

GUIDE DE L'INSTALLATION

Édition 2026

Infirmier libéral

cmv médiforce
GROUPE BNP PARIBAS

DES FINANCEMENTS PENSÉS POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

ÉDITO

Pour s'installer comme infirmier libéral, il faut avoir en mains le maximum de clés nécessaires à la réussite de ce projet. Outre les démarches et formalités à accomplir, un projet d'installation libérale exige en effet de bien maîtriser l'environnement des soins et les contraintes administratives de tous ordres, et oblige à faire des choix, par exemple quant au lieu ou aux modes d'exercice possibles.

Pour vous aider à réussir votre projet d'installation, CMV Médiforce, marque commerciale de BNP Paribas Lease Group dédiée au financement des professionnels libéraux de santé depuis 50 ans, met à votre disposition ce guide pratique dans lequel vous trouverez toutes les informations utiles pour aborder cette étape cruciale de votre vie professionnelle.

N'hésitez pas à nous contacter pour toute question sur votre installation et votre financement. Nos conseillers commerciaux, présents dans toute la France et tout au long de votre parcours professionnel, se feront un plaisir de vous répondre.

Bonne lecture.

Sommaire

1	S'installer comme infirmier libéral	4
2	Reprendre ou créer un cabinet : comment choisir ?	8
3	Les aides à l'installation des professionnels libéraux de santé	14
4	Choisir son statut d'exercice	20
5	Le local et le bail	29
6	Budget et financement	35
7	S'installer en maison de santé	41
8	Glossaire	46

PARTIE 1

S'installer comme infirmier libéral

L'installation en infirmier libéral est encadrée par un zonage strict et donne accès à trois contrats d'aide distincts, selon que vous vous installez pour la première fois ou non. Les montants ne sont pas les mêmes et la confusion entre eux coûte cher.



L'essentiel à retenir

- Trois contrats existent : le **CAPII** en première installation (jusqu'à 37 500 €), le **CAII** (jusqu'à 27 500 €) et le **CAMI** au maintien (3 000 €/an).
- Vous êtes **éligible aux deux zonages fiscaux**, y compris en collaboration libérale.
- Le **véhicule** est le poste central du budget mais il n'entre dans le périmètre d'aucune aide.

Les sigles employés dans ce guide sont expliqués dans le glossaire, en fin de document.

Quelles sont les conditions d'accès à l'exercice libéral ?

L'inscription à l'**Ordre national des infirmiers** est obligatoire. Votre retraite relève de la **CARPIMKO**. L'accès au conventionnement en zone sur-dotée est par ailleurs contingenté.

À quelles aides avez-vous droit ?

Les trois contrats conventionnels

Contrat	Pour qui	Montant
CAPII	Première demande de conventionnement	jusqu'à 37 500 € sur 5 ans
CAII	Installation en zone très sous-dotée, hors première installation	jusqu'à 27 500 € sur 5 ans
CAMI	Infirmier déjà installé en zone très sous-dotée	3 000 € par an

Ne confondez pas le CAPII et le CAII. L'écart est de 10 000 €. Le montant le plus élevé est réservé à la première installation ; c'est-à-dire à une première demande de conventionnement auprès de l'Assurance Maladie.

L'accueil d'un étudiant en stage peut par ailleurs ouvrir droit à une aide complémentaire.

Les exonérations fiscales de zone

Vous êtes éligible à la FRR en zone rurale et au QPV en zone urbaine : exonération totale d'impôt sur les bénéfices pendant cinq ans, puis dégressive.

Les collaborateurs libéraux sont éligibles. L'administration fiscale l'indique expressément : un infirmier exerçant dans le cadre d'un contrat de collaboration peut bénéficier du régime qu'il dispose ou non d'une patientèle propre. Ce qui compte est d'exercer une activité indépendante ; pas de posséder une patientèle.

Le remplacement relève d'une autre logique. L'administration examine notamment si l'activité constitue la poursuite ou l'extension d'une activité préexistante, auquel cas le régime ne s'applique pas.

Ce qui conditionne réellement l'exonération : la commune doit être classée FRR au moment de l'installation, et il doit s'agir d'une activité réellement créée ou reprise.

En FRR, l'engagement de maintien est de cinq ans, sous peine de remboursement intégral.

Pour plus de détail, voir « Les aides à l'installation des professionnels libéraux de santé » (chapitre 3).

De quoi dépend le budget d'installation ?

L'installation infirmière est **peu capitalistique en équipement**, mais elle a une particularité que les autres professions n'ont pas.

Le véhicule est le poste central. L'exercice repose sur la tournée : c'est souvent le premier investissement en volume, et il n'entre dans le périmètre d'aucune aide. Sa motorisation et son mode de financement structurent le plan davantage que le matériel de soins.

Le droit de présentation à la patientèle, en cas de reprise, dépend de la tournée elle-même : sa densité géographique, la nature des soins, la fidélité des patients et la proximité des prescripteurs.

L'équipement de soins et l'informatique de télétransmission complètent le budget.

Il n'existe aucun barème légal de valorisation d'une patientèle. Sa valeur dépend de la patientèle elle-même, de la zone d'implantation, de l'état du matériel et des conditions de la transmission. Elle se négocie au cas par cas, sur la base des comptes des derniers exercices.

Comment financer son installation ?

Les contrats conventionnels sont versés par tranches, après l'installation. Ils ne financent pas le démarrage.
Le financement professionnel prend le relais : crédit classique, crédit-bail (aussi appelé leasing), location de longue durée pour le véhicule, crédit de trésorerie.

Pour un infirmier, le mode de financement du **véhicule** mérite d'être arbitré aussi soigneusement que celui du matériel. Le **crédit-bail** lisse la charge et évite d'immobiliser un apport au moment où la trésorerie est la plus tendue, tout en laissant la possibilité d'acquérir le véhicule au terme du contrat. Le **crédit amortissable** reste pertinent si vous souhaitez en être propriétaire dès le départ et le conserver longtemps.

La **location longue durée** constitue une troisième voie : loyer unique incluant selon les contrats l'entretien et l'assurance, mais aucune acquisition au terme ; le véhicule est restitué. Elle répond à une logique d'usage plutôt que de patrimoine, et suppose d'estimer correctement son kilométrage annuel, les dépassements étant facturés.

CMV Médiforce, marque commerciale de BNP Paribas Lease Group dédiée au financement des professionnels libéraux de santé, accompagne les installations depuis 50 ans.

Questions fréquentes

Quelle différence entre le CAPII et le CAII ?

Le CAPII s'adresse aux infirmiers qui sollicitent pour la première fois un conventionnement (jusqu'à 37 500 €). Le CAII concerne les autres installations en zone très sous-dotée (jusqu'à 27 500 €).

Une infirmière collaboratrice ou remplaçante a-t-elle droit aux exonérations de zone ?

Oui en collaboration libérale : l'administration fiscale admet expressément le bénéfice du régime, avec ou sans patientèle propre.
Le remplacement relève d'une analyse différente ; l'administration vérifie que l'activité ne prolonge pas une activité antérieure.

Peut-on cumuler un contrat conventionnel et une exonération de zone ?

Oui. Les contrats relèvent de l'Assurance Maladie, les exonérations de la fiscalité.

PARTIE 2

Reprendre ou créer un cabinet : comment choisir ?

C'est la première décision de votre projet, et celle qui commande toutes les autres : le montant à financer, le délai avant les premières recettes, la trésorerie nécessaire. Voici ce qui sépare réellement les deux options ; et une troisième voie que beaucoup de praticiens ignorent.



L'essentiel à retenir

- **En reprenant, vous n'achetez pas des patients** ; ils restent libres. Vous achetez l'engagement du cédant de vous présenter à eux.
- **L'enveloppe de départ est souvent comparable**. Ce qui change, c'est la répartition : le poids va au droit de présentation d'un côté, à l'équipement et à la trésorerie de l'autre.
- **Les aides ne départagent pas les deux options** : exonérations de zone et contrats conventionnels s'appliquent à la création comme à la reprise.
- **Le vrai écart est le délai avant les premières recettes** et donc la trésorerie à prévoir.

Reprendre : qu'achetez-vous réellement ?

Une patientèle ne se transfère pas comme un stock. Ce que vous acquérez est un **droit de présentation** : l'engagement du praticien cédant de vous présenter à ses patients et de vous accompagner dans la reprise.

La cession d'une patientèle est licite depuis un arrêt de la Cour de cassation du 7 novembre 2000, **à la condition expresse que la liberté de choix du patient soit préservée**. Aucun patient ne peut être contraint de vous suivre ; et c'est précisément pourquoi la valeur ne tient pas à une liste de noms, mais à la qualité de la transmission.

Ce à quoi le cédant s'engage

- Vous présenter à ses patients, mais aussi à ses prescripteurs : médecins traitants, spécialistes, établissements. Pour une profession qui vit de la prescription, ce second volet pèse souvent plus que le premier.
- Vous transmettre les dossiers de soins, dans le respect du secret professionnel.
- Ne pas se réinstaller sur le secteur pendant une durée définie au contrat.

Ces trois engagements sont ce qui se paie. Un contrat qui ne les précise pas (durée d'accompagnement, périmètre de la clause de non- concurrence) vous laisse acheter une promesse sans contenu.

Ce que vous gagnez :

- une activité dès l'ouverture, un chiffre d'affaires observable sur les exercices passés, et donc un plan de financement que votre banque peut apprécier.

Ce qu'il faut vérifier avant de signer

- **La patientèle** (son existence réelle et sa composition) : âge, régularité, part liée au praticien plutôt qu'au lieu.
- **Le bail** : durée restante, conditions de renouvellement, destination autorisée des locaux.
- **Le matériel** : composition, état, âge, contrats de maintenance en cours.
- **Les modalités de présentation** : elles doivent figurer dans la promesse de vente ou le contrat de cession, et être effectives : un courrier adressé aux patients, par exemple, et non une simple intention.
- **La clause de non-concurrence** : sa durée, mais aussi le **périmètre géographique** autour du cabinet

Le point le plus souvent découvert trop tard : les salariés

- Si le cabinet emploie du personnel (secrétaire, assistant), **la reprise de la patientèle entraîne la reprise des contrats de travail**. Ancienneté, salaires et congés acquis vous sont transférés. Ce n'est pas nécessairement un inconvénient : vous reprenez une équipe qui connaît les patients. Mais cela s'anticipe, cela se chiffre, et cela ne se négocie pas.

Créer : que devez-vous construire ?

Vous choisissez votre emplacement, votre aménagement, votre équipement et votre organisation. Aucun historique ne pèse sur vous, ni bon, ni mauvais.

En contrepartie, **vous partez sans patientèle**. Les charges fixes tombent dès le premier mois : loyer, assurances, cotisations, remboursements. Les honoraires, eux, montent progressivement.

Ce que vous gagnez : la liberté d'implantation, utile lorsque le zonage conditionne vos aides, et l'absence de droit de présentation à financer.

La contrepartie de cette liberté est une étude préalable sérieuse. En reprise, les exercices passés vous renseignent ; en création, rien ne vous dit qu'il y a place pour vous. Démographie de la profession sur le secteur, âge des praticiens installés, évolution de la population, zonage de l'Assurance Maladie : c'est ce travail qui rend votre prévisionnel crédible auprès d'un financeur ; et qui vous évite de découvrir un an trop tard que le secteur était saturé.

La différence n'est pas le montant, c'est sa répartition

C'est le point que la comparaison des deux options fait souvent manquer.

À enveloppe globale comparable, **la reprise mobilise du capital sur un actif immatériel, la création sur du matériel et de la trésorerie**. Deux projets de même montant, deux logiques de financement opposées.

	Reprise	Création
Poste principal	Droit de présentation	Équipement et travaux
Trésorerie de démarrage	Réduite (l'activité existe)	**Élevée** (plusieurs mois de charges à absorber)
Visibilité sur les recettes	Bonne (les exercices passés font référence)	Faible (tout repose sur un prévisionnel)
Liberté d'organisation	Contrainte par l'existant	Totale
Délai avant équilibre	Court	Long

Une troisième voie : ni créer, ni reprendre

Le choix n'est pas binaire. Trois formules permettent d'exercer sans porter d'emblée le poids d'une installation.

Le remplacement. Vous exercez à la place d'un praticien absent, en percevant les honoraires pour son compte et en lui reversant un pourcentage convenu à l'avance. Vous devez être inscrit à l'Ordre et conventionné, et vous restez soumis aux mêmes obligations déontologiques, fiscales et sociales qu'un praticien installé ; assurance de responsabilité civile professionnelle comprise. Un **contrat de remplacement écrit** est obligatoire.

La collaboration libérale. Un praticien installé met à votre disposition ses locaux, son matériel et généralement une partie de sa patientèle. Vous encaissez directement vos honoraires et lui reversez une redevance. Vous restez personnellement responsable de vos actes, avec vos propres feuilles de soins.

Deux points souvent ignorés, et ils comptent : **vous pouvez vous constituer une patientèle personnelle, et à l'issue du contrat vous conservez votre liberté d'installation**. C'est ce qui fait de la collaboration une antichambre de l'installation plutôt qu'une dépendance.

Le contrat doit préciser sa durée, les modalités de rémunération, les conditions d'exercice, et celles de la rupture avec son délai de préavis.

La collaboration salariée. La même mise à disposition, mais sous contrat de travail : vous exercez pour le compte et sous la direction du titulaire, contre une rémunération. Vous y perdez l'indépendance d'exercice, vous y gagnez la sécurité du salariat.

C'est souvent la meilleure décision en début de carrière : vous découvrez un territoire, vous vous faites connaître, et vous décidez ensuite, parfois en reprenant le cabinet où vous exerciez.

> **À noter :**
>
> Le collaborateur libéral reste éligible aux exonérations fiscales de zone, même sans patientèle propre. L'administration fiscale l'admet expressément. Cette voie diffère l'investissement sans vous priver du dispositif.
>
> Le remplacement, lui, relève d'une autre analyse : l'administration vérifie notamment que l'activité ne constitue pas la poursuite d'une activité préexistante.

Les cinq formules en un coup d'oeil

Ce tableau ne désigne pas une meilleure formule. Il en existe une meilleure pour vous, à un moment donné de votre parcours, et beaucoup de praticiens les enchaînent : remplacement, puis collaboration, puis reprise du cabinet où ils exerçaient.

Formule	Ce qui plaide pour	Ce qui doit être anticipé
Créer	Liberté totale d'implantation et d'organisation. Aucun droit de présentation à financer, aucun passif repris.	Trésorerie élevée : les charges tombent dès le premier mois, les recettes montent progressivement. Aucune visibilité sur le chiffre d'affaires : tout repose sur votre étude préalable.
Reprendre	Une activité dès l'ouverture et des recettes observables sur les exercices passés, donc un plan de financement que la banque peut apprécier. La garantie Bpifrance couvre le rachat.	Le droit de présentation à financer. Une organisation contrainte par l'existant. **Le transfert des contrats de travail** s'il y a du personnel. Et une valeur qui dépend d'une présentation réellement effectuée.
Remplacer	Aucun investissement. Vous découvrez un territoire et une patientèle, le praticien remplacé teste un successeur possible.	Vous percevez les honoraires **pour le compte** du remplacé et lui reversez un pourcentage. Vous ne constituez pas de patientèle propre, et votre éligibilité aux exonérations de zone relève d'une autre analyse.
Collaboration libérale	Locaux et matériel mis à disposition, sans investissement. Vous exercez en toute indépendance, vous pouvez constituer **votre patientèle personnelle**, et vous **conservez votre liberté d'installation** à l'issue du contrat.	Une redevance reversée au titulaire. Un cadre entièrement défini par le contrat (durée, rémunération, préavis de rupture) qu'il faut lire avant de signer.
Collaboration salariée	La sécurité du salariat, sans aucun investissement ni risque d'exploitation.	Vous exercez sous la direction du titulaire, sans indépendance ni patientèle propre. **Vous n'êtes plus un libéral** : ni ACRE, ni exonérations de zone, ni contrats conventionnels ne vous concernent.

Les aides ne départagent pas la création de la reprise

C'est une idée reçue tenace : les dispositifs d'aide ne favorisent ni l'une ni l'autre.

- **Les exonérations de zone**, FRR en zone rurale, QPV en zone urbaine, visent explicitement les activités créées ou reprises.
- Les **contrats conventionnels** de l'Assurance Maladie s'appliquent dans les deux cas, dès lors que la zone est éligible.
- L'**ACRE** couvre la création comme la reprise.

Ce qui compte est le lieu, pas le mode d'installation. Votre décision doit donc se prendre sur le projet, pas sur une aide supposée plus généreuse d'un côté.

Pour plus de détail, consultez « Les aides à l'installation des professionnels libéraux de santé » (chapitre 3).

Comment se financent l'une et l'autre

Les deux options ne sollicitent pas les mêmes financements, et c'est une conséquence directe de la répartition vue plus haut.

En reprise, le droit de présentation et les parts de société relèvent du **crédit amortissable**, c'est un actif que vous acquérez.

En création, l'équipement peut être financé en **crédit-bail (aussi appelé leasing)** : les loyers sont déductibles, et surtout votre capacité d'emprunt bancaire reste disponible pour les travaux et la trésorerie, qui ne se financent pas autrement.

Dans les deux cas, la trésorerie de démarrage mérite une ligne à part entière. C'est le poste le plus souvent sous-estimé, et celui qui met en difficulté les installations qui échouent.

Bpifrance peut par ailleurs garantir votre prêt bancaire (sa garantie Création couvre explicitement le **rachat de patientèle ou de parts sociales d'un confrère qui part)**, ce que beaucoup de repreneurs ignorent.

Questions fréquentes

Peut-on vraiment vendre une patientèle ?

Oui, depuis un arrêt de la Cour de cassation du 7 novembre 2000, à condition que la liberté de choix du patient soit préservée. En pratique, le contrat porte sur un **droit de présentation** : l'engagement du cédant de vous présenter à ses patients et de vous accompagner.

Les patients sont-ils obligés de suivre le repreneur ?

Non, jamais. C'est la condition posée par la jurisprudence. C'est aussi ce qui donne son importance à la période d'accompagnement : sans présentation effective, la valeur ne se transmet pas.

Les aides sont-elles plus intéressantes en création qu'en reprise ?

Non. Exonérations de zone, contrats conventionnels et ACRE s'appliquent aux deux. C'est la **zone d'installation** qui détermine vos droits, pas le mode d'installation.

Un collaborateur libéral a-t-il droit aux exonérations de zone ?

Oui en collaboration libérale. L'administration fiscale précise qu'un professionnel en contrat de collaboration peut bénéficier du régime **qu'il dispose ou non d'une patientèle propre**. Le remplacement, en revanche, relève d'une analyse différente.

PARTIE 3

Les aides à l'installation des professionnels libéraux de santé

Exonérations fiscales de zone, contrats conventionnels, aides à la création d'entreprise, garanties bancaires : plusieurs dispositifs peuvent alléger le coût de votre installation. Ils ne se cumulent pas tous, ne concernent pas toutes les professions, et plusieurs ont changé au 1er janvier 2026. Voici ce à quoi vous avez réellement droit.



L'essentiel à retenir

- **Deux zonages ouvrent des exonérations d'impôt** : la **FRR** en zone rurale, le **QPV** en zone urbaine. Ils ont remplacé la ZRR et la ZFU-TE.
- **Les contrats conventionnels de l'Assurance Maladie** vont de 3 000 € par an à 50 000 € sur cinq ans, selon la profession et la zone.
- **L'ACRE** allège vos cotisations de 25 % la première année, mais la demande doit être déposée **sous 60 jours**.
- **Bpifrance ne verse pas de subvention** : elle garantit votre prêt bancaire, et peut également vous prêter directement pour financer l'immatériel.

Quelles exonérations fiscales selon votre lieu d'installation ?

Deux dispositifs de zone ouvrent droit à une exonération d'impôt sur les bénéfices. Ils ont tous deux remplacé des régimes plus anciens, encore largement cités.

En zone rurale : le dispositif France Ruralités Revitalisation (FRR)

En vigueur depuis le 1er juillet 2024, la **FRR** a remplacé les zones de revitalisation rurale (ZRR).

Période	Exonération d'impôt sur les bénéfices
Années 1 à 5	100 %
Année 6	75 %
Année 7	50 %
Année 8	25 %

L'exonération est plafonnée à **300 000 € sur trois exercices**. Une exonération de cotisation foncière des entreprises (CFE) peut s'y ajouter, si votre collectivité l'a votée.

Le dispositif reste ouvert aux activités créées ou reprises **jusqu'au 31 décembre 2029**.

> **À noter : deux conditions à connaître avant de vous engager.**
>
> - Vous devez rester cinq ans dans la zone. En cas de départ anticipé, l'intégralité des exonérations obtenues devient remboursable.
> - **Les collaborateurs libéraux sont éligibles**. L'administration fiscale l'indique expressément : un professionnel exerçant dans le cadre d'un contrat de collaboration peut bénéficier du régime qu'il dispose ou non d'une patientèle propre. Ce qui compte est d'exercer une activité indépendante ; pas de posséder une patientèle.

Le remplacement relève d'une autre logique. L'administration examine notamment si l'activité constitue la poursuite ou l'extension d'une activité préexistante, auquel cas le régime ne s'applique pas.

Ce qui conditionne réellement l'exonération : la commune doit être classée FRR au moment de l'installation, et il doit s'agir d'une activité réellement créée ou reprise.

En zone urbaine : les Quartiers Prioritaires de la Ville (QPV)

Depuis le 1er janvier 2026, le **QPV** a remplacé les zones franches urbaines – territoire entrepreneur (ZFU-TE), supprimées pour les nouvelles installations. Le dispositif court jusqu'au 31 décembre 2030.

Période	Exonération d'impôt sur les bénéfices
Années 1 à 5	100 %
Année 6	60 %
Année 7	40 %
Année 8	20 %

Le bénéfice exonéré est plafonné à **50 000 € par période de douze mois**, majoré de 5 000 € par salarié résidant dans le quartier, dans la limite européenne de 300 000 € sur trois exercices glissants.

Si vous employez plus d'un salarié, **au moins la moitié de vos effectifs doit résider dans le quartier**.

Si vous étiez déjà installé en ZFU-TE avant 2026, vos droits acquis sont conservés.

Suis-je éligible ? Le tableau par profession

Profession	QPV (urbain)	FRR (rural)
Infirmier	oui	oui

Que se passe-t-il si j'exerce sur plusieurs sites ?

Pour bénéficier de l'exonération, vous devez réaliser **au moins 75 % de votre chiffre d'affaires dans la zone**, et donc y exercer votre activité principale.
Attention à la façon dont l'exonération se calcule. Si vous ouvrez un cabinet secondaire hors de la zone, le seuil de 75 % vous maintient éligible mais **l'exonération est calculée au prorata**. Le chiffre d'affaires réalisé hors zone reste imposable.

Comment sécuriser son exonération ?

Vous pouvez interroger l'administration fiscale par un rescrit : une demande écrite décrivant précisément votre situation. **L'absence de réponse dans un délai de trois mois vaut accord tacite**, opposable en cas de contrôle ultérieur.

C'est la seule façon d'obtenir une certitude avant de vous engager sur cinq ans.

Quels contrats conventionnels selon votre profession ?

L'Assurance Maladie propose des contrats d'aide à l'installation dans les zones sous-dotées. Ils varient fortement d'une profession à l'autre et quatre professions n'en ont aucun.

Profession	à l'installation	au maintien
Infirmier	CAPII (jusqu'à 37 500 €) première installation, CAII (jusqu'à 27 500 €)	CAMI (3 000 €/an)

> **À noter :** ces montants ne se cumulent pas.

L'ACRE : comment alléger ses cotisations la première année ?

L'**aide à la création ou à la reprise d'entreprise (ACRE)** vous exonère de **25 % de vos cotisations sociales pendant douze mois**, dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale.

Elle se cumule avec tous les autres dispositifs présentés dans ce chapitre.

> **À noter :** le délai de forclusion est de 60 jours.
>
> - Votre dossier doit être déposé auprès de l'Urssaf dans les **60 jours suivant la date de début d'activité mentionnée sur le justificatif de création délivré par le guichet unique** (et non la date d'envoi de votre déclaration, ou de celle de votre attestation d'affiliation).
> - **Ne vous fiez pas au délai de 45 jours** que l'on trouve encore fréquemment : il correspond à une règle abrogée depuis 2023. Les praticiens y renoncent parfois en croyant le délai expiré alors qu'il leur reste deux semaines.

Bpifrance : à quoi sert-elle vraiment ?

C'est la mention la plus mal comprise des dispositifs d'installation. Beaucoup de praticiens l'écartent d'emblée, persuadés qu'elle s'adresse aux start-up ou à l'industrie.
Un cabinet libéral est pourtant pleinement assimilé à une TPE/PME.

Bpifrance intervient de deux façons : son intervention accompagne toujours un financement bancaire.

La garantie : éviter d'hypothéquer sa résidence principale

Bpifrance garantit le prêt accordé par votre banque, ce qui lui évite d'exiger des garanties personnelles lourdes.

Garantie	Pour qui	Ce qu'elle couvre
Création	Moins de 3 ans d'activité	Travaux, matériel médical lourd, droit au bail, trésorerie de départ, et le prêt personnel contracté pour apporter du capital à une SISA, SCM ou SELARL
Transmission	Plus de 3 ans d'activité	Rachat de patientèle, rachat majoritaire de parts de SEL
Renforcement de trésorerie	Plus de 3 ans d'activité	Lignes de trésorerie, prêts de consolidation

La garantie porte sur **60 % de la perte finale constatée en cas de défaillance** (et non sur 60 % du montant emprunté). Vous restez redevable de la totalité de votre prêt ; c'est votre banque qui est indemnisée.
La garantie Création couvre aussi le rachat de la clientèle ou des parts d'un confrère qui part (un cas fréquent, rarement identifié comme éligible).

Le prêt sans garantie : financer ce que les banques refusent

Bpifrance prête directement, en co-financement obligatoire avec votre banque. **Ni caution personnelle, ni gage sur votre matériel**.

Les banques traditionnelles répugnent à financer l'immatériel, faute de pouvoir le saisir. Le Prêt Sans Garantie est donc adapté à votre **système informatique** (logiciels Ségur, messagerie sécurisée), à vos **frais de conseil et d'étude d'installation**, et à votre **trésorerie de démarrage**.

De 30 000 € à plusieurs millions d'euros, sur 3 à 10 ans, avec un **différé de remboursement en capital pouvant aller jusqu'à 24 mois** : le temps de constituer votre patientèle avant d'affronter les mensualités pleines.

Comment l'actionner ?

Dans la grande majorité des cas, vous n'avez pas à contacter Bpifrance. Vous montez votre plan de financement avec votre expert-comptable, vous le présentez à votre banque, et vous demandez explicitement à votre conseiller d'**actionner la délégation de garantie Bpifrance**. Les banques disposent de conventions directes qui leur permettent d'obtenir l'accord très rapidement.

Il n'y a donc qu'**un seul dossier, présenté à un seul interlocuteur**.

Ce que les aides ne couvrent pas

Une aide conventionnelle couvre rarement plus d'une fraction du budget total. **Le reste relève du financement professionnel** : crédit classique, **crédit-bail (aussi appelé leasing)**, location financière ou crédit de trésorerie.
Le choix n'est pas neutre. Financer son plateau technique en **leasing** plutôt qu'au comptant préserve la capacité d'emprunt bancaire pour le reste du projet (les murs, le droit de présentation, la trésorerie). C'est précisément l'arbitrage sur lequel un financeur spécialisé peut vous éclairer.

Poste du budget d'installation	Couvert par les aides ?
Droit de présentation, rachat de patientèle	non
Plateau technique et matériel médical	Partiellement, selon la profession
Travaux et aménagement du local	Partiellement
Trésorerie de démarrage	non
Véhicule professionnel	non

Questions fréquentes

Peut-on cumuler l'ACRE et une exonération de zone ?

Oui, sans restriction. L'ACRE est une exonération **sociale**, prélevée sur vos cotisations Urssaf. La FRR et le QPV sont des exonérations **fiscales**, portant sur l'impôt sur les bénéfices. Les deux se cumulent intégralement.

Un collaborateur libéral a-t-il droit aux exonérations de zone ?

Oui pour la collaboration libérale. L'administration fiscale précise expressément qu'un professionnel en contrat de collaboration peut bénéficier du régime, **qu'il dispose ou non d'une patientèle propre**.
Le remplacement, en revanche, relève d'une autre analyse : l'administration vérifie que l'activité ne prolonge pas une activité préexistante.

Que se passe-t-il si je quitte la zone avant cinq ans ?

En zone FRR, l'intégralité des exonérations obtenues devient remboursable.
L'engagement de cinq ans n'est pas une recommandation : c'est une condition du dispositif.

Les aides sont-elles versées avant ou après l'installation ?

Après, dans tous les cas. Les contrats conventionnels sont versés par tranches sur la durée du contrat. **Aucune aide ne finance votre installation au moment où vous en avez besoin** ; c'est ce qui rend le plan de financement initial déterminant.

PARTIE 4

Choisir son statut d'exercice

Une fois décidé entre reprise et création, une deuxième question se pose : exercer seul ou avec d'autres, et sous quelle forme. C'est une décision qui engage durablement. Elle détermine votre fiscalité, votre protection sociale, et ce qui se passera le jour où vous voudrez partir.



L'essentiel à retenir

- **Partager des frais n'est pas exercer en commun**. C'est la distinction qui commande tout le reste : une SCM met en commun des moyens, une SEL met en commun une activité et ses recettes.
- **La structure la plus simple reste l'exercice individuel** pas de statuts à rédiger, pas de mésentente possible. Elle n'est un mauvais choix que si votre projet suppose un plateau technique lourd ou une organisation à plusieurs.
- **La SEL n'est pas qu'une forme juridique, c'est un régime fiscal** : elle bascule vos bénéfices de l'impôt sur le revenu vers l'impôt sur les sociétés.
- **Depuis 2024, la rémunération que vous percevez d'une SEL est imposée en BNC**, et non plus en traitements et salaires. Beaucoup de contenus en ligne décrivent encore l'ancien régime.
- **Votre caisse de retraite dépend de votre profession, pas de votre structure**. Changer de forme juridique ne change pas de caisse.

Deux questions à ne pas confondre

Le mot « statut » recouvre en réalité deux décisions distinctes, qui se prennent à des moments différents.

La première : sous quel statut vous exercez. Remplaçant, collaborateur libéral, collaborateur salarié, ou titulaire de votre cabinet. C'est la question de l'entrée dans la vie libérale, et elle se pose avant l'installation proprement dite.

→ Elle est traitée en détail dans « Reprendre ou créer un cabinet : comment choisir ? » (chapitre 2), avec les cinq formules comparées.

La seconde : dans quelle structure vous exercez. Seul, ou avec d'autres ; et si c'est avec d'autres, en partageant seulement des frais ou en partageant aussi l'activité. C'est l'objet de ce chapitre.

Les deux se combinent : on peut être titulaire en exercice individuel, titulaire associé d'une SEL, ou collaborateur libéral au sein d'un cabinet de groupe.

Exercer seul : la simplicité a ses raisons

L'exercice individuel reste le statut le plus simple pour s'installer. **Aucun statut à rédiger, aucune formalité de constitution, aucun risque de mésentente avec des associés.** Vos bénéfices sont imposés directement à l'impôt sur le revenu, dans la catégorie des bénéfices non commerciaux.

Sa limite est réelle : il restreint les possibilités de développement, en particulier lorsque l'activité suppose un plateau technique lourd que l'on finance mal seul, ou une amplitude horaire que l'on ne tient pas seul.

Ne confondez pas exercice individuel et isolement :

- Vous pouvez exercer seul juridiquement tout en partageant des locaux, du matériel et un secrétariat avec d'autres praticiens. C'est même le cas le plus fréquent.

La distinction qui commande tout le reste

Avant de comparer les sigles, une seule question tranche : **voulez-vous partager des dépenses, ou partager une activité ?**

	Partager les frais	Exercer en commun
Ce qui est mis en commun	Locaux, matériel, personnel, charges de fonctionnement	Les honoraires, les charges, et les bénéfices
Votre patientèle	Reste la vôtre	Devient celle de la société
Vos honoraires	Vous les encaissez personnellement	La société les encaisse
Votre indépendance d'exercice	Entière	Encadrée par les statuts et les décisions collectives
Structures correspondantes	SCM, contrat d'exercice à frais communs	SCP, SEL
Le jour où vous partez	Vous reprenez votre patientèle	Vous cédez vos parts

Le jour où vous partez :

- En société d'exercice, votre patientèle n'est plus la vôtre : elle appartient à la société. Ce que vous vendrez en partant, ce sont des parts ; dont la valeur dépend de celle de la société entière, pas seulement de votre propre activité.

Les structures de moyens

La société civile de moyens (SCM)

La SCM permet de partager l'acquisition et la gestion des moyens matériels de l'exercice : locaux, équipements, personnel. **Elle ne partage jamais les honoraires ni la patientèle.** Chaque associé conserve son activité, sa clientèle et sa comptabilité propres.

Elle est conseillée lorsque le nombre d'associés ou la valeur des biens mis en commun sont importants ; c'est-à-dire dès que l'informel devient risqué.

Elle peut réunir des professionnels de santé **médicaux et paramédicaux**, ce qui en fait une structure adaptée aux cabinets pluriprofessionnels.

Une conséquence pratique souvent découverte trop tard :

- dans une SCM, les travaux dans votre salle de soins sont à votre charge, ceux des locaux communs (accueil, salle d'attente) sont à la charge de la société. À vérifier avant d'engager des travaux d'aménagement.

Le contrat d'exercice à frais communs

Lorsque les dépenses partagées restent modestes (chauffage, électricité, téléphone, entretien), une simple convention de partage des frais suffit.

Elle n'a pas la personnalité morale : pas d'immatriculation, pas de comptabilité de société, pas de formalités de dissolution. Les règles de constitution et de gestion sont donc bien plus souples que celles d'une SCM.

C'est le bon choix pour deux ou trois praticiens qui partagent un local sans vouloir créer une structure.

La société civile immobilière (SCI)

La SCI ne concerne ni les frais ni l'exercice : elle sert à **acquérir ou construire en commun le local professionnel**, puis à en organiser la gestion. Elle se combine souvent avec une SCM ; la SCI détient les murs, la SCM gère le fonctionnement.

Elle est aussi le montage le plus fréquent pour les locaux d'une maison de santé.

Les structures d'exercice

La société civile professionnelle (SCP)

La SCP ne peut réunir que des associés **membres de la même profession**. Aucun capital minimum n'est exigé.

La société perçoit les honoraires des patients et règle les frais de fonctionnement ; les associés se partagent ensuite les bénéfices selon des critères définis à l'avance dans les statuts.

Parfois jugée contraignante, elle offre en contrepartie une continuité de service que le praticien seul ne peut pas proposer, et une meilleure rentabilité des équipements.

La société d'exercice libéral (SEL)

C'est la forme la plus répandue en cabinet de groupe, en particulier lorsqu'il existe un plateau technique lourd à financer. **La SELARL (société d'exercice libéral à responsabilité limitée) en est la forme la plus courante, et elle peut être unipersonnelle.**

Ce que la SEL apporte réellement :

- **Le régime de l'impôt sur les sociétés**, qui permet de distinguer ce que vous vous versez de ce que la société conserve, et d'augmenter ainsi la capacité d'emprunt du groupe ;
- **La possibilité d'associer des professionnels non exploitants** au capital (investisseurs ou jeunes diplômés en cours d'installation) ;
- **Une responsabilité limitée aux apports** pour les dettes sociales, la responsabilité professionnelle restant toujours personnelle.

La détention du capital : la règle qu'on résume mal

On lit partout qu'« en SELARL, plus de la moitié du capital et des droits de vote doit être détenue par des professionnels en exercice ». **Cette formule est trop approximative pour les professions de santé**, depuis la refonte du régime des SEL par l'ordonnance du 8 février 2023, entrée en vigueur le 1er septembre 2024.

Trois précisions changent l'analyse :

1. Le capital et les droits de vote ne suivent pas la même règle. Pour les professions de santé, la majorité du **capital** peut être détenue par des professionnels exerçant la même profession, **même s'ils n'exercent pas au sein de cette société**. Mais la majorité des **droits de vote** doit rester entre les mains des professionnels qui y exercent effectivement.

Conséquence concrète :

- détenir 60 % du capital ne suffit pas si les droits de vote correspondants sont inférieurs à 50 %. Les deux se vérifient séparément, et une répartition déséquilibrée peut rendre la société non conforme.

2. La part ouverte aux tiers n'est pas la même selon la profession. Le plafond de 25 % souvent cité vaut pour les médecins, les sages-femmes et les auxiliaires médicaux : infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, diététiciens, psychomotriciens. **Il**

ne se transpose ni aux chirurgiens-dentistes, ni aux pharmaciens d'officine, qui relèvent de régimes distincts.

3. « Investisseur » ne veut pas dire « n'importe qui ». Chaque profession dispose d'une liste de personnes explicitement écartées de la détention du capital résiduel : autres professions médicales ou paramédicales, fournisseurs de matériel, assureurs, organismes de prévoyance et de retraite, établissements de santé privés selon les cas. **C'est souvent là que se bloque un montage qui semblait tenir.**

	Majorité du capital	Part ouverte à des tiers
Infirmier · Masseur-kinésithérapeute · Pédicure-podologue	Professionnels de la même profession	**25 % maximum** régime commun aux auxiliaires médicaux

Changer de forme de SEL ne contourne rien :

- SELARL, SELAS, SELAFA : les règles professionnelles de détention sont les mêmes. Ce qui change, c'est la gouvernance ; la SELAS offre une liberté statutaire plus grande, mais elle ne permet pas de s'affranchir des règles de la profession. Seule la **SELCA** permet une participation extérieure supérieure à 25 %, sans jamais atteindre 50 %.

Une ouverture utile à connaître : un collaborateur libéral peut devenir associé :

- Les parts d'une SEL peuvent faire l'objet d'un contrat de bail au profit d'un salarié ou d'un collaborateur libéral exerçant dans la société, qui accède ainsi au capital. C'est une voie d'entrée progressive, sans apport initial.

Ce qu'il faut retenir avant de rédiger des statuts : la règle applicable dépend de votre profession, de la forme de SEL, de la qualité de chaque associé et de l'existence d'une holding. Ce sont quatre questions distinctes, et un montage qui fonctionne pour un médecin peut être irrégulier pour un chirurgien-dentiste. **Faites vérifier la répartition avant de signer**, pas après.

La société de participations financières (SPFPL)

La SPFPL est une **holding de professions libérales** : son objet est de détenir des parts de SEL, pas d'exercer.

Elle prend tout son sens lors d'une reprise : la holding acquiert les parts du cédant et rembourse l'emprunt avec les dividendes que lui verse la SEL. Le régime fiscal des sociétés mères permet d'exonérer ces dividendes à hauteur de 95 %, ce qui allège considérablement le coût de l'opération par rapport à un rachat financé sur une rémunération personnelle soumise à l'impôt sur le revenu.

C'est le montage de référence pour la transmission des officines et des laboratoires de biologie médicale, et il se diffuse chez les autres professions.

Les formes plus rares, et celle qu'il faut éviter

La société en participation (SEP) met en commun les moyens et les recettes de l'activité. La liberté de rédaction de ses statuts offre une souplesse que les autres structures n'ont pas.

La convention d'exercice conjoint organise une association dans laquelle l'un des praticiens détient les moyens de l'exercice (patientèle, locaux, équipements) tandis que l'autre exerce à ses côtés.

La société de fait :

- Elle résulte d'une mise en commun de moyens ou d'honoraires **sans qu'aucune société ait été constituée**. Ce n'est pas un choix : c'est une situation dans laquelle on se retrouve. L'absence de formalisme paraît commode tant que tout va bien ; elle devient un problème dès qu'il faut établir qui possède quoi, répartir un résultat, ou se séparer.
- Si vous partagez déjà les moyens sans contrat écrit, c'est le moment de régulariser

Ce que votre structure change à votre fiscalité

En exercice individuel, en SCM ou en SCP : les BNC

Vos bénéfices sont imposés à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des **bénéfices non commerciaux**. Deux régimes coexistent :

- **Le micro-BNC**, régime forfaitaire simplifié, jusqu'à **83 600 €** de recettes annuelles. Un abattement de 34 % est appliqué d'office : vous ne déduisez aucune charge réelle.
- **La déclaration contrôlée** au-delà de ce seuil, ou sur option. Vous déduisez vos charges réelles, ce qui suppose une comptabilité.

> **À noter :**
>
> - **Le seuil de 83 600 € vaut pour les revenus de 2026, 2027 et 2028.** Il est révisé tous les trois ans. De nombreux contenus en ligne citent encore 77 700 €, voire 72 600 € : ce sont les seuils des périodes précédentes.
> - **Le micro-BNC est rarement le bon régime pour une installation.** L'abattement de 34 % remplace vos charges réelles ; or la première année d'une installation concentre des charges élevées : intérêts d'emprunt, amortissements, assurances, travaux. La déclaration contrôlée est presque toujours plus favorable dès qu'on investit.

En SEL : l'impôt sur les sociétés

Les bénéfices de la société sont soumis à l'**impôt sur les sociétés**, et non plus à l'impôt sur le revenu. Vous êtes ensuite imposé personnellement sur ce que vous percevez : rémunération et, le cas échéant, dividendes.

Un changement important, encore mal répercuté. Depuis l'imposition des revenus de 2024, **la rémunération que l'associé perçoit au titre de son activité libérale dans la SEL est imposée en BNC**, et non plus dans la catégorie des traitements et salaires. Une imposition en salaires ne reste possible que s'il existe un véritable lien de subordination envers la société, ce qui est rare pour un associé exerçant.

La conséquence est concrète : l'abattement forfaitaire de 10 % pour frais professionnels, propre aux salaires, ne s'applique plus. À rémunération identique, la base imposable augmente, sauf à déduire des frais réels. C'est un point à intégrer dans toute simulation de passage en SEL ; et un point sur lequel

beaucoup d'articles en ligne, y compris récents, décrivent encore l'ancien régime.

Les dividendes et les revenus de compte courant relèvent, eux, des revenus de capitaux mobiliers.

Ce que votre structure change à votre protection sociale

Votre **caisse de retraite dépend de votre profession**, pas de la structure que vous choisissez. Elle ne change pas quand vous passez en société.

Profession	Caisse de retraite	Régime maladie
Infirmier · Masseur-kinésithérapeute · Pédicure-podologue	CARPIMKO	PAMC si conventionné

Le régime PAMC (praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés) est réservé aux professionnels conventionnés avec l'Assurance maladie. Son avantage principal : **l'Assurance maladie prend en charge une partie de vos cotisations maladie**. Les remplaçants et les collaborateurs libéraux en bénéficient également.

Une exception à connaître avant de choisir la forme de votre SEL :

- Les gérants minoritaires ou égalitaires de SELARL, les présidents et dirigeants de SELAFA et de SELAS relèvent du **régime général des salariés**, et non du régime des indépendants. La forme de société et la répartition des parts déterminent donc votre régime social ; ce n'est pas un détail de rédaction des statuts.
- *Par ailleurs, une part des dividendes versés par une SEL entre dans l'assiette des cotisations sociales du gérant.*

Le cas particulier de l'exercice coordonné

Exercer en **maison de santé pluriprofessionnelle** relève d'une logique différente : ce n'est pas une forme de société de plus, mais un mode d'organisation qui suppose un projet de santé commun et une structure dédiée, la **SISA**.

Une SISA n'est d'ailleurs pas exclusive : l'activité qui n'est pas mise en commun peut être exercée en dehors, à condition que les deux modes d'exercice soient clairement distingués.

→ Voir le chapitre dédié : « S'installer en maison de santé » (chapitre 7)

Les formalités, quelle que soit la structure

Quelle que soit la forme retenue, les mêmes démarches précèdent l'installation :

- **L'inscription au tableau de l'Ordre**, auprès du conseil départemental du lieu d'installation ;
- **L'enregistrement du diplôme**, qui conditionne l'obtention de votre identifiant professionnel et de votre carte de professionnel de santé ;

- **L'enregistrement de l'activité auprès de l'Assurance maladie**, généralement initié par l'Ordre ;
- **La déclaration sur le guichet unique des formalités des entreprises**, qui a remplacé le centre de formalités de l'Urssaf depuis 2023.

Cette dernière déclaration commande un délai à ne pas manquer. L'attestation délivrée par le guichet unique porte votre date de début d'activité, et c'est à partir d'elle que courent les **60 jours** dont vous disposez pour demander l'ACRE. Passé ce délai, l'exonération est perdue pour la première année.

→ Voir « Les aides à l'installation des professionnels libéraux de santé » (chapitre 3)

Comment se financent les parts de société

Entrer dans une structure existante suppose un financement, au même titre qu'une reprise de cabinet.

En société de moyens, vous financez la valeur du droit d'intégration et des parts. **En société d'exercice**, vous financez des parts dont la valeur correspond à votre quote-part sur le droit de présentation à la patientèle de la société.

Le financement s'établit couramment sur **sept ans**, et peut couvrir la totalité du prix des parts. Les intérêts d'emprunt sont déductibles du bénéfice imposable dès la première année.

À noter :

- **Les droits d'enregistrement et les frais d'acte s'ajoutent au prix des parts** : à intégrer au plan de financement, sous peine de découvrir la différence au moment de signer.
- **Le passage en société est lui-même finançable.** Constituer une SCM avec des confrères, racheter des parts, transformer un cabinet individuel en SELARL : ces opérations relèvent du même type de financement qu'une installation.

Questions fréquentes

Peut-on changer de structure en cours de carrière ?

Oui, et c'est fréquent. Un praticien installé seul peut rejoindre une SCM, puis constituer une SELARL. Chaque changement a un coût (rédaction des statuts, formalités, parfois fiscalité de l'apport) mais aucune décision prise au départ n'est définitive.

Faut-il créer une société dès l'installation ?

Rarement. La première année concentre déjà l'essentiel des difficultés : trouver ses patients, tenir sa trésorerie, absorber ses échéances. Ajouter la gestion d'une structure et des relations entre associés n'est utile que si le projet lui-même est collectif dès le départ.

La SEL fait-elle payer moins d'impôts ?

Pas mécaniquement. Elle permet de distinguer ce que vous prélevez de ce que la société conserve, et donc de piloter votre imposition personnelle. L'avantage dépend entièrement de votre niveau de revenu, de vos besoins personnels et de vos investissements ; il se calcule au cas par cas, il ne se présume pas. Depuis 2024, l'imposition en BNC de la rémunération de l'associé a d'ailleurs réduit une partie de l'écart.

Que devient ma patientèle si je quitte une société d'exercice ?

Elle appartient à la société, pas à vous. Vous cédez vos parts, dont la valeur est calculée sur celle de la société. C'est la différence majeure avec une SCM, où vous récupérez votre patientèle en partant. Les conditions de retrait doivent figurer dans les statuts ; c'est la clause qu'on lit le moins et qu'on regrette le plus.

Le collaborateur libéral fait-il partie de la société ?

Non. Il exerce au sein du cabinet sans en être associé, sur la base d'un contrat de collaboration. Il encaisse ses propres honoraires et reverse une redevance. Il peut se constituer une patientèle personnelle et conserve sa liberté d'installation à l'issue du contrat.

Peut-on exercer en société et bénéficier des exonérations de zone ?

Oui. Les exonérations FRR et QPV s'appliquent, mais individuellement à chaque associé, au prorata de son activité ; jamais à la structure elle-même.

PARTIE 5

Le local et le bail

C'est l'étape où l'on signe vite, parce qu'un local convient et qu'il ne faut pas le laisser passer. C'est aussi celle qui laisse le plus de mauvaises surprises : une autorisation manquante, des travaux d'accessibilité dont personne n'avait dit qui les paierait, un bail qui interdit de céder son cabinet. Voici ce qu'il faut vérifier **avant** de signer.



L'essentiel à retenir

- **Le type de bail décide de ce que vous pourrez transmettre**. C'est le point le plus sous-estimé : selon le bail signé, la cession à votre successeur est libre, encadrée, ou impossible.
- **Exercer chez soi suppose deux autorisations distinctes**. Celle du bailleur si vous êtes locataire, et celle du maire dans certaines communes.
- **L'autorisation de changement d'usage est personnelle**. Elle disparaît le jour où vous cessez d'exercer dans les lieux : votre successeur devra en obtenir une nouvelle.
- **Votre cabinet est un établissement recevant du public**. Les obligations d'accessibilité s'appliquent, avec quatre cas de dérogation seulement.
- **Le bail dit qui paie les travaux d'accessibilité**. S'il ne dit rien, c'est le propriétaire. À lire avant de signer, pas après le devis.

Acheter ou louer ?

En début d'activité, les fonds disponibles vont rarement aux murs : ils partent dans l'équipement, les travaux, la trésorerie de démarrage. **L'achat des locaux est donc rarement une priorité de première installation.**

Il garde pourtant deux avantages réels : il constitue un actif professionnel et un patrimoine, et il assure une stabilité que le bail ne garantit jamais complètement.

La location, elle, coûte moins cher à l'entrée et **préserve une mobilité qui peut être précieuse ;** un premier lieu d'installation ne se révèle pas toujours être le bon.

→ Voir « Choisir son statut d'exercice » (chapitre 4) pour le rôle de la SCI

Beaucoup de praticiens font les deux, dans cet ordre :

- ils louent en s'installant, puis achètent les murs quelques années plus tard, souvent via une **SCI**, quand l'activité est établie et que la capacité d'emprunt s'est reconstituée.

Trois baux, trois logiques

Pour un usage exclusivement professionnel, le bail de référence des professions libérales de santé relevant des BNC est le **bail professionnel**. Rien n'interdit toutefois de conclure un **bail commercial**, si le bailleur l'accepte. Et si une partie du local reste affectée à l'habitation, c'est un **bail mixte** qui s'impose.

La dernière ligne est celle qui compte le jour de votre départ. Le droit au bail fait partie de ce que vous transmettez. Un bail mixte, ou un bail professionnel comportant une clause d'interdiction de cession, **ampute la valeur de votre cabinet** sans que vous vous en rendiez compte à la signature.

L'indemnité d'éviction n'existe qu'en bail commercial.

- En bail professionnel, si le bailleur ne renouvelle pas, vous partez sans compensation (après six mois de préavis). C'est le principal argument pour négocier un bail commercial quand le local conditionne l'activité.

	Bail professionnel	Bail commercial	Bail mixte d'habitation
Durée minimale	6 ans	9 ans	*3 ans (bailleur particulier) · 6 ans (bailleur personne morale)*
Loyer	Libre à la signature et au renouvellement, avec ou sans indexation	Libre à la signature, indexation ensuite, révision tous les 3 ans ; hausse encadrée au renouvellement	Libre à la signature sauf exceptions ; hausses limitées en cours de bail et au renouvellement
Renouvellement	Tacite reconduction, ou non-renouvellement avec préavis de 6 mois	Droit au renouvellement, ou **indemnité d'éviction** à défaut	Automatique sauf exceptions, préavis de 6 mois
Cession au successeur	Autorisée, **sauf clause contraire du contrat**	**Libre**	**Pas de cession** : la poursuite du bail suppose l'accord du bailleur

Exercer chez soi : deux autorisations à ne pas confondre

Affecter une partie de son logement à un usage professionnel suppose deux démarches distinctes.

L'accord du bailleur, si vous êtes locataire de votre logement. Sans lui, l'activité est irrégulière au regard du bail d'habitation.

L'autorisation du maire, au titre du changement d'usage. Elle est exigée dès lors que le local se situe dans une **commune de plus de 200 000 habitants**, ainsi que dans les **Hauts-de-Seine, la Seine-Saint-Denis et le Val-de-Marne**. Elle s'applique même si vous ne transformez qu'une partie du logement.

Et même autorisée, l'activité reste impossible si une disposition légale ou une clause du règlement de copropriété s'y oppose.

Le point que presque personne n'anticipe : cette autorisation est accordée à titre personnel. Elle cesse de produire ses effets le jour où vous n'exercez plus dans les lieux. **Votre successeur devra en solliciter une nouvelle**, et rien ne garantit qu'il l'obtiendra. C'est un risque à intégrer des deux côtés : quand vous reprenez un cabinet installé dans un logement, et quand vous préparez votre propre transmission.

La copropriété : trois régimes possibles

Dans un immeuble en copropriété, l'exercice d'une activité de santé peut être **admis, toléré ou interdit** par le règlement. La nuance n'est pas rédactionnelle, elle change vos droits.

Si le règlement admet expressément les professions libérales de santé, le texte s'impose à tous les copropriétaires. Ils ne peuvent pas s'opposer à votre installation, **même par une décision d'assemblée générale**, sauf motif grave.

S'il tolère l'exercice d'une activité libérale, vous pouvez exercer, à condition de ne pas nuire au voisinage. La marge est plus étroite : c'est le régime où les conflits de voisinage se transforment en contentieux.

S'il prévoit une occupation exclusivement bourgeoise, toute autre destination est interdite. Il n'y a pas de discussion possible.

Lisez le règlement de copropriété avant de signer, pas après. C'est un document que le vendeur ou le bailleur doit pouvoir vous communiquer.

Votre plaque professionnelle

Dès lors que votre activité est autorisée par le règlement de copropriété (ou par une décision d'assemblée générale) et par le bail, vous pouvez apposer votre plaque sur les parties communes. **Le règlement peut toutefois en fixer les dimensions et l'emplacement.**

Les règles de concurrence entre confrères

Ce sont des règles déontologiques, pas des règles d'urbanisme, et elles surprennent souvent les jeunes praticiens.

Vous ne pouvez pas vous installer dans un immeuble où exerce déjà un confrère de votre profession sans son accord, ou sans l'autorisation du conseil départemental de l'Ordre.

Après un remplacement d'au moins trois mois (consécutifs ou non), vous ne pouvez pas, **pendant deux ans**, vous installer dans un cabinet où vous entreriez en concurrence directe avec le praticien remplacé, sauf accord de celui-ci.

→ Voir « Reprendre ou créer un cabinet : comment choisir ? » (chapitre 2) sur le remplacement comme voie d'entrée

Cette seconde règle a une conséquence pratique directe :

- un remplacement long dans le secteur où vous envisagez de vous installer peut vous fermer ce secteur pendant deux ans. À anticiper avant d'accepter un remplacement de longue durée, pas après.

L'accessibilité : votre cabinet est un ERP

Un cabinet libéral est un **établissement recevant du public**, généralement de 5e catégorie : celle des établissements accueillant moins de cent personnes. Les obligations d'accessibilité aux personnes handicapées s'y appliquent pleinement, au titre de la loi du 11 février 2005.

Concrètement, cela signifie une entrée franchissable en autonomie, des circulations d'au moins 1,40 mètre dans les parties accessibles au public, et des sanitaires adaptés lorsqu'il en existe.

Deux situations seulement :

Soit le local est conforme. Sinon, une demande d'autorisation de travaux ou un permis de construire de mise en conformité doit être déposé ; **sous peine de sanctions administratives et pénales**.

Soit vous obtenez une dérogation, dans quatre cas limitativement prévus :

- une **impossibilité technique** tenant à l'environnement ou à la structure du bâtiment ;
- la **préservation du patrimoine architectural** ;
- une **disproportion manifeste** entre le coût de la mise en accessibilité et ses conséquences financières pour l'activité ;
- le **refus des copropriétaires** d'autoriser les travaux dans un immeuble existant au 28 septembre 2014.

Qui paie les travaux ?

C'est une clause à repérer **avant** de signer : selon l'état du local, le montant peut représenter une part significative du budget d'installation, et il n'apparaît dans aucune annonce.

Le registre public d'accessibilité

Tous les professionnels de santé libéraux doivent **établir et tenir à jour un registre public d'accessibilité**, informant les patients du degré d'accessibilité du cabinet : travaux réalisés, dérogations obtenues, mesures de substitution mises en place.

Il doit être consultable par toute personne qui en fait la demande ; en pratique, en salle d'attente ou à l'accueil. **C'est une obligation, pas une recommandation**, et elle est fréquemment oubliée à l'ouverture.

Cette dernière dérogation ne joue pas de la même façon selon les cas.

- Elle est accordée de plein droit pour un cabinet déjà existant, **mais pas pour un cabinet que vous créez**. Reprendre un local déjà utilisé comme cabinet et en ouvrir un dans un local qui ne l'était pas ne

vous placent donc pas dans la même situation.

C'est le bail qui répond, et s'il ne dit rien, la charge revient au propriétaire.

- Beaucoup de baux prévoient l'inverse, en mettant à la charge du locataire les travaux de mise aux normes.

Les travaux : ce qui se déduit, ce qui s'amortit

La distinction est fiscale, et elle change le résultat de votre première année.

Se déduisent directement en charges : les travaux de peinture et de revêtements muraux, les changements de sols, les réfections partielles de plomberie et d'électricité.

Doivent être immobilisés et amortis : les gros travaux d'agencement et les dépenses de mise aux normes.

Pour des locaux qui ne sont pas aux normes, les postes lourds sont connus : mise aux normes électriques et incendie, isolation phonique de la salle de soins, accessibilité. Au-delà d'une certaine surface ou d'une certaine complexité, **l'intervention d'un architecte devient nécessaire ;** c'est une ligne du budget à ne pas oublier.

Si vous exercez en SCM, la répartition est réglée d'avance : les travaux de votre salle de soins sont à votre charge, ceux des locaux communs (accueil, salle d'attente) à celle de la société. Vérifiez-le avant d'engager des dépenses que vous croyiez partagées.

Comment se finance le local

Trois situations, trois financements.

Vous achetez les murs : un crédit immobilier professionnel, souvent porté par une SCI plutôt que par vous personnellement.

Vous reprenez un cabinet existant : le **droit au bail** fait partie du prix, au même titre que le droit de présentation à la patientèle. Il se finance avec le reste de la reprise.

Vous aménagez : les travaux se financent par crédit classique, et les équipements qui les accompagnent peuvent relever du crédit-bail ; ce qui préserve votre capacité d'emprunt pour le local lui-même.

Les travaux sont le poste le plus souvent sous-estimé d'un plan de financement. Un local trouvé rapidement parce qu'il était disponible est rarement un local aux normes.

Questions fréquentes

Peut-on signer un bail commercial quand on est professionnel de santé ?

Oui, si le bailleur l'accepte. Le bail professionnel est celui de droit commun pour les BNC, mais rien n'interdit de conclure un bail relevant du statut des baux commerciaux. L'intérêt est double : le droit au renouvellement, et l'indemnité d'éviction si le bailleur refuse de renouveler.

Faut-il une autorisation pour installer son cabinet dans sa maison ?

Deux, potentiellement. Celle du bailleur si vous êtes locataire, et celle du maire au titre du changement d'usage dans les communes de plus de 200 000 habitants et dans trois départements de la petite couronne. Et dans tous les cas, le règlement de copropriété prime.

Mon local n'est pas accessible et les travaux sont impossibles. Que faire ?

Une dérogation peut être demandée dans quatre cas : impossibilité technique, préservation du patrimoine, disproportion manifeste du coût, refus des copropriétaires dans un immeuble existant au 28 septembre 2014. La dérogation ne dispense pas de mettre en place des mesures de substitution, ni de tenir le registre public d'accessibilité.

Qui paie la mise aux normes d'accessibilité, le propriétaire ou moi ?

Ce que dit le bail. En l'absence de clause, la charge revient en principe au propriétaire. Beaucoup de baux prévoient l'inverse : c'est un point à vérifier avant la signature, pas au moment du devis.

Puis-je m'installer dans le même immeuble qu'un confrère ?

Pas sans son accord ou sans l'autorisation du conseil départemental de votre Ordre. C'est une règle déontologique, indépendante du bail et du règlement de copropriété.

J'ai remplacé un confrère pendant six mois. Puis-je m'installer à côté ?

Pas avant deux ans, sauf accord du praticien remplacé, dès lors que le remplacement a duré au moins trois mois et que votre installation vous placerait en concurrence directe avec lui. À anticiper avant d'accepter un remplacement long dans le secteur qui vous intéresse.

PARTIE 6

Budget et financement

C'est l'étape qui met un chiffre sur tout ce que vous avez décidé jusqu'ici. Elle se prépare mal parce qu'on la réduit souvent à une question : combien puis-je emprunter ? La vraie question est ailleurs : de quoi avez-vous besoin, et sur quelles ressources pouvez-vous compter. L'emprunt n'est que la différence entre les deux.



L'essentiel à retenir

- **Une reprise se finance plus facilement qu'une création**, parce qu'il existe un historique de recettes ; même si elle peut coûter plus cher, le droit de présentation étant à financer.
- **Le montant de l'emprunt n'est pas une donnée d'entrée, c'est un résultat** : besoins moins ressources.
- **Trois natures de dépenses**, et l'oubli porte presque toujours sur la troisième : l'investissement, le fonctionnement, et vos dépenses personnelles.
- **Les charges tombent dès le premier mois, les recettes montent progressivement**. C'est le besoin en fonds de roulement, et c'est ce qui fait échouer des projets par ailleurs viables.
- **Les aides n'arrivent pas au moment de l'installation**. Elles se versent par tranches, parfois plus d'un an après. Ne les intégrez pas à votre trésorerie de départ.

Recenser toutes les dépenses

Ce que vous financez dépend d'abord de la voie choisie à l'étape 1.

Si vous créez

Il n'y a pas de patientèle à acquérir. Restent les **équipements et matériels**, les **aménagements et travaux** du local, et selon la profession le **véhicule professionnel**.

Si vous reprenez

Le **droit de présentation à la patientèle** représente la plus grande part. S'y ajoutent le **droit au bail**, le véhicule, et les travaux éventuels ; un local repris est rarement un local aux normes.

Si vous entrez dans une société

En société de moyens, vous financez la **valeur du droit d'intégration** et des parts. En société d'exercice, vous financez la **valeur des parts acquises**.

→ Voir « Reprendre ou créer un cabinet : comment choisir ? » (chapitre 2) et « Choisir son statut d'exercice » (chapitre 4)

Dans les trois cas, ajoutez les droits d'enregistrement et les frais d'acte.

- Ils ne figurent jamais dans le prix annoncé, et ils se règlent comptant.

Comment se détermine la valeur des parts d'une société

C'est une question qui revient dès qu'on rejoint un groupe existant, et la réponse n'est pas intuitive.

La valeur de vos parts dans une société d'exercice correspond à **deux éléments** :

- votre **quote-part sur le droit de présentation à la patientèle** de la société ;
- les **droits patrimoniaux** que vous détenez dans la société (local, droit au bail), retenus pour leur **valeur nette, emprunts déduits**.

Les clauses d'agrément minorent la valeur des parts.

- Si les statuts restreignent la liberté de céder à un tiers, ce que vous détenez est moins liquide, donc moins valorisé. C'est une clause à lire avant d'entrer, pas au moment de sortir.

Il n'existe aucun barème légal.

- Ni pour une patientèle, ni pour des parts de société. Les méthodes usuelles donnent des ordres de grandeur ; le prix reste une négociation, et il doit s'apprécier au regard des recettes réellement observées.

Le budget prévisionnel : trois catégories, pas deux

Le dossier de demande de prêt se construit sur un budget prévisionnel, établi de préférence **sur plusieurs années ; sept en général**.

La troisième catégorie n'est pas un détail de présentation. Un prévisionnel qui n'intègre pas ce dont vous avez besoin pour vivre ne dit pas si le projet tient : il dit seulement si le cabinet s'équilibre. Ce n'est pas la même question.

Catégorie	Ce qu'elle contient	Le piège
Dépenses d'investissement	Droit de présentation, parts de société, frais du local et d'acquisition, travaux, mobilier, matériel, équipement informatique	Les frais d'acquisition, systématiquement sous-estimés
Dépenses de fonctionnement	Loyer, énergie, assurances, cotisations sociales, frais financiers de l'emprunt	Le **besoin en fonds de roulement**, qu'on oublie de budgéter alors qu'il est maximal au démarrage
Dépenses personnelles	Loyer de votre habitation, charges familiales, train de vie, impôts	La catégorie qu'on omet, et c'est elle qui détermine ce que vous devez réellement dégager

Le plan de financement : l'emprunt est un résultat

Le budget sert à établir un **plan de financement sur trois ans au minimum**. Le principe est simple, et c'est ce qui le rend efficace :

D'un côté, vos besoins : frais d'établissement, immobilisations, besoin en fonds de roulement.

De l'autre, vos ressources : apport personnel, aides financières éventuelles.

La différence donne le montant à emprunter.

C'est l'inverse de la démarche spontanée

- qui consiste à demander une capacité d'emprunt puis à ajuster le projet. Partir des besoins réels évite deux erreurs symétriques : emprunter trop, et découvrir en cours de route qu'on a emprunté trop peu ; ce qui est bien plus difficile à corriger.

Pourquoi une reprise se finance plus facilement qu'une création

Une reprise peut coûter plus cher : il faut financer le **droit de présentation à la patientèle**, que la création ne connaît pas.

Elle se finance pourtant plus facilement, parce qu'il existe un historique. Vous présentez à l'établissement de crédit les derniers bilans de votre prédécesseur : le prêteur apprécie des recettes constatées. En création, vous ne présentez qu'un prévisionnel ; étayé par une étude de marché, mais un prévisionnel tout de même.

Ce que ça change concrètement : si votre dossier de création est refusé, ce n'est pas nécessairement le montant qui pose problème, c'est l'absence d'historique. Renforcer l'étude préalable, ou envisager une reprise, peut débloquer une situation qu'un apport supplémentaire ne débloquerait pas.

Quelle solution pour quel poste

Chaque formule est définie en une phrase dans le glossaire, en fin de guide. Ce qui suit ne les redéfinit pas : c'est ce que chacune change dans votre plan de financement.

Les deux points d'arbitrage qui reviennent le plus

Le crédit-bail préserve votre capacité d'emprunt. C'est son intérêt principal dans un plan de financement, et il est souvent mal compris : financer le plateau technique en crédit-bail laisse la capacité bancaire disponible pour le poste que la banque est seule à pouvoir financer : les murs.

Le crédit de trésorerie n'est pas un financement d'installation, et c'est précisément pourquoi il compte. Le prêt d'installation couvre des investissements identifiés ; il ne couvre pas le décalage entre des charges qui tombent dès le premier mois et des recettes qui montent progressivement. C'est l'outil du besoin en fonds de roulement ; celui dont on découvre l'utilité au troisième mois.

Chez CMV Médiforce, le crédit de trésorerie s'appelle Méditréso : C'est un crédit de trésorerie professionnel renouvelable : vous disposez d'une réserve de trésorerie que vous utilisez seulement quand vous en avez besoin (sans justificatif d'utilisation). Vous ne payez des intérêts que sur les sommes réellement utilisées. Et chaque remboursement reconstitue votre réserve qui reste disponible pour de futures dépenses.

Solution	Ce qu'elle finance bien	Ce qu'elle change dans le plan
Crédit amortissable	Droit de présentation, rachat de patientèle, parts de société, murs, travaux, biens **neufs ou d'occasion**	Vous êtes propriétaire dès l'achat : vous amortissez le bien et déduisez les intérêts
Crédit-bail (leasing)	Matériel et véhicule **neufs**	Ne consomme pas votre capacité d'emprunt bancaire, que vous gardez pour la patientèle ou les murs. Loyers déductibles
Location financière	Matériel dont la technologie évolue vite	Pas d'option d'achat : vous raisonnez renouvellement plutôt que propriété
Crédit de trésorerie	Décalages de trésorerie, petites fournitures	Couvre le besoin en fonds de roulement ; le poste que le prêt d'installation ne finance pas
Location longue durée	Véhicule uniquement	Aucune acquisition au terme. Logique d'usage, et kilométrage à estimer correctement

Financer la patientèle ou les parts de société

C'est l'investissement le plus important d'une reprise comme d'une entrée en société.

- La durée est couramment de **sept ans**, comme pour un prêt d'installation en création.
- Le financement peut couvrir **la totalité du prix** de la patientèle ou des parts.
- Un **financement global** peut regrouper l'ensemble des besoins d'installation.

- Les **intérêts sont déductibles dès la première année**.

Le passage en société se finance aussi.

- Transformer un cabinet individuel en SELARL, créer une SCM avec des confrères, racheter les parts d'un associé sortant : ces opérations relèvent du même type de prêt qu'une installation. Beaucoup de praticiens l'ignorent et diffèrent une restructuration qu'ils auraient pu financer.

Ce que les aides ne financent pas

Une erreur fréquente consiste à intégrer les aides à la trésorerie de démarrage. Elles n'y sont pas.

- **Les contrats conventionnels se versent par tranches**, après l'installation, et sur plusieurs années.
- **La dotation numérique arrive avec douze à quinze mois de décalage** entre l'année évaluée et le versement.
- **Les exonérations fiscales ne sont pas des versements** : elles réduisent un impôt que vous auriez payé plus tard.
- **Bpifrance ne subventionne pas.** Sa garantie couvre une part de la perte finale du prêteur en cas de défaillance ; **elle ne réduit ni votre dette ni vos échéances**. Elle facilite l'obtention du prêt, ce qui est déjà décisif.

Construisez votre plan de trésorerie sans les aides, et traitez-les comme ce qu'elles sont : un allègement différé, pas un apport.

→ Voir « Les aides à l'installation des professionnels libéraux de santé » (chapitre 3)

Questions fréquentes

Faut-il un apport personnel pour s'installer ?

Ce n'est pas une condition de principe : certains financements couvrent la totalité du besoin. Un apport reste utile ; il réduit le montant emprunté et donc les échéances ; mais son absence n'interdit pas le projet. Le déterminant reste la solidité du dossier, et en particulier l'existence d'un historique de recettes.

Sur quelle durée emprunte-t-on pour une installation ?

Sept ans est la durée courante pour le financement d'une patientèle ou de parts de société, en reprise comme en création. Les équipements se financent en général sur des durées plus courtes, calées sur leur durée d'usage.

Mon dossier de création a été refusé. Que faire ?

Regardez d'abord ce qui a été jugé insuffisant. Un refus en création porte souvent sur l'absence d'historique plutôt que sur le montant. Renforcer l'étude préalable, revoir l'implantation, ou envisager une reprise change davantage la situation qu'un apport supplémentaire.

Peut-on financer les travaux du local ?

Oui, par crédit classique. Attention à la distinction fiscale : les travaux de décoration se déduisent en charges, les gros travaux d'agencement et les mises aux normes doivent être immobilisés et amortis. Cela change votre résultat de première année.

Faut-il financer le véhicule comme le matériel ?

Pas nécessairement. Crédit amortissable, crédit-bail et location longue durée répondent à des logiques différentes : propriété immédiate, option d'achat au terme, ou usage sans acquisition. L'arbitrage dépend de la durée pendant laquelle vous comptez le garder.

Quand faut-il commencer à préparer son plan de financement ?

Avant de signer quoi que ce soit. Le plan détermine ce que vous pouvez engager ; l'établir après avoir promis un prix revient à l'ajuster à une contrainte qu'on s'est imposée soi-même.

PARTIE 7

S'installer en maison de santé

L'exercice coordonné est aujourd'hui encouragé, et les jeunes praticiens s'y tournent massivement. Mais le volet financier d'une maison de santé est rarement expliqué : quelles aides vont au praticien, lesquelles vont à la structure, et à quoi s'engage-t-on en les acceptant.



L'essentiel à retenir

- **La plupart des aides suivent le praticien**, pas les murs. Dans une maison de santé de quatre médecins, ce sont quatre dotations distinctes qui sont versées.
- **Les exonérations fiscales s'appliquent individuellement à chaque associé** de la SISA, au prorata de son activité ; pas à la structure.
- **L'aide à l'assistant médical est la plus élevée en montant** : 23 000 à 38 000 € par an, et elle est mutualisable.
- **Les aides des collectivités engagent sur trois ans minimum**, sous peine de remboursement au prorata.

Aides individuelles ou aides de structure : la distinction à poser d'abord

C'est la confusion la plus fréquente, et elle fausse l'évaluation d'un projet dans les deux sens, en sous-estimant ce que perçoit l'équipe, ou en attendant de la structure des versements qui n'existent pas. Deux logiques coexistent, **et elles se cumulent**.

Les aides individuelles : versées à chaque praticien

- La **DONUM**, jusqu'à 2 940 € par an et par médecin
- **Les majorations du forfait médecin traitant**, évaluées praticien par praticien
- **Les primes territoriales** à l'installation, pour chaque primo-installé

- **Les exonérations fiscales** de zone, au prorata de l'activité de chaque associé

C'est la logique dominante. Dans une maison de santé de quatre médecins dont chacun valide ses indicateurs, la DONUM seule représente **11 760 €** par an pour l'équipe ; quatre versements individuels, pas une dotation de structure.

Les aides de structure : versées à l'entité

- **L'aide à l'embauche d'un assistant médical**, mutualisable entre plusieurs médecins
- **Les aides des collectivités locales** : immobilier, frais de fonctionnement, locaux équipés

La fiscalité : ce que change la SISA

Les exonérations d'impôt sur les bénéfices **s'appliquent individuellement à chaque associé** de la société interprofessionnelle de soins ambulatoires, au prorata de son activité. La structure n'est pas le bénéficiaire.

Zone	Exonération d'impôts sur les bénéfices
QPV (urbain)	100 % pendant 5 ans, puis 60 %, 40 %, 20 %
FRR (rural)	100 % pendant 5 ans, puis 75 %, 50 %, 25 %

Les professions de santé de la maison sont pleinement éligibles au QPV. **Les professions libérales non médicales, un ostéopathe intégré à l'équipe par exemple, en sont exclues.**

Un avantage de la SISA que peu de projets exploitent

En zone QPV, une structure employant plus d'un salarié doit respecter une **clause d'embauche locale** : au moins la moitié des effectifs doit résider dans le quartier.

Si le personnel de la maison, **secrétariat, coordination, est embauché par la SISA ou la SCM**, et non par les praticiens à titre individuel, ceux-ci **ne sont pas employeurs directs**. Ils conservent leur avantage fiscal personnel sans être tenus par cette contrainte.

C'est un point d'organisation, décidé au moment de constituer la structure, et difficile à rattraper ensuite.

Les aides de l'Assurance Maladie

L'aide à l'assistant médical, la plus importante en montant

De 23 000 € à 38 000 € par an pour un équivalent temps plein. C'est une **aide pérenne**, revalorisée par la convention 2024.
Deux souplesses qui changent son intérêt en maison de santé : la convention **facilite explicitement la mutualisation** d'un assistant entre plusieurs médecins, et elle permet le recrutement au-delà d'un ETP.

C'est le dispositif qui plaide le plus concrètement pour l'exercice regroupé : mutualiser un assistant médical change l'organisation quotidienne d'un cabinet, et le coût partagé le met à portée d'équipes qui ne l'envisageraient pas seules.

Les majorations du forfait médecin traitant

Situation	Majoration
Primo-installé en ZIP ou QPV	+50 % la 1re année, +30 % la 2e, +10 % la 3e
En ZAC	Aucune majoration

La zone d'action complémentaire n'ouvre droit à aucune majoration. Un médecin y perçoit la prime territoriale et rien d'autre : l'écart réel avec une ZIP dépasse largement la différence entre les deux primes.

Les primes territoriales

Aide forfaitaire unique et ponctuelle : 10 000 € en ZIP, 5 000 € en ZAC. Versée aux primo-installés dans les trois mois, et sans engagement de durée d'exercice.

La dotation numérique

Jusqu'à 2 940 € par an et par médecin, depuis le 1er janvier 2026. Le socle d'indicateurs conditionne le versement ; les volets optionnels s'ajoutent ensuite indépendamment.

Maître de stage universitaire

800 € par an pour les praticiens exerçant en maison de santé située en ZIP et accueillant des étudiants.

Ce que les collectivités peuvent apporter et ce qu'elles demandent en retour

Les communes et intercommunalités situées en zone déficitaire soutiennent fréquemment la création d'une maison de santé, parfois de façon déterminante.

Sur l'immobilier : financement de l'acquisition, de la construction ou de la rénovation des locaux. Ces investissements sont éligibles au fonds de compensation pour la TVA.

Sur le fonctionnement : prise en charge d'une partie des frais d'exploitation, mise à disposition de locaux équipés, parfois de logements.

En trésorerie : des primes forfaitaires d'exercice, destinées à sécuriser le démarrage de la SISA.

La contrepartie est un engagement ferme. Une convention impose un **exercice effectif dans la maison de santé pendant au moins trois ans**, sous peine de **remboursement des aides au prorata du temps restant**.
Ce n'est pas une clause de style. Un praticien qui quitte la structure au bout de dix-huit mois rembourse la moitié de ce qu'il a perçu.

Une confusion à lever : les 50 000 à 100 000 € ne sont pas pour vous

Une dotation annuelle de 50 000 à 100 000 € circule dans les contenus sur l'exercice coordonné. **Elle ne concerne pas les maisons de santé.**

Elle est réservée aux **équipes de soins spécialisées**, qui sont des structures distinctes. Quatre sigles voisins désignent des réalités différentes :

- **MSP** : maison de santé pluriprofessionnelle, souvent constituée en SISA
- **CPTS** : communauté professionnelle territoriale de santé, à l'échelle d'un territoire
- **ESP** : équipe de soins primaires
- **ESS** : équipe de soins spécialisées

Récapitulatif des dispositifs

Type	Dispositif	Montant	Conditions
Fiscal	QPV ou FRR	Exonération sur 8 ans, totale les 5 premières années	Implantation dans la zone. S'applique individuellement aux associés
Installation	Primes territoriales	10 000 € en ZIP · 5 000 € en ZAC	Primo-installés, versement sous 3 mois, sans engagement
Activité	Majoration du FMT	+50 % / +30 % / +10 %, puis +10 % pérenne	Médecin traitant en ZIP ou QPV. Aucune majoration en ZAC
Ressources humaines	Aide à l'assistant médical	23 000 à 38 000 € par an	Pérenne, mutualisable entre médecins
Équipement	DONUM	Jusqu'à 2 940 € par an et par médecin	Socle d'indicateurs à valider
Formation	Maître de stage en ZIP	800 € par an	Accueil d'étudiants
Local	Aides des collectivités	Locaux, subventions, primes, FCTVA	Zone déficitaire. **Engagement d'au moins 3 ans**

Comment financer sa part dans une maison de santé

Les aides couvrent l'installation et le fonctionnement, jamais l'apport initial.

Rejoindre une maison de santé suppose le plus souvent de **prendre des parts dans la SISA ou la SCM**, ou de financer sa quote-part d'aménagement. Ce sont des actifs, qui relèvent du **crédit amortissable**.

L'équipement du plateau technique peut, lui, être financé en **crédit-bail (aussi appelé leasing)** : les loyers sont déductibles et votre capacité d'emprunt reste disponible pour la prise de parts.

Bpifrance peut garantir votre prêt bancaire. Sa garantie Création couvre explicitement le prêt personnel contracté pour apporter du capital à **une SISA, une SCM ou une SELARL**, ce que beaucoup de praticiens ignorent.

Questions fréquentes

Les aides sont-elles versées à la maison de santé ou à chaque praticien ?

Les deux, mais la logique dominante est individuelle. Dotation numérique, majorations du forfait, primes territoriales et exonérations fiscales suivent le praticien. L'aide à l'assistant médical et les aides des collectivités vont à la structure.

Une maison de santé de quatre médecins touche-t-elle une seule dotation numérique ?

Non, quatre. La dotation est individuelle et rattachée à chaque médecin traitant, soit jusqu'à 11 760 € par an pour l'équipe si chacun valide ses indicateurs.

Que se passe-t-il si je quitte la maison de santé avant trois ans ?

Si des aides de collectivités ont été perçues, la convention impose leur remboursement au prorata du temps restant à courir.

PARTIE 8

Glossaire

Les sigles et notions employés dans ce guide, définis en quelques lignes.

LES ZONAGES ET DISPOSITIFS FISCAUX

FRR : France Ruralités Revitalisation

Zonage rural ouvrant droit à une exonération d'impôt sur les bénéfices. A remplacé les **ZRR** au 1er juillet 2024.

QPV : Quartier Prioritaire de la politique de la Ville

Zonage urbain ouvrant les mêmes exonérations. A pris la suite des **ZFU-TE** au 1er janvier 2026.

ZRR : Zone de Revitalisation Rurale (dispositif ancien)

Ancien zonage rural, **remplacé par la FRR**. Le sigle circule encore largement.

ZFU-TE : Zone Franche Urbaine – Territoire Entrepreneur (dispositif ancien)

Ancien zonage urbain, **supprimé pour les nouvelles installations depuis 2026** et remplacé par le QPV. Les praticiens déjà installés conservent leurs droits acquis.

CFE : Cotisation Foncière des Entreprises

Impôt local dû par les professionnels. Une exonération temporaire est possible en zone FRR, sur délibération de la collectivité.

LES ZONAGES DE L'OFFRE DE SOINS

ZIP : Zone d'Intervention Prioritaire

Territoire le plus déficitaire en offre de soins. Ouvre droit aux aides les plus élevées.

ZAC : Zone d'Action Complémentaire

Territoire fragile, moins déficitaire qu'une ZIP. Les aides y sont plus limitées.

Zone très sous-dotée

Terme employé par l'Assurance Maladie pour les professions paramédicales ; c'est le zonage qui conditionne l'accès aux contrats conventionnels.

LES AIDES DE L'ASSURANCE MALADIE

Primes territoriales

Aide forfaitaire à l'installation des médecins, en vigueur depuis le 1er janvier 2026 : **10 000 € en ZIP, 5 000 € en ZAC**. Réservée aux primo-installés, versée sous trois mois, **sans engagement de durée**.

FMT : Forfait Médecin Traitant

Forfait annuel versé au médecin pour chaque patient l'ayant désigné comme médecin traitant. Il comporte un socle, un volet prévention et une majoration précarité, ainsi que des **majorations géographiques** en ZIP et en QPV.

DONUM : Dotation Numérique

Aide annuelle finançant l'équipement informatique du cabinet médical, entrée en vigueur au 1er janvier 2026. Jusqu'à 2 940 € par an et par médecin.

CAPII / CAII / CAMI (infirmiers)

Contrat d'aide à la **première installation** (jusqu'à 37 500 €), contrat d'aide à l'**installation** (jusqu'à 27 500 €), contrat d'aide au **maintien** (3 000 €/an).

LES AIDES À LA CRÉATION D'ACTIVITÉ

ACRE : Aide à la Création ou à la Reprise d'Entreprise

Exonération de 25 % des cotisations sociales pendant douze mois. Demande à déposer sous 60 jours, sans rattrapage possible.

Bpifrance : garantie

Bpifrance garantit le prêt accordé par votre banque, à hauteur de 60 % de la perte finale en cas de défaillance. Elle évite d'avoir à apporter des garanties personnelles lourdes.

LES STATUTS ET STRUCTURES D'EXERCICE

MSP : Maison de Santé Pluriprofessionnelle

Structure regroupant plusieurs professions de santé autour d'un projet de santé commun, souvent constituée en SISA.

SISA : Société Interprofessionnelle de Soins Ambulatoires

Forme juridique dédiée aux maisons de santé, seule à permettre de percevoir et redistribuer les rémunérations d'équipe.

CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

Organisation de professionnels de santé à l'échelle d'un territoire, sans exercice commun.

ESP : Équipe de Soins Primaires · ESS : Équipe de Soins Spécialisées

Équipes de professionnels coordonnées autour d'une patientèle. **À ne pas confondre avec une MSP** : la dotation réservée aux ESS ne concerne pas les maisons de santé.

SEL : Société d'Exercice Libéral · SCM : Société Civile de Moyens

Formes de sociétés d'exercice : la SEL permet d'exercer en commun, la SCM se limite au partage de moyens. **C'est la distinction majeure** : en SCM votre patientèle et vos honoraires restent les vôtres, en SEL ils appartiennent à la société.

SCP : Société Civile Professionnelle

Société d'exercice réservée aux associés d'une **même profession**. Aucun capital minimum. La société perçoit les honoraires et les associés se partagent les bénéfices.

SPFPL : Société de Participations Financières de Professions Libérales

Holding détenant des parts de SEL, sans exercer elle-même. Utilisée pour financer une reprise : la holding rembourse l'emprunt avec les dividendes de la SEL, exonérés à 95 % par le régime des sociétés mères. Chez les pharmaciens d'officine, elle ne peut détenir la majorité d'une SEL que si elle est elle-même majoritairement détenue par les titulaires.

SELARL · SELAS · SELAFA · SELCA

Les quatre formes de société d'exercice libéral. Elles diffèrent par la gouvernance, **pas par les règles de détention du capital**, qui dépendent de la profession. Seule la **SELCA** admet une participation extérieure supérieure à 25 %, sans jamais atteindre 50 %.

SEP : Société en Participation

Société sans personnalité morale mettant en commun moyens et recettes. Grande liberté de rédaction des statuts.

SCI : Société Civile Immobilière

Société servant à acquérir et gérer en commun le **local professionnel**, souvent combinée à une SCM. Montage le plus fréquent pour les murs d'une maison de santé.

Contrat d'exercice à frais communs

Convention de partage des dépenses **sans création de société** : ni personnalité morale, ni formalités de constitution. Adapté aux petits partages de frais.

Société de fait

Mise en commun de moyens ou d'honoraires **sans qu'aucune société ait été constituée**. Ce n'est pas un choix mais une situation subie, qui devient problématique dès qu'il faut répartir un résultat ou se séparer.

LES RÉGIMES FISCAUX ET SOCIAUX

BNC : Bénéfices Non Commerciaux

Catégorie d'imposition des revenus des professions libérales. Le **régime réel** conditionne l'accès à certains dispositifs, dont la FRR pour les ostéopathes.

Micro-BNC

Régime forfaitaire simplifié, applicable jusqu'à **83 600 €** de recettes annuelles (revenus 2026 à 2028, seuil révisé tous les trois ans). Un abattement de 34 % remplace la déduction des charges réelles.

Déclaration contrôlée

Régime réel des BNC : les charges sont déduites pour leur montant réel, ce qui suppose une comptabilité. Presque toujours plus favorable qu'un micro-BNC l'année d'une installation, où les charges sont élevées.

PAMC : Praticiens et Auxiliaires Médicaux Conventionnés

Régime d'assurance maladie des professionnels de santé **conventionnés**. Son avantage : l'Assurance maladie prend en charge une partie des cotisations. Les remplaçants et collaborateurs libéraux en bénéficient. Ostéopathes et vétérinaires en sont exclus, faute de convention.

CARMF · CARCDSF · CARPIMKO · CARPV · CAVP · CIPAV

Les caisses de retraite des professions libérales de santé : médecins (CARMF), chirurgiens-dentistes (CARCDSF), infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues (CARPIMKO), vétérinaires (CARPV), pharmaciens (CAVP), ostéopathes (CIPAV). **La caisse dépend de la profession, pas de la structure** : passer en société n'en change pas.

Guichet unique des formalités des entreprises

Portail de déclaration remplaçant le centre de formalités de l'Urssaf depuis 2023. L'attestation qu'il délivre porte la **date de début d'activité**, point de départ des 60 jours pour demander l'ACRE.

LA REPRISE ET LA VALORISATION

Droit de présentation à la patientèle

Engagement du praticien cédant de présenter son successeur à ses patients et de l'accompagner dans la reprise. C'est le mécanisme historique, antérieur à 2000, encore couramment employé dans les contrats ; souvent associé à une clause de non-concurrence.

LES MODES DE FINANCEMENT

Crédit amortissable (ou crédit professionnel classique)

Prêt remboursé par échéances comprenant capital et intérêts. Le bien financé vous appartient dès l'achat. C'est le financement de référence pour les murs, le droit de présentation ou les parts de société.

Crédit-bail (aussi appelé leasing)

Location d'un équipement avec option d'achat en fin de contrat. Le bien reste la propriété du financeur pendant la durée du contrat, les loyers sont déductibles (sous réserve des règles fiscales qui vous sont applicables), et **la capacité d'emprunt bancaire est préservée pour le reste du projet**.

Location financière

Location d'un équipement sur une durée déterminée, **sans option d'achat pour le client**. Adaptée aux matériels dont la technologie évolue vite et que l'on souhaite renouveler.

Location longue durée (LLD)

Location d'un véhicule sur une durée et un kilométrage déterminés, sans option d'achat, avec des services inclus au loyer (entretien, assurance, assistance) selon les contrats. Elle concerne surtout le véhicule professionnel. À la différence du crédit-bail, elle ne débouche sur aucune acquisition : au terme du contrat, le véhicule est restitué.

Crédit de trésorerie

Ligne de financement destinée à couvrir le décalage entre les charges, dues dès le premier mois, et les recettes, qui montent progressivement. Permet de couvrir les décalages de trésorerie, les dépenses imprévues, et les dépenses courantes du quotidien sans fragiliser sa trésorerie.

Différé de remboursement

Période pendant laquelle vous ne remboursez pas le capital emprunté. Le Prêt Sans Garantie de Bpifrance peut en comporter un allant **jusqu'à 24 mois**.

cmv médiforce
GROUPE BNP PARIBAS

cmvmediforce.fr

0 800 77 77 14 Service & appel gratuits

Du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 12 h et de 14 h à 17 h 30

CMV Médiforce est une marque commerciale de BNP Paribas Lease Group, Société Anonyme au capital de 285 079 248 EUR. N° 632 017 513, RCS NANTERRE dont le siège social est 18, rue Baudin, 92300 LEVALLOIS-PERRET. Établissement de crédit agréé par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) sous la supervision prudentielle de la Banque Centrale Européenne (BCE). N° TVA Intracommunautaire : FR50632017513. Numéro Orias : 07023146 (www.orias.fr). Numéro ADEME : FR200182_01XHWE.