

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 octobre 2020

PLF POUR 2021 - (N° 3360)

AMENDEMENT

N° II-CF91

présenté par

Mme Magnier, Mme Lemoine, M. Ledoux, M. Becht, M. Bournazel, Mme Firmin Le Bodo et
M. Herth

ARTICLE ADDITIONNEL

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

Après l'article 4, insérer l'article suivant :

I.- Après le deuxième alinéa du VI de l'article 146 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Cette déclaration précise, le cas échéant, les missions de service public hospitalier ou les missions d'intérêt général social ou médico-social assumées par les organismes privés non lucratifs propriétaires, ou assumées par lesdits organismes lorsqu'ils sont occupants non propriétaires de ces locaux mais dont le bail de location met la taxe foncière à leur charge. »

II.- Après le cinquième alinéa du VII de l'article 146 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Pour les locaux dont les propriétaires sont des organismes privés non lucratifs assumant des missions de service public hospitalier ou des missions d'intérêt général social ou médico-social, ou lorsque lesdits organismes sont occupants non propriétaires de ces locaux mais dont le bail de location met la taxe foncière à leur charge, le rapport examine les effets de la méthode d'évaluation et propose, le cas échéant, des évolutions des modalités d'évaluation, de neutralisation ou d'exonération. »

III.- 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'Etat, par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 1382 du code général des impôts confère aux établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux une exonération de la taxe foncière. Ce n'est hélas pas le cas aujourd'hui pour les organismes privés non lucratifs assumant les mêmes missions avec des modalités de financement similaires, ce qui méconnaît sans doute le principe d'égalité devant la Loi et les charges publiques, avec un impact direct sur le reste à charge pesant sur les usagers, patients et résidents du secteur privé non lucratif.

De ce point de vue, la réforme engagée de la taxe foncière dans le cadre de l'article 146 de la loi n° 2019-1479 du 28 décembre 2019 de finances pour 2020 doit permettre au législateur d'apprécier l'impact sur les finances sanitaires, sociales et médico-sociales privées non lucratives d'une évolution potentielle des taxes foncières, dans un contexte où il y a lieu d'attirer l'attention du Ministère de l'Economie et des Finances sur la réalité de terrain, à savoir que la très grande majorité des baux civils ou professionnels conclus pour les locaux affectés à des activités sanitaires, sociales et médico-sociales, prévoient explicitement l'imputation de la charge de la taxe foncière sur le locataire.

L'hypothèse qui serait que seuls les heureux propriétaires assumeraient en contrepartie de leur patrimoine la charge de la taxe et son éventuelle actualisation est totalement infondée s'agissant des activités sanitaires, sociales et médico-sociales privées non lucratives.

Donner la possibilité au Législateur comme au Gouvernement d'apprécier l'impact d'une réforme de la taxe foncière sur les usagers, résidents et patients et les organismes privés non lucratifs qui les soignent ou accompagnent, tel est l'objet du présent amendement, ainsi que de donner l'opportunité de fonder sur une connaissance objective les adaptations nécessaires des modalités d'évaluation comme de neutralisation, à l'image de ce qui a été prévu pour les monuments historiques, ou encore d'exonération comme c'est le cas pour les structures d'hospitalisation dédiées aux mutilés de guerre et dont une association de mutilés de guerre est propriétaire des locaux.

Ces précautions et anticipations sont encore plus importantes dans les domaines où les politiques publiques entendent diminuer ou du moins maîtriser le reste à charge pour les usagers, notamment les résidents des maisons de retraite ou EHPAD, ou encore dans les structures pour adultes handicapés.

L'histoire des politiques publiques a déjà connu des phénomènes malheureux de télescopages par défaut d'une vision globale ou transversale.

Tel fut le cas par exemple avec la survenance à la même date du 1er Janvier 2002 :

- De l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA) et la réforme de la tarification des EHPAD, sensée atténuer le reste à charge,
- Et la mise en oeuvre simultanée de la Réduction du Temps de Travail (RTT), qui par les recrutements compensatoires qu'elle exigeait pour maintenir les effectifs d'accompagnement auprès des bénéficiaires, avait provoqué une hausse corrélative des tarifs hébergement de près de 10% (39/35ème),

- Soit en réalité une augmentation du reste à charge subi par des centaines de milliers de résidents et leurs familles en réalité, alors que l'inverse leur avait été annoncé