ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique fiscale

Question écrite n° 42840

Texte de la question

M. Jean-Louis Gagnaire attire l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville sur les différences les régimes fiscaux applicables aux cotisations aux complémentaires santé des salariés actifs et des retraités. Le désengagement progressif de l'assurance maladie conduit à transférer une partie de plus en plus importante de la couverture santé vers les assurances complémentaires, ce qui occasionne bien entendu une augmentation du coût des cotisations. Par ailleurs, outre la baisse du périmètre des remboursements, l'envolée des honoraires médicaux pèse de plus en plus lourd dans les budgets de chacun. Les assurances complémentaires représentent donc un effort financier à la fois de plus en plus important et de plus en plus nécessaire. La loi du 21 août 2003 consacrée aux retraites organise également et curieusement à son article 113 le régime fiscal et social des cotisations de la protection complémentaire santé en confirmant les avantages des contrats obligatoires. Ceux-ci font l'objet d'une exonération des cotisations sociales et la cotisation à la complémentaire santé restant à charge du salarié fait l'objet d'une déduction des revenus imposables. Les régimes d'assurance complémentaire obligatoires sont aujourd'hui en voie de quasi généralisation dans les entreprises. Le Gouvernement a adopté plusieurs décisions dont le but semble de contraindre les entreprises à choisir la voie du contrat obligatoire. Pour un nombre grandissant de salariés actifs, la cotisation à la complémentaire santé fait donc l'objet d'une déduction des revenus imposables. À l'inverse, les retraités ne bénéficient d'aucune défiscalisation de leurs cotisations. Il s'agit pourtant de la catégorie de la population qui a, par nature, le plus besoin de recourir au système de santé. Au moment du départ à la retraite, les cotisations sont quasiment multipliées par deux avec la perte de la participation de l'employeur et les exonérations et déductions fiscales disparaissent. Le coût de la complémentaire santé est donc considérablement plus élevé pour ceux qui en ont le plus besoin. On peut légitimement craindre que l'augmentation constante de ce coût conduise de plus en plus de retraités à renoncer aux complémentaires santé et donc à une couverture maladie satisfaisante. Au-delà de ce constat d'ordre social, les dispositions législatives et réglementaires qui ont conduit à appliquer ce système de déductions aux seuls contrats obligatoires, dont les retraités sont par nature exclus, apparaissent comme contraires au principe d'égalité des citoyens devant l'impôt. Cette inégalité devant l'impôt ne peut être fondée sur la cessation d'activité professionnelle. Elle ne peut non plus être fondée sur le caractère obligatoire du contrat dans la mesure où la loi Madelin du 11 février 1994 autorise la déduction du bénéfice imposable des cotisations versées à un régime complémentaire maladie alors que l'adhésion à un tel régime est facultative pour les travailleurs indépendants concernés. Il lui demande donc si le Gouvernement compte procéder à une défiscalisation des cotisations des personnes retraitées aux organismes complémentaires de santé afin de rétablir l'égalité devant l'impôt. Il lui demande également de prendre en considération le contexte de la dégradation continue du pouvoir d'achat des retraités ainsi que les besoins particuliers des retraités en matière de 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 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 la forme simplifiée d'un « 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. Jean-Louis Gagnaire
Circonscription : Loire (2e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 42840
Rubrique : Impôt sur le revenu
Ministère interrogé : Travail, relations sociales, famille, solidarité et ville
Ministère attributaire : Économie, industrie et emploi

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 24 février 2009, page 1747
Réponse publiée le : 30 juin 2009, page 6518