



N° 1332

ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 17 octobre 2018.

PROPOSITION DE LOI

portant création d'une exonération fiscale pour les nouveaux praticiens hospitaliers en zone de revitalisation rurale,

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par
Mme Bérengère POLETTI,
députée.

EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

Si la santé est un enjeu qui touche le quotidien de tous les Français, environ 8 % de la population, soit 5,3 millions de personnes, fait encore face à une situation de faible accessibilité ; force est de constater que l'égal accès aux soins n'est pas assurée de façon satisfaisante sur l'ensemble du territoire.

Les raisons sont multiples : vieillissement de la population, évolution des pathologies et augmentation des maladies chroniques, aspirations nouvelles des médecins, démographie médicale déclinante...

Alors que la France n'a jamais compté autant de médecins, la répartition des professionnels de santé est en effet géographiquement très inégale et certaines régions cumulent les difficultés. Les départements du centre et du nord de la France sont les plus touchés avec parfois une densité médicale inférieure à 207 médecins pour 100 000 habitants⁽¹⁾ et un creusement des inégalités territoriales qui continue de s'accroître. Par exemple, entre 2007 et 2017, une baisse de 5 % des médecins généralistes, premier contact avec le système de soin, est enregistrée dans les Ardennes et la Haute-Marne.

Ainsi ces territoires cumulent un ensemble de fragilités auxquelles il convient de remédier.

Pour faire face à ce grave phénomène de désertification médicale, la présente proposition de loi porte création d'une exonération fiscale pour les nouveaux praticiens hospitaliers en zone de revitalisation rurale en s'inspirant du dispositif existant pour les entreprises.

Les ZRR sont issues depuis 1995 de la volonté du législateur d'introduire des aides spécifiques, notamment des exonérations fiscales, qui contribuent au développement économique des territoires ruraux confrontés à des difficultés particulières. Ainsi, les entreprises créées ou reprises en ZRR peuvent, sous certaines conditions, bénéficier de dispositifs d'exonération d'impôt sur les bénéfices, de cotisation foncière des entreprises (CFE) et de taxe foncière sur les propriétés bâties (TFPB).

(1) L'Ain, au second rang des départements à densité faible en 2017 selon le conseil national des médecins.

Pour rappel, sont classées en zone de revitalisation rurale les communes membres d'un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre dont :

La densité de population est inférieure ou égale à la densité médiane nationale des établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre métropolitains ou sa population connaît depuis les quatre dernières décennies un déclin de 30 % ou plus à condition qu'il se trouve dans un arrondissement composé majoritairement de communes classées en zone de revitalisation rurale et dont la population est supérieure à 70 % de l'arrondissement ;

Et dont son revenu fiscal par unité de consommation médian est inférieur ou égal à la médiane des revenus médians par établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre métropolitain.

La liste de ces communes est établie par arrêté ministériel, révisée au 1^{er} janvier de l'année qui suit le renouvellement des conseils communautaire sur la base des données de l'Institut national de la statistique et des études économiques.

À ce jour, 14 901 communes bénéficient du dispositif ZRR.

Cette exonération d'imposition des bénéficiaires pour les praticiens (et leurs remplaçants) s'installant dans une zone déficitaire de soins comme les ZRR et participants à la permanence de soins, existe notamment à l'article 44 *quindecies* du code général des impôts pour les médecins en statut libéral tel que visé au 1^o de l'article 92 du même code.

Afin de lutter efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé et de proposer un accès équitable aux soins en tous points du territoire à tous les français, un dispositif incitatif similaire doit être appliqué aux médecins qui exercent à l'hôpital.

L'**article 1^{er}** met en place l'exonération en visant les bénéficiaires du dispositif, à savoir les personnels médicaux exerçant dans les établissements de santé, publics ou privés, assurant le service public hospitalier selon une dégressivité sur cinq ans.

L'**article 2** visent à assurer la recevabilité financière de la présente proposition de loi.

PROPOSITION DE LOI

Article 1^{er}

- ① Le 1 du V de la première sous-section de la section II du chapitre premier du titre I^{er} de la première partie du livre I^{er} du code général des impôts est complété par un article 81 *quater* ainsi rédigé :
- ② « Art. 81 quater. – I. – Tout personnel médical exerçant tout ou partie de son activité dans les établissements mentionnés aux 1^o à 4^o 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 n'est 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.
- ③ « II. – 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. »

Article 2

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.