

ASSEMBLÉE NATIONALE

9 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 1926

présenté par
M. Morel-À-L'Huissier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 27, insérer l'article suivant :**

I. – Le dispositif des zones franches urbaines est étendu à tous les territoires ruraux en déficit de médecins et de professionnels libéraux de santé.

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

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

IV. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits visés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le projet de loi portant « Réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires » ne solutionne pas clairement le problème de la pénurie de médecins libéraux dans les zones rurales dé-médicalisées.

Il est ici proposé une issue à la désertification médicale en cours par la classification des territoires ruraux en déficit médical en zone franche.

D'une part, ce système existant des zones franches a déjà fait la preuve de son efficacité, à l'opposé du système des zones de revitalisation rurale (Z.R.R.) dont les avantages sont soumis au vote des collectivités locales souvent mal informées des possibilités offertes.

D'autre part, le principe des zones franches attirerait de nouveaux médecins mais surtout permettrait de maintenir les médecins déjà en place, par l'attractivité financière et par la possibilité de travailler plus "normalement" en partageant son activité avec les nouveaux venus.