



ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Déséquilibre de l'aide à l'installation des médecins dans les zones sous-dotées

Question orale n° 521

Texte de la question

M. Nicolas Ray interroge Mme la ministre de l'aménagement du territoire et de la décentralisation sur les limites du régime d'exonération fiscale applicable aux médecins exerçant dans les zones France ruralités revitalisation (ZFRR). Aujourd'hui, les professionnels de santé qui s'installent ou reprennent une activité dans une commune classée en ZFRR bénéficient d'une exonération totale d'impôt sur le revenu ou d'impôt sur les sociétés pendant une durée de cinq ans, puis d'une exonération dégressive les trois années suivantes. Si ce dispositif vient soutenir utilement l'implantation des médecins dans les zones rurales et les territoires sous-dotés en offre de soins, il crée toutefois des distorsions dans la répartition des médecins au détriment de certains territoires reconnus comme étant des déserts médicaux. En effet, la cartographie des ZFRR ne correspond pas à celle des zones caractérisées par une offre de soins insuffisante. De nombreux territoires connaissant de fortes tensions en matière d'accès aux soins et notamment des villes moyennes ou des cœurs d'agglomération, sont exclus du classement en ZFRR en raison de critères démographiques, alors même que les besoins de santé y sont particulièrement élevés. Cette situation engendre une distorsion fiscale préjudiciable, incitant certains médecins à s'installer en périphérie de ces agglomérations afin de bénéficier des exonérations, au détriment des centres urbains sous-dotés, où la demande de soins est pourtant la plus forte. Le rapport de la Cour des comptes sur les aides à l'installation des médecins libéraux publié en novembre 2025 pointe ainsi un phénomène de « concentration forte et paradoxale de médecins libéraux, généralistes et spécialistes, dans des petites villes situées en périphéries de plus importantes mais situées en ZRR ». Ainsi, en excluant des villes confrontées à une pénurie médicale avérée, le dispositif actuel ne corrige donc pas les déserts médicaux : il les déplace et les aggrave. Cette situation interroge donc l'efficacité et l'équité du régime fiscal en vigueur au regard de l'objectif initial de ces exonérations. Dans ce contexte, il apparaît nécessaire de repenser le soutien fiscal à l'installation des médecins afin qu'il repose prioritairement sur les zones réellement sous-dotées en professionnels de santé, telles que définies par les agences régionales de santé, indépendamment du classement en ZFRR. Alors qu'un rapport conjoint de l'inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de l'inspection générale des finances (IGF) est actuellement en cours d'élaboration sur ce sujet, une telle évolution pourrait également être conditionnée à des engagements renforçant l'accès aux soins, tout en s'assurant que les exonérations s'inscrivent dans un cadre budgétaire maîtrisé et que le dispositif reste financièrement viable et efficace sur la période d'application. Aussi, il lui demande si le Gouvernement envisage de faire évoluer le dispositif d'exonération fiscale applicable aux médecins s'installant en zone sous-dotées afin de le rendre plus cohérent avec la géographie réelle des déserts médicaux et plus efficace pour améliorer durablement l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire.

Texte de la réponse

DÉSERTS MÉDICAUX

M. le président . La parole est à M. Nicolas Ray, pour exposer sa question, no 521, relative aux déserts médicaux.

M. Nicolas Ray . Les professionnels de santé bénéficient d'exonérations fiscales importantes s'ils s'installent dans une commune classée en zone France ruralités revitalisation (FRR), les anciennes zones de revitalisation

rurale (ZRR). Ils sont totalement exonérés d'impôt sur le revenu et d'impôt sur les sociétés pendant les cinq premières années, puis de manière dégressive pendant les trois années suivantes. Ce dispositif, initialement destiné aux seules entreprises, a été élargi aux professionnels de santé pour les inciter à s'installer dans les territoires ruraux.

Or le système actuel crée une distorsion de concurrence entre les territoires et désavantage fortement les déserts médicaux qui ne sont pas situés en zone de revitalisation rurale. Je pense notamment aux villes moyennes où la population à soigner est forcément plus importante du fait de leur centralité. C'est le cas de l'agglomération de Vichy, qui n'est pas située en ZRR pour des raisons de densité démographique et où les difficultés d'accès aux soins sont plus marquées que dans le reste du département de l'Allier. Selon les chiffres de l'agence régionale de santé (ARS), on dénombre 1 510 patients par médecin dans l'agglomération vichyssoise, contre 1 308 en moyenne dans le département de l'Allier. Ce ratio pourrait se dégrader à 2 392 en 2029 en raison de nombreux départs en retraite de médecins, puisque 50 % des médecins généralistes installés dans cette agglomération ont plus de 65 ans. Aujourd'hui, les médecins ont beaucoup moins intérêt à s'installer dans les zones urbaines, puisque aucune exonération fiscale n'est prévue. La majorité des médecins vont s'installer en périphérie, en zone rurale, obligeant les patients à faire plusieurs dizaines de kilomètres pour aller se faire soigner.

Cet exemple démontre l'incohérence du dispositif : les exonérations fiscales ne s'appliquent pas dans les lieux où les besoins sont parfois les plus forts. Le périmètre des FRR ne correspond pas aux déserts médicaux. Il est urgent de modifier cette politique d'incitation mal calibrée, qui détourne des moyens publics des zones les plus en difficulté et qui contribue, au lieu de résorber les déserts médicaux, à les déplacer, voire à les aggraver. Cette situation incohérente a été relevée par la Cour des comptes et, selon mes informations, une mission des inspections générales des affaires sociales et des finances est en cours pour trouver des solutions.

Quand déciderez-vous de sortir les professions médicales du dispositif FRR pour créer un dispositif spécifique dans lequel les exonérations fiscales seraient ouvertes à tous les déserts médicaux ? Quand ferez-vous coïncider les différents zonages pour que les dispositifs d'exonération fiscale bénéficient à l'ensemble des territoires, ruraux comme urbains, qui manquent tous cruellement de médecins ?

M. le président. La parole est à M. le ministre des transports.

M. Philippe Tabarot, ministre des transports. Nous partageons, avec Michel Fournier, le ministre délégué chargé de la ruralité – vous le savez, il connaît parfaitement ce sujet en qualité de maire et de membre d'une association d'élus importante –, votre volonté de favoriser le développement d'une offre de santé équilibrée sur tout le territoire français. Vous évoquez la situation des villes moyennes, considérant que la réforme des FRR les désavantage par rapport à la ruralité et aux périphéries d'agglomération. La réforme des zones de revitalisation rurale constitue le quatrième axe du plan France ruralités annoncé par le gouvernement en juin 2023. Elle a été lancée par les lois de finances pour 2024 et 2025. Le nouveau zonage France ruralités revitalisation remplace ainsi les ZRR et les zones de revitalisation du commerce en milieu rural dans un souci d'équité territoriale et de simplification administrative – bien que ladite simplification ne s'étende pas aux sigles et aux appellations !

Les nouvelles zones France ruralités revitalisation sont entrées en application le 1er juillet 2024 pour le premier niveau de zonage et au 1er janvier 2025 pour les FRR +, le zonage renforcé. Ce nouveau zonage a pour objectif de renforcer l'attractivité des territoires par le biais d'exonérations fiscales et sociales en faveur des entreprises, ainsi qu'en mobilisant des dispositifs d'aides complémentaires comme la majoration de la dotation globale de fonctionnement. Une réforme du régime des zones apparaît prématurée alors que le dispositif compte à peine plus d'une année d'existence et qu'il n'a pas encore fait l'objet d'une évaluation finalisée, mais j'entends vos préoccupations et vos réserves. Le gouvernement a annoncé en avril 2025 un pacte de lutte contre les déserts médicaux qui identifie notamment 151 intercommunalités prioritaires. J'en profite pour adresser un clin d'œil au sénateur de l'Allier Bruno Rojouan, qui travaille sur ces sujets avec vous.

Ce pacte prévoit également la création de 5 000 maisons France santé dans l'ensemble du territoire d'ici 2027, conformément à l'annonce du Premier ministre en septembre dernier. Il va permettre de doter d'une offre de

santé plus importante les villes moyennes et les périphéries d'agglomération. Plus de 1 000 labellisations ont d'ores et déjà été convenues entre les préfets, les ARS et les présidents de conseils départementaux. Il s'agit, grâce à ce dispositif négocié, d'augmenter l'offre existante, ce qui bénéficiera aux villes moyennes et aux cœurs d'agglomération, qui connaissent un déficit de présence médicale, comme vous l'avez si justement relevé.

Données clés

Auteur : [M. Nicolas Ray](#)

Circonscription : Allier (3^e circonscription) - Droite Républicaine

Type de question : Question orale

Numéro de la question : 521

Rubrique : Médecine

Ministère interrogé : Aménagement du territoire et décentralisation

Ministère attributaire : Aménagement du territoire et décentralisation

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [20 janvier 2026](#)

Réponse publiée le : 28 janvier 2026, page 800

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du [20 janvier 2026](#)