

## **Projet de loi de finances rectificative pour 2016**

### **Proposition d'amendement concernant l'interprétation de dispositions du code général des impôts, relativement à la taxe foncière et au secteur privé non lucratif, sanitaire, social et médico-social.**

#### **Proposition conjointe de la FEHAP, de l'APAJH, de la CNAPE, de la FNARS, de l'UNAPEI, d'UNICANCER et de l'UNIOSS**

**Après l'article XX, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :**

- I. L'article 1382 du Code Général des Impôts est complété comme suit :  
« Pour l'application des dispositions du présent article, les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux gérés par des organismes privés non lucratifs et les centres de lutte contre le cancer mentionnés à l'article L. 6162-1 du code de la santé publique sont assimilés aux établissements publics d'assistance ou exerçant un activité essentiellement sanitaire, sociale et médico-sociale ».
- 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 DES MOTIFS**

Les établissements publics de santé, de même que les établissements publics sociaux et médico-sociaux comme les maisons de retraite publiques autonomes sont exonérés de la taxe foncière. Tel est le cas aussi des activités sociales et médico-sociales des centres communaux d'action sociale. Les organismes privés non lucratifs œuvrant dans le même champ sanitaire, social et médico-social ont été longtemps dans une interprétation d'équivalence de la part des centres des impôts à la situation des établissements publics « d'assistance » par les services fiscaux. Cependant, des initiatives ponctuelles de centres des impôts se manifestent ici et là et appellent désormais une clarification permettant d'établir un traitement fiscal équitable de situations semblables. Qui plus est, il s'agit également d'une mesure de simplification car des assujettissements nouveaux engendrent des charges obligatoires nouvelles qui s'imposent en retour au financeur public.

Enfin, cette clarification constitue une des voies de « sortie par le haut » des difficultés rencontrées dans le cadre de la LFR I et de la LFR II de 2015 sur le sujet de l'exonération du versement transport des organismes privés à but non lucratif pour 3 raisons d'équité et de d'acceptabilité fiscale et sociale :

- Certes les établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux acquittent le versement transport, auquel les établissements privés non lucratifs sont de plus en plus souvent assujettis, mais ils n'acquittent pas ni la taxe foncière, ni la taxe d'habitation ;
- Or il n'est pas possible économiquement et socialement d'interrompre l'exonération du versement transport d'un organisme privé non lucratif sanitaire, social et médico-social, sans des mesures de compensation ou d'équilibrage de la charge nouvelle, souvent très lourde, et concentrée dans les mêmes territoires. Faute de disposer de crédits d'assurance-maladie ou d'aide sociale pour ce faire, il est intéressant d'organiser une neutralisation de l'impact négatif par une approche qui constitue aussi une harmonisation des charges fiscales au sein d'un même champ d'activité ;
- Enfin versement transport comme taxe foncière et taxe d'habitation constituent des recettes concernant un même « *bloc de compétence territorial et fiscal* » de collectivités territoriales qui se sont dotées ou non d'un organisme spécifique, mais dans une solidarité économique et fiscale de fait. Relier ces sujets du versement transport, de la taxe foncière et de la taxe d'habitation est donc cohérent également de ce point de vue.

## **Projet de loi de Finances Rectificative pour 2016**

### **Proposition d'amendement concernant l'interprétation de dispositions du code général des impôts, relativement à la taxe d'habitation et au secteur privé non lucratif, sanitaire, social et médico-social.**

#### **Proposition conjointe de la FEHAP, de l'APAJH, de la CNAPE, de la FNARS, de l'UNAPEI, d'UNICANCER et de l'UNIOOSS**

#### **Après l'article XX, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :**

- I. L'article 1408 du Code Général des Impôts est complété comme suit :  
« Pour l'application des dispositions du présent article, les établissements et services sanitaires, sociaux et médico-sociaux gérés par des organismes privés non lucratifs et les centres de lutte contre le cancer mentionnés à l'article L. 6162-1 du code de la santé publique sont assimilés aux établissements publics d'assistance ou exerçant un activité essentiellement sanitaire, sociale et médico-sociale ».
- 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 DES MOTIFS**

Les établissements publics de santé, de même que les établissements publics sociaux et médico-sociaux comme les maisons de retraite publiques autonomes sont exonérés de la taxe d'habitation. Tel est le cas aussi des activités sociales et médico-sociales des centres communaux d'action sociale. Les organismes privés non lucratifs œuvrant dans le même champ sanitaire, social et médico-social ont été longtemps dans une interprétation d'équivalence de la part des centres des impôts à la situation des établissements publics « d'assistance » par les services fiscaux. Cependant, des initiatives ponctuelles de centres des impôts se manifestent ici et là et appellent une clarification permettant d'établir un traitement fiscal équitable de situations semblables. Qui plus est, il s'agit également d'une mesure de simplification car des assujettissements nouveaux engendrent des charges obligatoires nouvelles qui s'imposent en retour au financeur public.

Enfin, cette clarification constitue une des voies de « sortie par le haut » des difficultés rencontrées dans le cadre de la LFR I et de la LFR II de 2015 sur le sujet de l'exonération du versement transport des organismes privés à but non lucratif pour 3 raisons d'équité et de d'acceptabilité fiscale et sociale :

- Certes les établissements publics sanitaires, sociaux et médico-sociaux acquittent le versement transport, auquel les établissements privés non lucratifs sont de plus en plus souvent assujettis, mais ils n'acquittent pas ni la taxe foncière, ni la taxe d'habitation ;
- Or il n'est pas possible économiquement et socialement d'interrompre l'exonération du versement transport d'un organisme privé non lucratif sanitaire, social et médico-social, sans des mesures de compensation ou d'équilibrage de la charge nouvelle, souvent très lourde, et concentrée dans les mêmes territoires. Faute de disposer de crédits d'assurance-maladie ou d'aide sociale pour ce faire, il est intéressant d'organiser une neutralisation de l'impact négatif par une approche qui constitue aussi une harmonisation des charges fiscales au sein d'un même champ d'activité ;
- Enfin versement transport comme taxe foncière et taxe d'habitation constituent des recettes concernant un même « *bloc de compétence territorial et fiscal* » de collectivités territoriales qui se sont dotées ou non d'un organisme spécifique, mais dans une solidarité économique et fiscale de fait. Relier ces sujets du versement transport, de la taxe foncière et de la taxe d'habitation est donc cohérent également de ce point de vue.

**Contrairement à ce qui a été indiqué au Sénat lors du débat parlementaire du 4 décembre en Projet de Loi de Finances 2016, à ce sujet (Amendements II-194 et II-291 après l'article 39), le coût de la taxe d'habitation n'est pas imputé aujourd'hui aux personnes physiques occupantes des locaux d'hospitalisation ou d'hébergement –patients ou résidents- lorsque les services fiscaux interviennent.**

**Cette taxe est en réalité mise à la charge des personnes morales gestionnaires des établissements et services, et de leurs financeurs : usagers, communes, conseils départementaux, assurance-maladie.**

**Il est important de prendre en compte la rectification de cette erreur d'appréciation, déjà rencontrée par vos collègues députés de la Commission des Finances dans le cadre de leurs débats du PLF 2016 (Séance du 4 Novembre à 9h30, Compte-rendu n°32),**

## **Projet de loi de Finances Rectificative pour 2016**

### **Proposition d'amendement concernant un rapport du Gouvernement au Parlement sur l'impact budgétaire et tarifaire des distorsions fiscales entre le secteur public hospitalier, social et médico-social, d'une part, et les organismes privés à but non lucratif oeuvrant dans ces mêmes activités et missions, au titre de la taxe foncière et de la taxe d'habitation.**

**Après l'article XX, il est inséré un article additionnel ainsi rédigé :**

« Dans les six mois à compter de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport sur l'impact budgétaire et tarifaire des différences de traitement fiscal issues de l'article 1382 et 1408 du Code Général des Impôts entre les établissements et organismes publics œuvrant dans le domaine sanitaire, social et médico-social, d'une part, et les organismes privés à but non lucratif œuvrant dans le même domaine, d'autre part. L'impact budgétaire et tarifaire de ces différences de traitement est analysé à la fois du point de vue des organismes gestionnaires, mais aussi des financeurs publics et des usagers. Le rapport comporte également des propositions relatives aux modalités d'organisation d'une équité fiscale entre organismes publics et privés non lucratifs exerçant des missions de service public hospitalier et d'intérêt général social et médico-social. »

#### **Exposé des motifs**

Les articles 1382 et 1408 du code général des impôts établissent une distorsion fiscale de traitement des établissements et organismes publics d'une part, et des organismes privés à but non lucratif oeuvrant dans le même champ d'activité sanitaire, social et médico-social, d'autre part. Il est proposé qu'un rapport du Gouvernement au parlement permette d'objectiver la situation et de présenter différentes options organisant une véritable équité fiscale entre organismes publics et privés non lucratifs exerçant les mêmes missions de service public hospitalier et d'intérêt général social et médico-social.