



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

médecins

Question écrite n° 20634

## Texte de la question

M. Pierre Lang attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les mesures qu'il envisage de prendre pour inciter les médecins à s'installer dans les zones médicalement défavorisées. Les rapports du doyen Berland, sur la démographie des professions de santé, et de M. Descours, sur les moyens d'améliorer la répartition des professionnels de santé sur le territoire, ont souligné la pénurie de médecins dans les zones rurales ou urbaines difficiles. Ces deux rapports ont dégagé plusieurs pistes de travail. Le doyen Berland propose notamment de redéfinir les contours des métiers de la santé, d'inciter au regroupement dans des maisons de soins, de créer un statut de collaborateur salarié, et d'augmenter, à plus long terme, les *numerus clausus*. Le rapport Descours examine les différentes mesures, de nature conventionnelle, fiscale ou pratique, qui permettraient d'aider à l'installation dans les zones touchées par la *démédicalisation*. Dans le cadre de cette réflexion, il serait peut-être opportun d'autoriser les médecins de plus de soixante-cinq ans qui le souhaitent à poursuivre une activité partielle ou périodique dans les secteurs où l'offre de soins est insuffisante. Cette demande émane de certains médecins libéraux, soit parce qu'ils n'ont pas la durée de cotisation nécessaire pour percevoir une retraite à taux plein, soit parce qu'ils sont attachés à leur métier et ont envie de garder le contact avec les patients. Autoriser ces médecins de plus de soixante-cinq ans à exercer à temps partiel, en percevant conjointement une fraction de leur retraite, s'inscrirait en outre dans la volonté du Gouvernement d'assouplir le cumul emploi/retraite, et de rendre plus progressive la transition entre vie active et retraite. Dès lors, il aimerait connaître sa position sur cette idée et, plus généralement, quelles conclusions il tire des rapports Berland et Descours, pour conduire une vraie politique de lutte contre la désertification médicale de pans entiers de notre territoire.

## Texte de la réponse

La réduction sensible des effectifs des professionnels de santé, prévue à l'horizon 2020, rend indispensable le développement d'une véritable politique démographique qui réponde aux enjeux de notre époque. En premier lieu, le nombre d'étudiants autorisés à poursuivre des études de médecine a été sensiblement relevé au cours des trois dernières années, 3 800 en 2000, 4 100 en 2001, 4 700 en 2002 et 5 100 pour 2003, en attendant la mise en place aussi rapide que possible de la réforme du premier cycle. Au-delà du nombre de médecins, les difficultés démographiques sont aussi le reflet de phénomènes complexes qui mettent en jeu l'émergence de nouveaux besoins dans la population, les progrès thérapeutiques et techniques ainsi que l'évolution des conditions de travail et de vie des médecins. Pourtant, il faut absolument garantir à la population un accès satisfaisant aux professionnels, qu'ils exercent en milieu urbain ou en milieu rural, en cabinet libéral ou au sein des établissements de santé publics ou privés. Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées avait mis en place en juillet dernier la mission « démographie des professions de santé » sous la présidence du doyen Berland. Le rapport de la mission a été remis au ministre fin 2002 (consultable sur le site du ministère de la santé [www.santé.gouv.fr](http://www.santé.gouv.fr)). Ce rapport comporte une série de propositions dont certaines appellent des décisions urgentes qui seront prises au cours des prochaines semaines (parmi elles figurent la création d'un Observatoire de la démographie des professions de santé comportant des antennes régionales -

cet observatoire a été créé et installé par le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées en juillet 2003 - et un ensemble de mesures visant à maintenir une offre de soins adaptée en zone rurale) et d'autres qui nécessitent des consultations complémentaires. Par ailleurs, l'article 46-III de la loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 (loi de financement de la sécurité sociale pour 2003) subordonne la possibilité de cumuler prestations de retraite et revenus tirés de l'activité libérale à trois conditions : d'une part, que le cumul soit autorisé en fonction « du nombre et de la répartition des médecins dans le secteur sanitaire et médico-social considéré » ; d'autre part, que l'activité libérale exercée après la retraite présente un caractère accessoire ; enfin, que les revenus tirés de cette activité ne dépassent pas un plafond fixé par décret. Le Gouvernement a souhaité réformer dans le cadre du projet de loi portant réforme des retraites, actuellement en cours d'adoption, les dispositions issues de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003. À cet effet, l'article 65-VI du projet de loi intègre dans le code de la sécurité sociale un nouvel article L. 643-6 qui permet le cumul de la pension de retraite et des revenus tirés de l'exercice d'une activité professionnelle dans la limite d'un plafond. La pension de retraite sera en revanche suspendue lorsque les revenus tirés de l'activité professionnelle seront supérieurs au plafond. Applicables à l'ensemble des professions libérales, ces dispositions apporteront davantage de souplesse dans la liquidation des pensions de retraite. Elles prendront effet le 1er janvier 2004. Dans l'attente de l'entrée en vigueur de la nouvelle législation, il importait toutefois de ne pas priver les médecins libéraux de la possibilité ouverte par la loi de financement pour 2003. A cet effet, des dispositions transitoires permettent aux médecins libéraux de cumuler prestations de retraite et revenus d'activité libérale dans les conditions prévues par l'article 46-III de la loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002. En conséquence : 1) sont autorisés à cumuler les prestations de retraite avec les revenus tirés de l'activité libérale les médecins exerçant dans les départements où la densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants est inférieure à 210. Les données servant de référence pour la mise en oeuvre des présentes dispositions sont celles issues du système national inter-régimes (SNIR) géré par la CNAMTS (Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés) ; 2) le plafond prévu à l'article 46-III de la loi de financement pour 2003 est égal à 50 % des prestations de retraite (régime de base, régime complémentaire et ASV) servies au cours de l'année 2003 aux intéressés. Ces dispositions sont applicables jusqu'au 31 décembre 2003.

## Données clés

**Auteur :** [M. Pierre Lang](#)

**Circonscription :** Moselle (6<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 20634

**Rubrique :** Professions de santé

**Ministère interrogé :** santé

**Ministère attributaire :** santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 23 juin 2003, page 4958

**Réponse publiée le :** 8 septembre 2003, page 7004