



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

zones rurales

Question écrite n° 86704

Texte de la question

M. Jacques Péliissard appelle l'attention de M. le ministre d'État, ministre de l'intérieur et de l'aménagement du territoire, sur les moyens ouverts aux collectivités territoriales pour favoriser l'installation ou le maintien des professionnels de santé. L'article 108 de la loi du 23 février 2005 relative au développement des territoires ruraux a introduit un article L. 1511-8 dans le code général des collectivités territoriales ; cet article permet aux collectivités territoriales, situées en zones rurales et dans lesquelles il a été constaté un déficit de l'offre de soins, d'attribuer des aides pour favoriser l'installation ou le maintien des professionnels de santé. Les collectivités rurales peuvent grâce à ce texte contribuer au financement de structures médicales, et ainsi assurer la permanence et la qualité du système de santé sur leur territoire. On constate toutefois aujourd'hui, et même en dehors de ces zones rurales, d'importantes difficultés pour assurer un renouvellement et une implantation satisfaisante des professions de santé ; outre les inquiétudes relatives à la démographie et aux effectifs des jeunes médecins, de nombreux obstacles matériels et financiers entravent en effet considérablement l'installation ou le regroupement au sein de cabinets communs. Il souhaiterait qu'il lui précise les modalités d'application de l'article L. 1511-8 du code général des collectivités territoriales, et qu'il lui indique s'il peut le cas échéant être envisagé d'étendre le bénéfice du dispositif prévu par ce texte au-delà des seules zones rurales.

Texte de la réponse

Les principales aides financières qui peuvent être mobilisées afin de favoriser le maintien et l'implantation de professionnels de santé sont définies par la loi n° 2005-157 relative au développement des territoires ruraux (DTR) du 23 février 2005 et la loi relative à l'assurance maladie du 5 août 2004. Ces aides ne peuvent être accordées que dans des zones défavorisées mais non pas exclusivement rurales. Certaines aides sont certes spécifiques aux zones rurales. Ainsi, pour les médecins, les auxiliaires médicaux et les vétérinaires, des exonérations de taxe professionnelle sont prévues à l'article 1464 D du code général des impôts tel que modifié par l'article 114 de la loi DTR. Elles sont octroyées dans les seules zones de revitalisation rurale (ZRR) ainsi que dans les communes de moins de 2000 habitants. En revanche, les aides instituées par les articles 108 et 109 de la loi DTR s'appliquent dans les zones sous-médicalisées, qu'elles soient rurales, périurbaines ou urbaines. Il s'agit de zones reconnues déficitaires par les missions régionales de santé suivant les modalités prévues à l'article L. 162-47 du code de la sécurité sociale. Dans ces zones déficitaires en matière d'offre de soins, l'article L. 1511-8 du code général des collectivités locales, introduit par l'article 108 de la loi DTR, permet aux collectivités territoriales et leurs groupements « attribuer des aides pour favoriser l'installation et le maintien de professionnels de santé. Ainsi, elles peuvent désormais accorder des aides destinées à financer non seulement des structures participant à la permanence des soins, mais aussi, dans les zones sous médicalisées urbaines ou rurales : les centres de santé visés à l'article L. 6323 du code de la santé publique ; l'installation ou le maintien de professionnels de santé, dans les conditions prévues par le décret pris en conseil d'État n° 2005-1724 du 30 décembre 2005 ; des indemnités de logement et de déplacement aux étudiants de troisième cycle de médecine générale effectuant leur stage en zone déficitaire ou encore des indemnités d'étude et de projet professionnel à tout étudiant en médecine qui s'engage à exercer comme médecin au moins cinq ans dans l'une

de ces zones, dans les conditions prévues par le décret n° 2005-1728 du 30 décembre 2005. L'attribution de ces aides fait l'objet d'une convention entre les collectivités, les professionnels ou étudiants bénéficiaires et, le cas échéant, les organismes d'assurance maladies intéressés. Introduits par les décrets précités, les nouveaux articles R. 1511-44 à R. 1511-46 et R. 1511-52 à R. 1511-56 du CGCT précisent notamment le contenu et les modalités d'exécution de ces conventions. Il convient en outre de noter que l'article 108 de la loi DTR précise en outre que ces aides peuvent être subordonnées à des modes d'exercice de groupe ou d'exercice pluriprofessionnel destinés à améliorer la continuité et la qualité des soins. Par ailleurs, les aides fournies par l'assurance maladie, mises en oeuvre par les URCAM, concernent la majoration forfaitaire des rémunérations des médecins, les aides au remplacement et l'incitation aux formes d'exercice en groupe. Enfin, dans ces mêmes zones déficitaires, les médecins ou leurs remplaçants installés dans des zones sous-médicalisées bénéficient d'une exonération de l'impôt sur le revenu à hauteur de soixante jours de permanence par an. Cette exonération, instituée par l'article 109 de la loi DTR, s'applique sur la rémunération perçue au titre de la permanence des soins exercée en application de l'article L. 6315-1 du code de la santé publique par les professionnels installés dans les zones reconnues sous-médicalisées.

Données clés

Auteur : [M. Jacques Péliissard](#)

Circonscription : Jura (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 86704

Rubrique : Professions de santé

Ministère interrogé : intérieur et aménagement du territoire

Ministère attributaire : intérieur et aménagement du territoire

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 28 février 2006, page 2034

Réponse publiée le : 30 mai 2006, page 5687