

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

21 octobre 2016

PLF 2017 - (N° 4061)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° II-77

présenté par

M. Warsmann, Mme Poletti, Mme Louwagie, M. Cornut-Gentille, Mme Dalloz, Mme Grosskost, Mme Genevard, M. Dive, M. Courtial, M. Hetzel, M. Sermier, M. Ciotti, M. Mathis, M. Chevrollier, M. Ginesta, M. Ginesy, M. Perrut, Mme Marianne Dubois, Mme Fort, M. Olivier Marleix, M. Vannson, M. Gandolfi-Scheit, M. Herbillon, M. Pélissard, M. Moyné-Bressand, M. Dord, M. Huyghe, M. Bouchet, M. Alain Marleix, M. Marlin, M. Jean-Pierre Vigier, M. Saddier, M. Abad, M. Reitzer, M. Audibert Troin, M. Voisin, M. Quentin, M. Lurton, M. Bonnot, M. Teissier, M. Lett, Mme Zimmermann, M. Martin-Lalande, M. Marty, M. Tardy, M. Francina, M. Aubert, M. Breton, M. Siré, M. Moreau, M. Verchère, M. Fromion, M. Gérard, M. Fasquelle, M. Priou, M. de Ganay, M. de Rocca Serra, Mme Pons, M. Mariani, Mme Brenier, M. Vitel et M. Viala

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 38, insérer l'article suivant:**

I. – Le 1° du V de la première sous-section de la section II du chapitre premier du titre premier de la première partie du livre premier du code général des impôts est complété par un article 81 *quater* ainsi rédigé :

« Art. 81 quater. – Les personnels médicaux qui exercent tout ou partie de leur activité dans les établissements mentionnés aux 1° à 4° de l'article L. 6112-3 du code de la santé publique et situés dans une zone de revitalisation rurale mentionnée à l'article 1465 A du code général des impôts ne sont pas soumis à l'impôt sur le revenu à raison des traitements et salaires qui leur sont versés par ces établissements au titre de leur activité jusqu'au 31 décembre de la cinquième année suivant celle de leur prise de fonctions.

« Les traitements et salaires ne sont soumis à l'impôt sur le revenu que pour le quart, la moitié ou les trois quarts de leur montant selon qu'ils sont réalisés respectivement au cours de la première, de la deuxième ou de la troisième année suivant cette période d'exonération. »

II. – Le I s'applique aux traitements et salaires perçus à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017.

III.– La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

### EXPOSÉ SOMMAIRE

L'accès aux soins sur tout le territoire est une priorité légitime pour nos concitoyens. Afin de réduire le risque de déserts médicaux dans les zones rurales, l'article 44 quinquies du code général des impôts prévoit l'exonération d'imposition des bénéfices pour les médecins s'installant en zone de revitalisation rurale (ZRR). Cette exonération venait à son terme au 31 décembre 2015 et a été prorogée jusqu'au 31 décembre 2020 par l'article 45 de la loi de finances rectificative pour l'année 2015.

Ce dispositif vise à garantir un accès aux soins dans nos campagnes. Toutefois, il ne s'applique qu'aux seules installations de médecins en statut libéral.

Or les hôpitaux implantés dans ces zones de revitalisation rurale ont aussi besoin de personnels médicaux salariés. Ainsi, afin de lutter contre la désertification médicale et d'encourager les médecins à venir s'installer en zone rurale pour exercer à l'hôpital, il convient de leur appliquer un dispositif similaire.

Pour calquer le dispositif sur celui applicable aux médecins libéraux, cet amendement prévoit donc une exonération totale d'impôt sur le revenu pour les traitements et salaires versés par les établissements de santé implantés en ZRR aux médecins qui y exercent leur activité, pendant cinq années, puis une exonération dégressive (75 % puis 50 % puis 25 %) sans plafonnement du bénéfice de l'avantage fiscal ainsi retiré.

Le paragraphe I met en place cette exonération en visant les personnes pouvant bénéficier de ce nouveau dispositif d'exonération d'impôt sur le revenu : les personnels médicaux qui exercent leur activité dans les établissements mentionnés aux 1° à 4° de l'article L. 6112-3 du code de la santé publique c'est-à-dire les établissements de santé, publics ou privés, assurant le service public hospitalier.

Le paragraphe III assure la recevabilité financière dudit amendement.