

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 octobre 2020

PLF POUR 2021 - (N° 3360)

Non soutenu

AMENDEMENT

N° II-CF152

présenté par

Mme Rixain, M. Krabal, M. Zulesi, Mme Jacqueline Maquet, M. Michels, Mme Vidal,
Mme Vanceunebrock, Mme Khedher, M. Haury, M. Serva, M. Vignal, M. Le Bohec, M. Batut,
Mme Pételle, Mme Sarles, M. Besson-Moreau, M. Daniel et M. Chouat

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 42, insérer l'article suivant:**

I. – Après le I de l'article 1382 C *bis* du code général des impôts, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« I *bis*. – Les collectivités territoriales et les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre peuvent également, par une délibération prise dans les conditions prévues à l'article 1639 A *bis*, exonérer de taxe foncière sur les propriétés bâties les locaux occupés à titre onéreux par une maison de santé, définie à l'article L. 6323-3 du code de la santé publique, située en zone d'intervention prioritaire au sens de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique. »

II. – La perte de recettes pour les collectivités territoriales est compensée à due concurrence par la majoration de la dotation globale de fonctionnement et, corrélativement pour l'État, par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Conformément aux dispositions de l'article 1382 C *bis* du code général des impôts, les locaux occupés par des maisons de santé et appartenant à une collectivité territoriale ou à un établissement public de coopération intercommunale peuvent être exonérés de taxe foncière, à la double condition d'être affectés à une mission de service public et d'être improductifs de revenus.

Cet amendement propose de généraliser cette exonération permanente à des tiers privés installés en zones d'intervention prioritaire (ZIP) définies par chaque agence régionale de santé selon les termes de l'article L. 1434-4 du code de la santé publique.

Les maisons de santé sont cruciales pour dynamiser des territoires en déficit d'offre de soins ; de même, c'est un modèle qui a montré toute sa pertinence lors de la dernière crise sanitaire en ce qu'il permet aux professionnels de travailler en réseau, et aux patients de bénéficier d'une continuité de

soins et d'une mise en commun des compétences. Des données essentielles pour des territoires éloignés des centres hospitaliers.