



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Installations de cabinets médicaux dans les zones de revitalisation rurale (ZRR)

Question écrite n° 24109

Texte de la question

M. Philippe Gosselin attire l'attention de M. le ministre de l'économie et des finances sur l'application du dispositif d'exonération d'impôt sur les sociétés pour les installations de cabinets médicaux dans les zones de revitalisation rurale (ZRR). Selon les dispositions de l'article 44 *quindecies* du code général des impôts (CGI), les entreprises qui sont créées ou reprises entre le 1er janvier 2011 et le 31 décembre 2020 sont éligibles au bénéfice de l'exonération d'impôts sur les bénéfices pour les entreprises implantées en zone de revitalisation rurale (ZRR). Ce dispositif a été instauré par la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 pour favoriser notamment le développement économique et l'emploi des territoires ruraux. La doctrine administrative précise que « l'implantation d'un médecin dans une ZRR, alors qu'il exerçait précédemment hors zone ou dans une autre ZRR, doit être vue comme une création ex nihilo, sous réserve qu'aucun des moyens d'exploitation d'une entreprise préexistante ne soit repris, pas même un transfert partiel de patientèle ». Compte tenu de cette doctrine, l'administration fiscale refuse d'appliquer ce dispositif à certains professionnels de santé. Dans ce contexte, il lui demande de bien vouloir lui indiquer si le Gouvernement entend modifier cette doctrine afin de lutter contre la désertification médicale dans les territoires ruraux.

Texte de la réponse

L'article 44 *quindecies* du code général des impôts (CGI) prévoit une exonération temporaire d'impôt sur le revenu ou d'impôt sur les sociétés en faveur des créations et des reprises d'entreprises, entre le 1er janvier 2011 et le 31 décembre 2020, dans les zones de revitalisation rurale (ZRR). Pour bénéficier de ce dispositif d'allègement, les entreprises doivent être nouvelles au sens économique et juridique. La doctrine administrative précise que l'« implantation d'un médecin dans une ZRR, alors qu'il exerçait précédemment hors zone ou dans une autre ZRR doit être vue comme une création ex nihilo, sous réserve qu'aucun des moyens d'exploitation d'une entreprise préexistante ne soit repris, pas même un transfert partiel de patientèle » (§ 30 du BOI-BIC-CHAMP-80-10-70-20-20190904). Loin d'être une restriction, ces précisions constituent une application souple et bienveillante de la loi, puisqu'elles permettent aux entreprises individuelles s'installant en zone – souvent des professionnels de santé –, alors même qu'elles ne créent pas de nouvelles structures juridiques, de prétendre au régime de faveur dans les ZRR. Modifier cette doctrine aurait donc pour conséquence de réduire le champ d'application du dispositif d'exonération. En outre, conformément à l'article 23 de la loi de finances pour 2018 modifiant le b du III de l'article 44 *quindecies* du CGI, les reprises ou restructurations dont fait l'objet une entreprise individuelle au sein du cercle familial ouvrent désormais droit au dispositif d'exonération s'il s'agit de la première opération de ce type. Cette mesure d'assouplissement de la clause anti-abus s'applique à l'impôt sur le revenu dû au titre de 2017 et des années suivantes. Au cas d'espèce, le transfert dans une ZRR d'une activité médicale exercée par le praticien hors zone ou dans une autre ZRR constitue une première opération de reprise de l'entreprise individuelle par lui-même bénéficiant ainsi de la mesure de faveur récemment adoptée. L'installation en ZRR pourra donc ouvrir droit au bénéfice du régime prévu à l'article 44 *quindecies* du CGI, sous réserve que le médecin remplisse l'ensemble des conditions requises. Enfin, il est rappelé que le dispositif des ZRR instauré en 1995 n'a pas été conçu pour lutter spécifiquement contre la désertification médicale dans les territoires ruraux, mais a pour objectif plus général de favoriser le développement et la création d'activités économiques dans des zones caractérisées par des handicaps géographiques, économiques ou sociaux. À cet

égard, les ZRR ne recoupent pas les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins au sens de l'article L. 1434 4 du code de la santé publique. De surcroît, la plupart des acteurs du secteur de la santé s'accordent pour considérer que les questions fiscales occupent une place marginale dans le choix du lieu d'installation des praticiens. Dès lors, afin de renforcer l'accès aux soins sur les territoires classés zones d'intervention prioritaires, le Gouvernement privilégie des mesures non fiscales visant à lever les freins à l'installation des médecins dans ces zones caractérisées par une offre de soins insuffisante. Ainsi, la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, promulguée le 24 juillet 2019, vise en priorité à faire émerger un système de santé mieux organisé dans les territoires. Elle facilitera notamment les coopérations entre les acteurs des différents métiers de la santé en vue d'assurer pour chaque Français la qualité et la sécurité des soins. Par ailleurs, l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2020 crée une nouvelle aide financière qui permettra la prise en charge de la totalité des cotisations sociales dues par un médecin libéral ne pratiquant pas de dépassement d'honoraire (secteur 1) s'installant en zone sous-dense dans les trois années suivant l'obtention de son diplôme.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Gosselin](#)

Circonscription : Manche (1^{re} circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 24109

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : [Économie et finances](#)

Ministère attributaire : [Économie et finances](#)

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [29 octobre 2019](#), page 9527

Réponse publiée au JO le : [3 mars 2020](#), page 1704