

ASSEMBLÉE NATIONALE7 octobre 2022

PLF POUR 2023 - (N° 273)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° I-3408

présenté par
M. Rebeyrotte

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 11:, insérer l'article suivant:**

I. – L'article 1382 du code général des impôts est complété par un 15° ainsi rédigé :

« 15° Les immeubles qui appartiennent aux organismes privés non lucratifs gestionnaires d'établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ainsi qu'aux établissements de santé privés d'intérêt collectif, et dans lesquels sont exercées les activités de ces établissements et services. »

II. – À la fin du premier alinéa de l'article 1382 C du code général des impôts, les mots : « qui comptent parmi leurs membres au moins un établissement ou organisme public » sont supprimés.

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'État, par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Les établissements et services publics de santé, sociaux et médico-sociaux sont exonérés du paiement de la taxe foncière sur les propriétés bâties en application du 1° de l'article 1382 du code général des impôts (CGI).

Pour des activités similaires, les établissements de santé privés d'intérêt collectif et les établissements et services sociaux et médico-sociaux d'intérêt général, sont quant à eux soumis à la taxe foncière.

De leur côté, les établissements à but lucratif sont soumis à la cotisation foncière des entreprises, ce qui les exclut du champ d'application de cette taxe.

Par ailleurs, l'article 1382 C du CGI dispose que les collectivités territoriales et les établissements publics de coopération communale à fiscalité propre peuvent exonérer de taxe foncière les immeubles appartenant à des établissements assurant le service public hospitalier et affectés aux activités médicales des groupements de coopération sanitaire, lorsqu'ils comptent parmi leurs membres au moins un établissement ou organisme public.

Aucune disposition similaire n'existe pour les mêmes établissements relevant du secteur privé non lucratif.

Une distorsion fiscale existe donc entre les établissements publics et privés à but non lucratif, alors même qu'ils exercent les mêmes activités.