-Calais (2^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 34357

Rubrique : Impôt sur le revenu

Ministère interrogé : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Ministère attributaire : Santé, jeunesse, sports et vie associative

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 4 novembre 2008, page 9483

Réponse publiée le : 13 janvier 2009, page 346