

ASSEMBLÉE NATIONALE

27 janvier 2025

PLFSS POUR 2025 - (N° 622)

Retiré

AMENDEMENT

N ° AS610

présenté par
M. Valletoux

ARTICLE 3 QUATER A

Supprimer cet article.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Pour lutter contre la diminution de l'offre médicale et renforcer l'accès aux soins, chaque directeur général d'ARS détermine par arrêté régional, après concertation avec le conseil territorial de santé, les zones sous-denses pour la profession de médecin.

Dans ces zones où l'offre de soins est insuffisante pour la population, des dispositifs de soutien aux médecins sont déployés pour les inciter à s'y installer.

La convention médicale de 2016 prévoit la mise en place de quatre contrats pour lutter contre la désertification médicale, comme le contrat d'aide à l'installation des médecins (CAIM). Le CAIM constitue une aide financière, financée par l'Assurance Maladie, accordée une seule fois et versée aux médecins en 2 fois : 50 % dès l'installation en zone fragile et 50 % après 1 an. Elle vise à aider les médecins à faire face aux frais d'investissement liés au début de votre activité (locaux, équipements, charges diverses...).

Aussi, en réponse à l'inégale répartition des professionnels de santé sur le territoire, la loi dite « HPST » de 2009 a instauré le contrat d'engagement de service public (CESP) pour les étudiants et internes de médecine. En contrepartie d'une allocation mensuelle de 1 200 € qui leur est versée, les bénéficiaires s'engagent pendant deux ans minimum, à exercer leurs fonctions, à compter de la fin de leur formation, dans une zone caractérisée par une offre de soins insuffisante ou des difficultés dans l'accès aux soins.

La loi du 23 février 2005 a également prévu une exonération d'impôt sur le revenu au titre de la participation à la permanence des soins, à hauteur de soixante jours par an, pour les médecins installés dans une zone déficitaire en offre de soins.

Enfin, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023 crée une quatrième année de formation pour les internes de médecine générale. Cette année supplémentaire est consacrée à des stages en cabinet médical, en priorité dans les zones médicalement tendues.

L'objectif de cet amendement est de supprimer l'article 3 *quater* A qui vise à exonérer les médecins libéraux exerçant en zone sous-dense de leurs cotisations d'assurance vieillesse. Cette mesure tend à mettre en place une exonération en deçà d'un revenu d'activité et pourrait, par conséquent, encourager les médecins à être en dessous de ce seuil et engendrer ainsi une baisse du temps médical disponible pour les patients.