

ASSEMBLÉE NATIONALE

3 novembre 2016

PLF 2017 - (N° 4061)

Commission	
Gouvernement	

Non soutenu

AMENDEMENT

N° II-342

présenté par

Mme Brenier, M. Salles, M. Straumann, M. Vitel, M. Marlin, M. Hetzel, M. Gosselin, M. Aboud,
M. Daubresse, M. Bouchet, M. Abad, M. Morel-A-L'Huissier, M. Francina, M. Reiss,
M. Poniatowski, M. Berrios et M. Furst

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 49, insérer l'article suivant:**

I. – Le code général des impôts est ainsi modifié :

1° À la deuxième phrase du 1 de l'article 231, après la seconde occurrence du mot : « locales », sont insérés les mots : « , à l'exception des rémunérations versées aux salariés affectés en tout ou partie aux activités sanitaires, sociales et médico-sociales relevant des dispositions du code de la santé publique, du code de l'action sociale et des familles ou du code du travail, » ;

2° Après l'article 231 *bis* U, est inséré un article 231 *bis* U *bis* ainsi rédigé :

« Art. 231 *bis* U *bis*. – I. – Les établissements et services gérés par des organismes privés sans but lucratif et relevant de l'article L. 6111-1 du code de la santé publique et du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt pour l'action solidaire.

« II. – Le crédit d'impôt mentionné au I du présent article est assis sur les rémunérations que ces organismes versent à leurs salariés au cours de l'année civile. Sont prises en compte les rémunérations, telles qu'elles sont définies pour le calcul des cotisations de sécurité sociale à l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale, n'excédant pas 2,5 fois le salaire minimum de croissance calculé pour un an sur la base de la durée légale du travail augmentée, le cas échéant, du nombre d'heures complémentaires ou supplémentaires, sans prise en compte des majorations auxquelles elles donnent lieu. Pour les salariés qui ne sont pas employés à temps plein ou qui ne sont pas employés sur toute l'année, le salaire minimum de croissance pris en compte est celui qui correspond à la durée de travail prévue au contrat au titre de la période où ils sont présents dans l'entreprise.

« Pour être éligibles au crédit d'impôt, les rémunérations versées aux salariés doivent avoir été régulièrement déclarées aux organismes de sécurité sociale.

« III. – Le taux du crédit d'impôt est fixé à 7 %.

« IV. – Le crédit d'impôt des organismes privés sans but lucratif est utilisé pour le paiement de la taxe sur les salaires dû au titre des trois années suivant celle au titre de laquelle elle est constatée puis, s'il y a lieu, la fraction non utilisée est remboursée à l'expiration de cette période.

« V. – Les organismes chargés du recouvrement des cotisations de sécurité sociale dues pour l'emploi des personnes mentionnées au I sont habilités à recevoir, dans le cadre des déclarations auxquelles sont tenus les organismes privés sans but lucratif auprès d'eux, et à vérifier, dans le cadre des contrôles qu'ils effectuent, les données relatives aux rémunérations donnant lieu au crédit d'impôt. Ces éléments relatifs au calcul du crédit d'impôt sont transmis à l'administration fiscale.

« VI. – Un décret fixe les conditions d'application du présent article, notamment les obligations déclaratives incombant aux organismes privés sans but lucratif et aux organismes chargés du recouvrement des cotisations de sécurité sociale. ».

II. – Le I ne s'applique qu'aux sommes venant en déduction de l'impôt dû.

III. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement propose la création d'un crédit d'impôt pour l'action solidaire (CIAS), bénéficiant à la branche privée non lucrative sanitaire, sociale et médico-sociale (maisons de retraite, crèches, service à domicile).

Adopté par le Sénat le 23 novembre 2015, le CIAS a été supprimé par l'Assemblée nationale le 11 décembre dernier, dans le cadre du Projet de Loi de Finances pour 2016. Dans le contexte de la prolongation et l'augmentation du CICE de 6 à 7%, laquelle risque d'aggraver encore l'importante asymétrie entre le secteur privé non lucratif et les établissements publics, il est indispensable d'étudier de nouveau la possibilité de créer une mesure compensatoire pour la branche privée non lucrative sanitaire, sociale et médico-sociale.

L'inégalité de traitement entre le secteur privé non lucratif et les établissements publics est une difficulté ancienne éprouvée par le secteur sanitaire, identifiée et chiffrée, laquelle s'est propagée au secteur social et médico-social avec l'instauration du CICE dans le cadre de la Loi de Finances Rectificative pour 2012.

Les établissements publics de santé bénéficient d'un schéma de charges sociales moins lourd (retraite, chômage), ainsi que d'une exonération totale de la taxe foncière et de la taxe d'habitation. Ce désavantage public/privé[1], lequel n'est que partiellement compensé par une dotation de fin d'année du Ministère des Affaires sociales et de la Santé[2], est d'autant plus injuste que ces deux secteurs exercent les mêmes missions de service public hospitalier et qu'à la différence des

établissements publics de santé, la branche privée non lucrative assume un exercice médical sans dépassement d'honoraires.

Cette inégalité se constate également vis-à-vis du secteur privé lucratif social et médico-social, lequel bénéficie désormais du CICE ainsi que d'autres mesures fiscales favorables (crédit d'impôt recherche, crédit d'impôt innovation, amortissement fiscal accéléré, etc.). Cette situation a également fait l'objet d'un rapport parlementaire chiffrant le désavantage privé non lucratif à 400 millions d'euros, soit un ordre de grandeur de 2,5 à 2,8% des masses salariales concernées.

La création de ce crédit d'impôt permettrait ainsi de rééquilibrer le fort désavantage des schémas de prélèvements obligatoires subi par l'action sanitaire, sociale et médico-sociale privée non lucrative vis-à-vis du secteur public et du secteur privé lucratif.

[1] Chiffré à 4.05% par le rapport de l'IGAS, et à 6% par les rapports ultérieurs

[2] A hauteur de 1,3% des masses salariales en moyenne en 2015, pour les seules activités de court séjour hospitalier