



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique fiscale

Question écrite n° 72784

Texte de la question

M. Gilles Bourdouleix appelle l'attention de Mme la ministre de l'économie, de l'industrie et de l'emploi sur le régime fiscal applicable aux cotisations des complémentaires santé des retraités. L'article 113 de la loi Fillon n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites exclut de tout prélèvement social les contributions des employeurs au financement des régimes de retraite légalement obligatoires. La circulaire DSS/5BN n° 2009/32 du 30 janvier 2009 apporte par ailleurs des précisions sur les modalités d'assujettissement aux cotisations de sécurité sociale, à la CSG et à la CRDS des contributions des employeurs au financement de prestations de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire. Le régime fiscal et social des cotisations à un régime complémentaire de retraite et à une protection complémentaire maladie, l'exonération des cotisations sociales ainsi que la déduction du revenu imposable ne s'appliquent qu'aux salariés bénéficiant d'un contrat obligatoire. En d'autres termes, les retraités ne bénéficient pas de la défiscalisation des cotisations d'assurance complémentaire santé, au même titre que les actifs. Le montant des cotisations d'assurance complémentaire santé augmente avec l'âge, car la probabilité d'avoir recours à des soins augmente avec le vieillissement. Déduire les cotisations d'assurance complémentaire santé du revenu imposable permettrait une meilleure protection de la santé des retraités mais également un renforcement de leur pouvoir d'achat. Il souhaiterait savoir si le Gouvernement envisage de rendre déductibles les cotisations d'assurance complémentaire santé du revenu imposable des retraités.

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. Gilles Bourdouleix](#)

Circonscription : Maine-et-Loire (5^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 72784

Rubrique : Impôt sur le revenu

Ministère interrogé : Économie, industrie et emploi

Ministère attributaire : Économie, industrie et emploi

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 2 mars 2010, page 2254

Réponse publiée le : 6 avril 2010, page 3974