# ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2024

PLF POUR 2025 - (N° 324)

| | |
|---|---|
| Commission | |
| Gouvernement | |

Rejeté

# AMENDEMENT

**N º I-2615**

présenté par
Mme Youssouffa, M. Bataille, M. Bruneau, M. Colombani, M. Lenormand, M. Mathiasin, M. Mazaury, Mme Sanquer et M. Serva

---

**ARTICLE ADDITIONNEL**

**APRÈS L'ARTICLE 3, insérer l'article suivant:**

I. – Après le 16° du II de la section V du chapitre premier du titre premier de la première partie du livre premier du code général des impôts, il est inséré un 16° *bis* ainsi rédigé :

« 16° *bis* : Crédit d'impôt pour les résidents ultramarins devant se rendre en France hexagonale pour raisons médicales

« Art. 199 *quindecies* A. – I. – Les contribuables ayant leur domicile fiscal dans une des collectivités régies par l'article 73 de la Constitution peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt pour les dépenses effectivement supportées afin d'accompagner le transfert d'un enfant dont ils ont la charge en France hexagonale pour des raisons médicales dans les modalités prévues au II.

« II. – Le droit au crédit d'impôt mentionné au I n'est ouvert qu'à la condition que les contribuables bénéficiaires justifient de l'impossibilité de réaliser l'acte de soin ou tout autre acte médical indispensable à la santé de l'enfant sur le territoire de la collectivité dans laquelle ils ont leur domicile fiscal. Cette impossibilité est appréciée notamment au regard des défaillances du secteur médical sur le territoire concerné, du défaut d'équipements médicaux disponibles dans les établissements de soins et de santé ou de la non-disponibilité du traitement médical nécessaire à l'enfant sur le territoire concerné.

« Les dépenses éligibles au crédit d'impôt sont précisées par décret en retenant les frais de déplacement du contribuable bénéficiaire et de l'enfant à charge entre la collectivité de résidence et la France hexagonale ainsi que celles liées aux frais de logement durant toute la durée des soins médicaux assurés au profit de l'enfant

« Ces dépenses sont retenues dans la limite d'un plafond fixé à 10 000 € par enfant à charge. Le crédit d'impôt est égal à 75 % des dépenses éligibles.

« Ce crédit d'impôt vient en réduction de l'impôt sur le revenu dû au titre de l'année au cours de laquelle les dépenses sont effectivement supportées, après imputation des réductions d'impôt mentionnées aux articles 199 *quater* B à 200 *bis*, des crédits d'impôt et des prélèvements ou retenues non libératoires. Si le crédit d'impôt excède l'impôt dû, l'excédent est restitué.

« Les sommes mentionnées ouvrent droit au bénéfice du crédit d'impôt, sous réserve que le contribuable soit en mesure de présenter, à la demande de l'administration fiscale, les pièces justifiant du paiement des dépenses effectivement supportées. »

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence 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.

III. – Le I n'est applicable qu'aux sommes venant en déduction de l'impôt dû.

## EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à octroyer un crédit d'impôt aux familles d'outre-mer devant se rendre en France hexagonale pour permettre à leur enfant de bénéficier de soins médicaux ne pouvant être réalisés sur leur territoire.

Le parent d'un enfant atteint par exemple d'un cancer pédiatrique, comme certaine forme de leucémie, ne pouvant être traitée outre-mer, faute de structures, de spécialistes, ou de matériels adaptés, doit payer les frais de transport et d'hébergement pour accompagner son enfant et rester auprès de lui dans l'hexagone un certain nombre de mois, voire un ou deux ans, le temps des soins et du recouvrement d'un état de santé compatible avec le niveau de soin et le climat de son territoire d'origine. Durant toute cette période, le parent accompagnant, qui a dû abandonner son emploi et est donc sans ressource, doit faire face à des frais importants en France hexagonale, sans compter les frais fixes qui continuent de courir sur son territoire, notamment pour conserver son logement.

Les quelques dispositifs d'accueil qui existent dans l'hexagone sont saturés, limités dans la durée d'hébergement, et ne répondent pas nécessairement aux conditions de sécurité sanitaire que nécessite l'état de santé de l'enfant.

Il apparait donc nécessaire d'aider par un crédit d'impôt ces parents qui n'ont pas d'autre choix pour la survie de leur enfant que de se rendre en France hexagonale pour les faire soigner.