

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2023

PLFSS POUR 2024 - (N° 1682)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N ° 566

présenté par

M. Juvin, M. Meyer Habib, M. Kamardine, Mme Périgault, Mme Bonnivard, Mme Louwagie, Mme Corneloup, Mme Bazin-Malgras, M. Bourgeois, M. Forissier, M. Cinieri, Mme Petex-Levet, M. Descoeur, M. Ray, M. Hetzel et M. Viry

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 10, insérer l'article suivant:**

I. – À la fin de l'article 13 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, les mots : « dues au titre de l'année 2023 » sont supprimés.

II. – La perte de recettes pour l'État est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle à l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{< sup>er< /sup>} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

III. – La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration de l'accise sur les tabacs prévue au chapitre IV du titre I^{er} du livre III du code des impositions sur les biens et services.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Tous les territoires de France connaissent une pénurie de médecin. Si la « suppression » du *numerus clausus* peut apporter une réponse à cet état de fait, ses effets ne seront effectifs que dans plusieurs années encore avec l'augmentation des capacités d'accueil des universités – et à condition que le nombre de postes effectivement ouverts par les universités soient au rendez-vous. D'ici-là il est important de maintenir en exercice les médecins actuellement en place, le plus longtemps possible.

L'Île-de-France, premier désert médical en France avec plus de 96 % du territoire considéré comme une zone d'accès aux soins difficile, compte par exemple près de la moitié de ses médecins libéraux en activité à plus de 60 ans, et un quart à plus de 65 ans.

Dans ce contexte, il est tout à fait anormal que les médecins libéraux en cumul emploi-retraite continuent à payer des cotisations retraites ne leur ouvrant aucun droit supplémentaire. Cela représente en moyenne 9 850 euros de cotisation annuelle pour un médecin en secteur 1 et 16 443 euros pour un secteur 2 avec pour principale conséquence de les désinciter fortement à poursuivre leur activité.

Pour encourager les médecins libéraux à rester en activité et même faire revenir certains retraités, un amendement supprimant les cotisations retraites dues à la Caisse autonome de retraite des médecins de France (CARMF) par les médecins en exercice libéral dans une situation de cumul emploi-retraite avait été adopté par la commission des affaires sociales en première lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2023.

En effet à ce jour, plus de 20 159 médecins retraités continuent d'exercer selon les dernières données du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) - soit près de 10 % des effectifs - mais ils sont souvent rebutés par l'obligation de payer des cotisations sociales qui ne leur ouvrent aucun droit supplémentaire.

Au milieu de l'examen du PLFSS pour 2023, le 26 octobre 2022, le Président de la République avait lui-même soutenu l'esprit de l'amendement en promettant sur France 2 que « tous les médecins retraités continuant à travailler [seraient] exonérés de cotisation retraite nouvelle » afin de favoriser leur maintien en exercice après la retraite, et par la même ralentir la désertification médicale sur tout le territoire.

S'il faut saluer cette annonce, la rédaction retenue de cette mesure n'est pas fidèle à la proposition du Président de la République.

Par les termes de l'article 13 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, adoptée par le déclenchement de l'article 49 alinéa 3 de la Constitution, le dispositif a été très largement encadré avec une application pour la seule année 2023 et pour les médecins dont la rémunération est inférieure à un seuil défini par décret.

Par construction, ce dispositif de continuation d'activité ne peut être une solution pérenne, mais il présente l'avantage d'augmenter temporairement cette ressource précieuse qu'est le temps médical, notamment dans les zones sous-denses en cas de difficulté à trouver un remplaçant. Force est de constater que nous ne résoudrons pas les problématiques de déserts médicaux cette année.

C'est pourquoi le présent amendement vise à supprimer la limitation temporelle afin d'en garantir son effectivité réelle par une pérennisation, sans laquelle les effets sur la démographie médicale ne pourraient être perceptibles.