

ASSEMBLÉE NATIONALE

7 mars 2019

SYSTÈME DE SANTÉ - (N° 1681)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS311

présenté par

M. Nury, Mme Louwagie, M. Cattin, Mme Corneloup, M. Leclerc, M. Masson, M. Viala,
Mme Bassire, M. Sermier, Mme Bazin-Malgras, M. Descoeur, M. Rolland, Mme Valentin,
Mme Anthoine et M. Bazin

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 5, insérer l'article suivant:

I. – Après l'article L. 161-22-1 A du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 161-22-1 B ainsi rédigé :

« *Art. L. 161-22-1 B.* – Les dispositions de l'article L. 161-22 ne font pas obstacle à l'exercice par un médecin retraité d'une activité de remplacement dans une zone définie sous-dense par l'agence régionale de santé, pour une durée cumulée n'excédant pas vingt quatre mois. Les revenus perçus par le médecin retraité au titre de son activité de remplacement sont exonérés de la totalité des cotisations sociales et de retraite dès lors qu'ils n'excèdent pas 90 000 euros annuels. »

II. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans un contexte de désertification médicale dans les territoires ruraux, il devient urgent d'agir afin d'assurer un accès aux soins égale sur tous les territoires.

Cet article vise donc à permettre l'association entre un médecin à la retraite et un jeune médecin, installé ou à la recherche d'une installation en exercice libéral, afin de répondre à un double objectif, fondé autour de la transmission du savoir entre un professionnel expérimenté et un jeune professionnel et sur l'intérêt pour les patients d'avoir une prise en charge continue et suivie entre le médecin et son successeur.

Le dispositif porté par cet article octroie une exonération fiscale aux médecins retraités.

Une telle mesure est nécessaire dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés d'accès aux soins.