



N° 216

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

DIX-SEPTIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 17 septembre 2024.

## PROPOSITION DE LOI

*visant à encourager le cumul emploi-retraite pour les professionnels de santé,*

(Renvoyée à la commission des affaires sociales, à défaut de constitution d'une commission spéciale dans les délais prévus par les articles 30 et 31 du Règlement.)

présentée par

M. Philippe JUVIN, Mme Anne-Laure BLIN, M. François-Xavier CECCOLI,  
Mme Virginie DUBY-MULLER, M. Nicolas FORISSIER, M. Olivier MARLEIX,  
Mme Alexandra MARTIN, M. Yannick NEUDER, Mme Christelle PETEX,  
M. Vincent ROLLAND, M. Jean-Pierre VIGIER, M. Vincent DESCOEUR,  
Mme Justine GRUET, M. Nicolas RAY,

députés.

## EXPOSÉ DES MOTIFS

MESDAMES, MESSIEURS,

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.

La publication - six mois après l'entrée en vigueur théorique de la mesure - du décret n° 2023-503 du 23 juin 2023 portant application des articles 13 et 17 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 a fixé à 80 000 euros le plafond de revenus annuels ouvrant droit, pour les médecins en cumul emploi-retraite, à l'exonération de leurs cotisations d'assurance vieillesse de base, complémentaire et de prestations complémentaires vieillesse dues au titre de l'année 2023. Rappelons que les médecins en France ont un revenu moyen de 90 000 euros selon la DREES – excluant ainsi beaucoup de praticiens du dispositif.

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 **l'article 1<sup>er</sup>** de la présente proposition de loi vise à supprimer les deux limites du dispositif afin d'en garantir son effectivité réelle par une meilleure incitation financière et par une pérennisation, sans laquelle les effets sur la démographie médicale ne pourraient être perceptibles.

**L'article 2** propose quant à lui la remise d'un rapport sur l'application pour l'année 2023 du dispositif et étudie également les possibilités de son extension à d'autres professionnels de santé, au titre d'un traitement équitable et afin de palier, en partie, aux problèmes de démographie médicale que rencontrent tous les Français dans l'accès aux soins.

## PROPOSITION DE LOI

### **Article 1<sup>er</sup>**

- ① L'article 13 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 est ainsi modifié :
  - ② 1° Au début, les mots : « Sous réserve que leur revenu professionnel non salarié annuel soit inférieur à un montant fixé par décret, » sont supprimés ;
  - ③ 2° À la fin, les mots : « dues au titre de l'année 2023 » sont supprimés.

### **Article 2**

Dans un délai d'un an à compter de la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet au Parlement un rapport dressant le bilan de l'application du dispositif prévu à l'article 13 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023. Ce rapport étudie également les possibilités d'extension de ce dispositif à l'ensemble des professionnels de santé.

### **Article 3**

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<sup>er</sup> du livre III du code des impositions sur les biens et services.