

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

10 octobre 2013

## PROJET DE LOI DE FINANCES POUR 2014 - (N° 1395)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

**AMENDEMENT**

N° I-218

présenté par

M. Carré et M. Poisson

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 24, insérer l'article suivant:**

I. – Au quatrième alinéa du I de l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales, les mots : « , par les communes et leurs groupements, dans les zones en déficit en matière d'offre de soins définies au premier alinéa du présent I, les zones de revitalisation rurale ou les territoires ruraux de développement prioritaire, » sont supprimés.

II. – Le I s'applique aux investissements effectués à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2013.

III. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

Le déploiement des maisons de santé et des pôles de santé sur le territoire national est aujourd'hui limité aux zones de désertification médicale et aux zones de revitalisation rurale. La situation constatée il y a une dizaine d'années, quand ont été prises ces dispositions, menace de s'étendre à de très nombreux territoires où la carence en offre de soins est prévisible. Pour éviter d'en arriver là, de nombreuses collectivités, avec l'appui de l'État, s'engagent préventivement dans le soutien à la création de maisons médicales telles que définies à l'article L6323-1 du code de la santé publique.

Ces projets comportent généralement un volet immobilier, propriété du patrimoine de la collectivité porteuse du projet. Il est donc juste que cet investissement de la collectivité puisse être éligible au FCTVA comme le sont les autres investissements qu'elle engage dans l'intérêt public de son territoire.

Cet amendement avait été déposé lors de la loi de finances 2013, il avait été retiré par le ministre du budget de l'époque tout en soulignant son intérêt.