

# L'ARTICLE DU JOUR

## IMPÔTS

Les déclarations d'impôt arriveront dans les boîtes aux lettres à compter du 26 avril. Elles réservent une mauvaise surprise pour les quelque 100.000 à 200.000 contribuables qui, du fait du gel du barème, vont devoir régler un impôt qu'ils ne payaient pas jusqu'alors. Pour le reste, le millésime 2012 apporte surtout de nouvelles mesures de simplification, présentées hier par le ministère du Budget. Première d'entre elles : les ménages peuvent désormais déclarer leurs revenus et payer leur

DE 1,3 A 3 MILLIONS

**La valeur des patrimoines qui doivent être déclarés en même temps que les revenus.**

impôt sur leur smartphone. Le dispositif est pour l'instant réservé à ceux n'ayant aucune modification à apporter à leur déclaration pré-remplie.

**Les contribuables peuvent désormais déclarer et payer leur impôt sur leur smartphone. Ceux qui se sont pacsés ou mariés dans l'année n'ont plus à faire trois déclarations distinctes. Mais de nouvelles cases apparaissent aussi dans la déclaration 2012.**

## ISF, « exit tax », hauts revenus : la déclaration d'impôt s'enrichit

*Des échos 13/04/2012*

Pour les nouveaux mariés, la déclaration de revenus devient également plus simple - mais fiscalement moins avantageuse. Les personnes qui se sont pacsées ou mariées l'an dernier n'ont plus à faire trois déclarations distinctes (deux en tant que célibataires pour la période avant leur pacs ou mariage, et une en tant que couple) : ils doivent déclarer leurs revenus, ensemble ou séparément, pour l'ensemble de l'année. En cas de divorce ou de rupture de pacs, chaque ex-conjoint doit déposer une déclaration séparée pour l'année entière avec ses propres revenus.

La donne change aussi pour les assujettis à l'ISF. Les contribuables dont le patrimoine est compris entre 1,3 million et 3 millions d'euros doivent déclarer leurs biens sur leur déclaration de revenus en complétant le nouveau cadre « ISF », sans joindre d'annexes ni de justificatifs (ils ne doivent indiquer que le montant global). Pour eux, la

procédure est donc plus simple que les années précédentes, où ils devaient remplir un formulaire spécifique à l'ISF. Les contribuables dont le patrimoine excède 3 millions d'euros, en revanche, doivent déposer le formulaire habituel, au plus tard le 15 juin 2012, accompagné de son paiement.

La déclaration s'est également adaptée aux hausses ou créations d'impôt votées depuis un an : la contribution exceptionnelle sur les hauts revenus pour les ménages gagnant plus de 250.000 euros par part, l'« exit tax » pour les entrepreneurs quittant la France et le plafonnement des avantages fiscaux.

LUCIE ROBEQUAIN

### LE CALENDRIER

La date limite de dépôt de la **déclaration papier** est fixée au **jeudi 31 mai à minuit**.

Les contribuables qui choisissent de déclarer leurs revenus par **Internet** bénéficieront d'un **délai supplémentaire**.

La date limite de dépôt dépendra alors de leur département de résidence : le **7 juin** pour les habitants des **départements** numérotés de **1 à 19** ; le **14 juin** pour ceux numérotés de **20 à 49** ; le **21 juin** pour les autres.

## SANTÉ

**Les dentistes, l'Assurance-maladie et les complémentaires se sont entendus pour actualiser les tarifs des soins dentaires. L'impact pour les patients sera très faible.**

# Dentistes : vers une légère hausse des tarifs remboursés

*Les Echos 13/4*  
La négociation est terminée, mais elle ne débouchera pas sur une amélioration significative de la prise en charge des soins dentaires, loin de là. L'Assurance-maladie, les syndicats de dentistes et l'Unocam, qui représente les complémentaires santé, sont parvenus à s'entendre sur un accord à minima. « C'est assez éloigné de ce qu'on pouvait espérer », a reconnu Fabrice Henry, le président de l'Unocam. Démarrée le mois dernier, la négociation s'était fixée un objectif ambitieux : améliorer

la prise en charge des prothèses dentaires. Très peu remboursées par la Sécurité sociale, elles restent en grande partie à la charge des patients ou de leur mutuelle.

En réalité, personne n'espérait d'avancée de grande envergure. A la veille de la présidentielle, et en période de rigueur budgétaire, il semblait impossible de résoudre un problème aussi lourd. Les soins dentaires représentent une dépense annuelle d'environ 10 milliards d'euros. Plus du quart de la facture reste à la charge des assurés après remboursement de l'Assurance-

maladie et des complémentaires. Et cette proportion est bien plus élevée pour les prothèses (40 % en moyenne).

### Une réforme de 40 millions

Le directeur de l'Assurance-maladie a proposé l'instauration d'un « *tarif social dentaire* » pour les assurés aux revenus modestes qui ne bénéficient pas de la CMU. Mais sur ce point, qui nécessiterait une dépense importante pour les complémentaires, la négociation a échoué. En attendant, les négociateurs se sont

entendus, hier, sur des points de moindre envergure. Ils prévoient une actualisation de la grille tarifaire des actes des dentistes, unanimement jugée obsolète. Cette réforme, qui entrerait en vigueur mi-2013, représenterait une dépense supplémentaire de 40 millions d'euros par an pour l'Assurance-maladie. Les gardes du week-end seront mieux rémunérées, et le tarif de la consultation des dentistes (21 euros) sera aligné sur celui des médecins (23 euros).

VINCENT COLLEN

## « Les taux de remboursement de la Sécu sont devenus une fiction »

La Mutualité française présente, jeudi 12 avril, ses propositions pour améliorer l'accès aux soins. Son président, Etienne Caniard, dénonce « une dégradation silencieuse et insidieuse du système »

Le Monde  
Entretien 1314

Dix jours avant l'élection présidentielle et en plein débat sur l'accès aux soins, la Mutualité française – qui regroupe la quasi-totalité des mutuelles – expose ses solutions dans un document publié jeudi 12 avril. Elle y met l'accent sur la nécessité de réduire la part des dépenses de santé restant à la charge des patients, proposant de plafonner les dépassements d'honoraires ou d'améliorer la prise en charge de l'optique et du dentaire. Etienne Caniard, son président, juge que le système s'est dégradé de manière « insidieuse et silencieuse ».

**Déserts médicaux, dépassements d'honoraires, hausse des coûts... Quel est votre diagnostic sur l'accès aux soins ?**

Nous sommes très inquiets. Tous les signaux montrent que nous allons dans le sens d'une augmentation des difficultés d'accès aux soins. Tout le monde a oublié ce qui s'est passé avec l'optique. Dans l'indifférence générale, les remboursements de l'assurance-maladie dans ce secteur se sont déconnectés peu à peu des tarifs pratiqués : ils ne s'élèvent plus aujourd'hui qu'à 4 % des dépenses des patients. Nous n'en sommes pas encore là avec les dépassements d'honoraires des médecins, mais si rien n'est fait, leur banalisa-



Etienne Caniard. AFP

tion et leur multiplication conduiront aux mêmes résultats.

Il s'agit là d'une dégradation silencieuse et insidieuse du système : les taux de remboursement de l'assurance-maladie sont devenus une fiction. Officiellement, il n'y a pas de baisse, mais vu la hausse des prix des professionnels, il y a une réduction du taux réel de prise en charge.

**Peut-on parler d'un système de santé à deux vitesses ?**

Malheureusement oui. Les dépassements d'honoraires servent, notamment à l'hôpital public, de coupe-file. Pour être pris en charge plus vite, il faut payer plus cher. Il est pourtant inaccepta-

ble, d'un point de vue éthique comme de santé publique, que pour des raisons de revenus, un grand patron et son ouvrier n'aient pas accès au même médecin.

Si chacun a encore accès aux soins en France, on ne peut déjà plus se soigner de la même façon. Les problèmes sont avant tout d'ordre financier, mais ils se doublent de difficultés dues à la raréfaction de professionnels dans certaines spécialités ou régions, auxquelles il faut ajouter des inégalités culturelles pour choisir le bon professionnel ou le bon circuit.

**Que constatent concrètement les mutuelles ?**

Les Français doivent faire face à de telles contraintes que beaucoup choisissent des couvertures aux garanties moindres. Des contrats qui n'existaient plus ces dernières années réapparaissent, comme ceux qui ne couvrent que les dépenses hospitalières et non les soins courants.

**Pour expliquer la généralisation des dépassements d'honoraires, les médecins mettent en avant la faiblesse des montants perçus de la Sécu. Est-ce justifié ?**

Oui, en moyenne. Mais cet argument sert de prétexte à entretenir des différences de revenus injustifiées entre professionnels : les dépassements permettent à quelques spécialités d'avoir des revenus très importants pendant que

d'autres, comme les généralistes, à 90 % en secteur 1, sont dans une situation inconfortable.

La logique des dépassements sert de justification au blocage des rémunérations de l'ensemble des professionnels, et pas seulement de ceux qui en pratiquent, voire en abusent. On a le sentiment d'une double prise d'otage : des autres professionnels de santé, d'une part, et des malades, de l'autre.

**Le déficit 2011 de l'assurance-maladie sera plus faible que prévu. Son directeur a estimé que la situation n'était « pas aussi dramatique qu'on pourrait le croire ». Qu'en dites-vous ?**

Cela me laisse très sceptique. Pour ma part, je ne peux pas me satisfaire d'un trou de près de 18 milliards pour la Sécu et de 8,6 milliards pour la seule branche maladie. Se satisfaire d'une économie de quelques centaines de millions d'euros n'est pas responsable vis-à-vis des générations futures, qui devront financer ces déficits. Si nous ne réagissons pas, c'est tout le système de protection sociale qui sera en péril.

Il est ainsi grand temps de restaurer la solidarité entre malades et bien portants. C'est la finalité de la Sécu, mais avec l'instauration des tickets modérateurs, franchises et forfaits, on s'en est éloigné. ■

PROPOS RECUEILLIS PAR  
LAETITIA CLAVREUL

## Bernard Thibault tente d'imposer sa candidate

**CGT.** Bernard Thibault proposera finalement mardi le nom de Nadine Prigent pour lui succéder. En cas de remous, il pourrait repartir pour un cinquième mandat...

*le Parisien 13/14*

**C**oup de théâtre en vue à la CGT. Bernard Thibault, l'actuel secrétaire général, devrait remettre en selle Nadine Prigent pour sa succession. Après une valse-hésitation et des consultations inhabituelles lancées depuis décembre, c'est le 17 avril, jour de la réunion de la commission exécutive, qu'il lèvera le voile sur le nom de son dauphin pour 2013. Selon nos informations, le Sphinx et plusieurs de ses éminences grises — Jean-Christophe Le Duigou, Joël Decaillon, etc. — ont finalement choisi cette ancienne infirmière née en 1958, qui préside la fédération CGT de la santé, comme favorite officielle pour 2013. Un nom qu'il testera lors d'un tour de France, avant la

désignation officielle prévue pour fin mai. Pressentie il y a un an, Nadine Prigent était passée depuis aux oubliettes. Présentée par ses supporteurs comme l'une des « gardiennes du temple », ses détracteurs lui reprochent en revanche une certaine rigidité, sa langue de bois et son manque d'idées.

### Un autre nom d'abord avancé

Le choix du futur numéro un de la CGT se fait une fois de plus dans la douleur. Car si Bernard Thibault a toujours émis le souhait de céder son fauteuil à une femme, celle qu'il avait mise en avant ces dernières semaines, Agnès Naton, semble subitement évincée. A la centrale de Montreuil, beaucoup ont du mal à comprendre ces revirements

« d'une semaine à l'autre ». Et certains militants se demandent pourquoi le fait d'être une femme serait le seul critère... « Jamais la CGT n'a été confrontée à une telle situation », reconnaît un observateur. Ce climat de tension autour de cette succession, Bernard Thibault lui-même semble avoir du mal à le contenir.

Début avril, il s'en était pris violemment à Eric Aubin, le Monsieur Retraites de la CGT, un autre possible successeur poussé par une grosse partie de la base, à qui il lui avait alors reproché d'avoir fait campagne « à l'extérieur », risquant ainsi de « mettre en péril la CGT ». Et dont le seul tort, aux yeux de ses partisans, serait en fait d'être... un homme.

Un nouveau coup de théâtre ne peut être totalement exclu : « Être numéro un de la CGT, c'est 18 heures de travail par jour, 7 jours sur 7. Nadine Prigent en a-t-elle l'énergie et la volonté ? Rien n'est arrêté », pronostique un ancien cadre. Selon lui, la prochaine manche se jouera en mai. « S'il faut envisager encore une autre étape, cela se fera. Nous sommes à un an du congrès... » rappelle-t-il. En coulisses, certains n'écartent d'ailleurs plus un autre scénario, en cas de division profonde sur le nom de Prigent. Celle d'un nouveau mandat de Bernard Thibault à la tête de la CGT. « Mais il n'en a pas franchement envie », pointe l'un de ses proches.

CATHERINE GASTÉ