



Urgent : votez !



Nous avons regretté que vous n'ayez pas été consultés pour l'ASV comme nous le souhaitions. Nous avons envisagé une consultation et en avons informé les syndicats par courrier, puis les choses se sont précipitées et nous avons été mis devant le fait accompli. Votre avis n'intéressait pas tout le monde, dommage vu les enjeux.

Il reste toutefois d'autres sujets pour lesquels la CARMF a une petite marge de manœuvre et certaines options importantes méritent votre avis. Ainsi le **passage à 67 ans pour la retraite à taux plein** doit être l'objet d'un consensus et ne doit pas être imposé. Si ce choix paraît psychologiquement important, le résultat est en fait presque sans changement, grâce à notre système par points permettant un départ et une retraite à la carte.

Le régime de base est à 67 ans depuis deux ans, il en sera bientôt de même dans l'ASV. Ceux qui vous disent qu'il restera à 65 ans ont pourtant inscrit cette mesure dans les projections de la réforme. Cela a été **calculé et validé**, mais on ne vous l'a pas dit. Cela vous sera annoncé et imposé dans un deuxième temps avec les mesures complémentaires d'équilibre prévues dans le décret en 2015 et 2020. À la CARMF nous ne pratiquons pas ce double langage.

Dans le **régime complémentaire**, pour des raisons démographiques le maintien à 65 ans doit s'accompagner de mesures représentant 10 % de financement supplémentaire. Ces 10 % sont à comparer aux 37 % nécessaires dans le régime de base et aux 70 % de l'ASV, tous deux ne s'inscrivant que dans un sauvetage à court terme. Le régime complémentaire, au contraire, serait équilibré pratiquement indéfiniment.

Très honnêtement, avec deux régimes à 67 ans, en pratique, quand partirez-vous ? Ne vous voilez pas la face, soyez réalistes. De plus, depuis toujours, vous arrêtez en moyenne à 66 ans, même si cela a baissé récemment car les confrères cumulent retraite et activité libérale. En effet, à 65 ans, un confrère sur deux continue une activité.

Autre réalité : le monde, l'Europe, la France, augmentent l'âge de départ, presque toutes les

professions libérales sont en train d'y passer pour leur régime complémentaire, êtes vous sûr qu'on vous laissera indéfiniment et seuls à 65 ans ?

Enfin les enjeux financiers sont dérisoires : arrêter à 65 ans avec 10% d'efforts (option 65 ans), ou à 65 ans avec 10% de décote (option 67 ans), c'est dans les deux cas quasiment la même retraite.

J'ai personnellement toujours été favorable au maintien des 65 ans, et pour cause : j'ai 62 ans et j'ai liquidé ma retraite. Mais que la limite ait été de 65 ou 67 ans, ne changeait strictement rien à ma décision. Se battre contre quelque chose d'inéluctable, avec des conséquences financières moins significatives qu'il n'y paraît, est-ce bien raisonnable ? Je n'en suis pas sûr. Le plus important est que dans tous les cas, vous gardez le libre choix de partir à 62, 65 ou 70 ans.

Je défendrai votre choix, quel qu'il soit, mais ce n'est pas moi qui vous promettais que demain vous resterez indéfiniment à 65 ans sur un seul régime. On nous y obligera, d'une manière ou d'une autre, et si nous prenons des mesures financières pour rester à 65 ans, ce sera alors un effort pour rien et une double peine.

Autre question, en cas de maintien de la retraite à taux plein à 65 ans dans le seul régime complémentaire, quelle est votre préférence pour les efforts d'ajustement ? Augmentation de votre cotisation, ou baisse de votre retraite ?

Pour l'ASV, votre avis nous intéresse afin de dicter notre attitude pour les années à venir.

Enfin une dernière question concerne la **couverture maladie**, en général jugée inutile par les cotisants, et insuffisante par ceux qui tombent malades. Voulez-vous une couverture améliorée obligatoire ?

Répondez, cela doit être votre choix, pas celui de la CARMF, de son Conseil, des syndicats. La démocratie est un bien trop précieux qui se perd, ne la méprisez pas. Ne venez pas vous plaindre demain si vous restez muets, car vous aurez votre part de responsabilité si votre avenir ne vous plaît pas. Merci d'avance.

Dr Gérard MAUDRUX

Une caisse transparente

Retrouvez toutes nos publications, lettres, bulletins, statistiques, guides, rapports internes, dépliants, statuts...
sur www.carmf.fr.



Besoin d'informations sur votre exercice libéral ?

Téléchargez notre **"Guide du médecin cotisant"** dans la rubrique Votre documentation



Restez informés

Inscrivez-vous à la newsletter et recevez les actualités de la CARMF !





Réponses à des critiques

Les placements

« La CARMF a fait des placements hasardeux en 2008 et 2011 ».

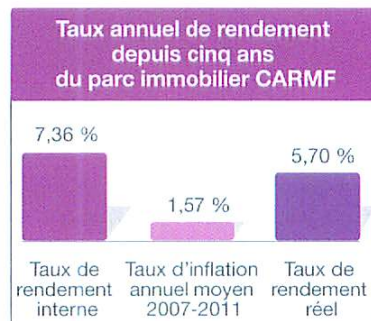
Dire cela est mensonger, relevant d'une stratégie politique visant à déstabiliser la CARMF avant les élections. Elle n'honore pas ses auteurs. Ils ont oublié 2002 et pourquoi pas 1929 ? Les chiffres parlent d'eux-mêmes montrant la mauvaise foi.

Performance financière globale des valeurs mobilières après fiscalité

	CAC 40	CARMF
2007	+ 1,11 %	+ 4,62 %
2008	- 42,57 %	- 28,83 %
2009	+ 22,32 %	+ 21,64 %
2010	- 3,34 %	+ 8,60 %
2011	- 16,95 %	- 7,64 %
Sept 2012	+ 12,15 %	+ 15,79 %



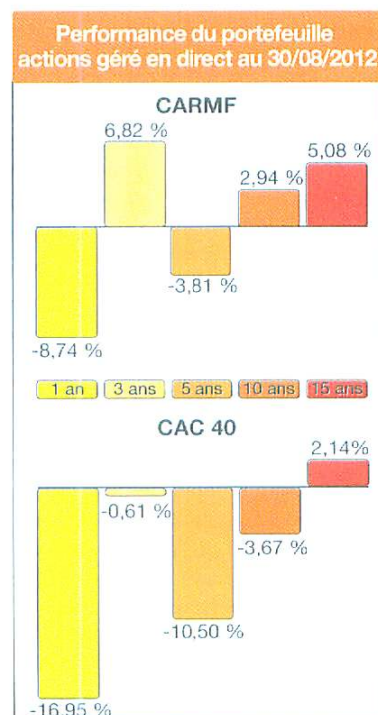
Presque 20 % des réserves sont placées en immobilier (maximum autorisé par la loi). Le parc a été complètement restructuré dans les années 2000, et nous tentons de le faire tourner. Quatre immeubles seront vendus cette année, avec un taux de rendement interne (loyers + plus value) de 8,9 à 9,9 % par an sur toute la durée de détention.



Les 80 % restants sont répartis, toujours conformément à la loi, en 42 % obligations et 58 % actions. Depuis les années 2000, seuls 20 % des actions sont gérées en direct, le reste est géré via des fonds dans des établissements bancaires, choisis après un audit extérieur et régulièrement remis en question en fonction de leurs performances.

Les obligations sont en quasi totalité gérées via des fonds dédiés, et nous collons plus ou moins aux indices sur 3, 5 ou 10 ans.

En 2002, 2008 et 2011, il y a eu des crises financières mondiales, celle de 2008 a été très supérieure à celle de 1929.



Le régime invalidité-décès

Le conseil d'administration constatait des dérives sur les arrêts de travail lorsque la couverture du régime devenait supérieure aux revenus. Par ailleurs à l'autre bout, nous constatons que les plus hauts revenus tombant malades étaient moins bien couverts.

Nous avons donc décidé de modifier les prestations pour qu'elles soient mieux adaptées aux revenus, et choisi trois tranches. Pour le revenu moyen, la cotisation et la prestation restent les mêmes. La première tranche voit la prestation abaissée de 30 %, et la troisième augmentée de 30 %. La cotisation est modifiée de la même manière. Ceci a été fait à budget constant, recettes et dépenses globales restent les mêmes.

Résultat : aucun changement pour 75 % des confrères. Pour un revenu moyen (80 - 90 000 €) la couverture est inchangée : 33 550 € soit 40 % du revenu. Pour 30 000 € de revenu, la prestation passe de 33 550 € à 22 000 €, soit 70 % du revenu, au lieu de plus de 100 % avant.

Il y a certes des effets de seuil, le tout proportionnel étant plus lourd à mettre en œuvre et pouvant créer des situations injustes avec des revenus fluctuants. Nous avons voulu garder un système forfaitaire, plus transparent et compréhensible. Il serait stupide et malhonnête de prendre celui qui est juste au-dessus ou juste en-dessous des seuils pour dénigrer. Ce n'est pas parfait, mais c'est bien mieux qu'avant, et nous refusons de suivre ceux qui veulent que des confrères gagnent plus en arrêt qu'en travaillant, au détriment de tous.

Dans le tout proportionnel les bas revenus auraient des indemnités journalières trop basses. Quant aux classes facultatives demandées par certains, celui qui sait qu'il va avoir des problèmes changerait de classe pour toucher plus...

Pour défendre les bas revenus, il faut commencer par respecter sa propre signature et ne pas s'asseoir sur les abattements demandés dans l'ASV, toute cotisation dépassant 20 % des revenus étant due à la part forfaitaire.



Actualités

Mise au point

Pourquoi ces critiques ?

On nous a fait savoir que c'était en raison de notre recours en Conseil d'État pour l'ASV. Le tableau ci-contre montre l'objet du conflit : nous avons osé demander quelque chose de différent, de simple, de lisible avec la même baisse pour tous et sans effet rétroactif. Nous avons demandé à certains de ne pas renier leur signature dans les demandes communes du 5 juillet, la réaction est surprenante.

Valeurs de service des points ASV du médecin (décret du 25/11/2012)

Dates d'effet	Liquidation de la retraite avant le 1 ^{er} janvier 2006	Liquidation de la retraite entre le 1 ^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2010		Liquidation de la retraite à compter du 1 ^{er} janvier 2011 (*)	
	Valeur du point (Article 4-I)	Valeur du point acquis antérieurement au 01/01/2006 (Article 4-II 1 ^{er})	Valeur du point acquis à compter du 01/01/2006 (Article 4-III)	Valeur du point acquis antérieurement au 01/01/2006 (Article 4-II 2 ^{er})	Valeur du point acquis à compter du 01/01/2006 (Article 4-III)
01/01/2012	15,55 €	15,55 €	15,55 €	15,55 €	15,55 €
01/07/2012	15,25 €	15,25 €	13,00 €	13,00 €	13,00 €
01/01/2013	14,80 €	14,80 €	13,00 €	13,00 €	13,00 €
01/01/2014	14,40 €	14,40 €	13,00 €	13,00 €	13,00 €
01/01/2015	14,00 €	14,00 €	13,00 €	13,00 €	13,00 €

(*) Application rétroactive aux points acquis antérieurement au 1^{er} janvier 2006 et liquidés à compter du 1^{er} janvier 2011

Histoire

de projection

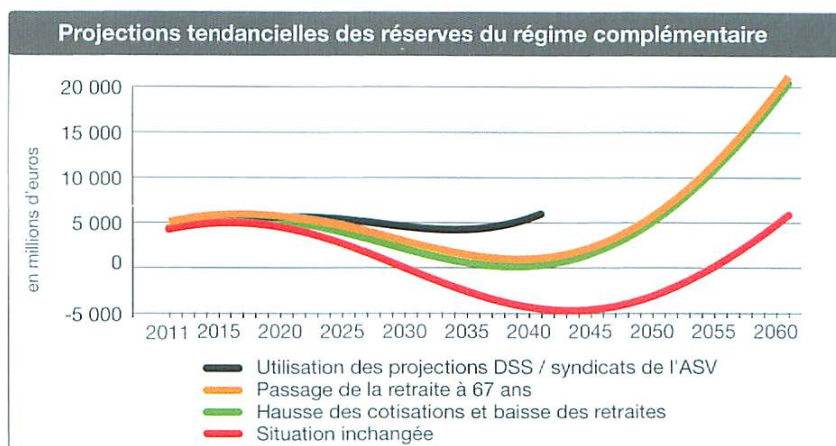
Pour savoir si un régime a des difficultés, pour faire des réformes s'il y a un problème, on se base sur des projections. On entre dans un tableur les affiliés, les différentes catégories, leurs âge, sexe, revenus, etc. On projette l'ensemble de ces critères dans le temps, avec les variations possibles pour chacun d'eux.

Le résultat de cette projection donne chaque année les dépenses et les recettes. Le régime est équilibré si les recettes sont supérieures aux dépenses. Si les recettes sont inférieures aux dépenses on parle de déficit technique tant qu'il y a des réserves. Lorsque ces réserves sont épuisées avec des dépenses supérieures aux recettes, on parle de cessation de paiement.

Qu'en est-il pour chacun de nos régimes, surveillés annuellement avec ces projections ?

Pour le **régime de base**, les dépenses sont supérieures aux recettes depuis deux ans (voir page sur la compensation nationale). Les réserves seront épuisées en 2013, ce régime sera donc en cessation de paiement, sauf si on augmente les cotisations ou diminue les prestations.

Le **régime complémentaire**, est encore excédentaire et nous avons six ans et demi de réserves. Le nombre de retraités augmente vite et celui des cotisants diminue, en s'accroissant (effets du numerus clausus plus que l'allongement de la vie). En 1998, sur 9 % de cotisations, 3 % allaient en réserve. Cette année sur 9,2 %, 1,2 % vont aux réserves, mais dans trois ans les dépenses seront supérieures aux recettes et les réserves devront être entamées



pour maintenir les prestations au niveau actuel. Elles seront épuisées en 2031. Pour qu'elles ne tombent jamais à zéro et qu'il n'y ait pas "cessation de paiement", il faudrait augmenter les cotisations de 8 à 10 %, ou baisser les retraites d'autant, ou mixer les deux.

Pour le **régime ASV**, vous vous souvenez de la polémique, entre les projections CARMF, qui nous donnent une cessation de paiement en 2024 malgré un passage à 67 ans, et celles de la Direction de la Sécurité sociale (DSS) et des syndicats qui annoncent des réserves toujours positives. On nous dit que nos projections sont trop pessimistes, nous pensons que les autres ne sont pas réalistes.

Qui a tort, qui a raison ? L'avenir le dira.

À la CARMF, les projections pour l'ASV et le régime complémentaire utilisent les mêmes paramètres. Par curiosité, nous avons refait des projections pour le régime complémentaire, cette fois avec les critères retenus et validés par la DSS et les syndicats.

Résultat : le régime complémentaire est en quasi équilibre indéfiniment.

Alors que faire ? Mettre des œillères, s'appuyer sur des projections volontairement optimistes et de circonstance et se féliciter d'avoir sauvé le régime complémentaire ? Nous préférons garder nos propres projections afin que vous n'ayez pas de déboires demain. Nos méthodes ont été validées par l'IGAS en 1993 et en 2005, par une société indépendante en 2000, par la même DSS début 2011. Entre avril et octobre 2011, seules les projections de la DSS ont varié, pas les nôtres.

Enfin, sachez que les projections de la réforme ASV réalisées par la DSS, intègrent d'ores et déjà un départ à la retraite sans minoration à 67 ans. Cela a été calculé, validé. Ils ne vous l'ont pas dit, ce sera dans un deuxième temps, avec les mesures complémentaires d'équilibre prévues dans le décret en 2015 et 2020. Prétendre avoir maintenu la retraite à 65 ans relève du mensonge par omission.

La compensation nationale

Le régime de base, commun à toutes les professions libérales, géré par la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL), est grevé par la compensation nationale. Avec des dépenses supérieures de 10 % aux recettes, il allait vers la cessation de paiement en 2013, une fois les réserves épuisées.

Le gouvernement va augmenter la cotisation de 13 % en 2013 et de 4 % en 2014, non pour des raisons démographiques, mais à cause de cette compensation nationale, dont les modes de calculs complexes sont de plus en plus défavorables aux seuls libéraux. Cette augmentation permettra de tenir trois ans.

La compensation nationale a été créée en 1974 pour venir en aide aux premières caisses subissant les effets de la démographie, ayant plus d'allocataires que de cotisants. Son financement au départ à la charge de l'État, a vite dérivé sur les autres régimes, taxés en fonction de leur richesse démographique : meilleur est votre rapport démographique, plus votre contribution est importante.

Le problème est que cette compensation nationale a abandonné le statut de cotisation sociale pour devenir un impôt confiscatoire au détriment de nos propres retraités. Aujourd'hui la compensation représente 60 % de nos prestations ! De plus cet impôt n'est pas équitable.

Face à ce problème, la CARMF propose depuis quelques années à la CNAVPL de défendre un plafonnement à 50 % de nos prestations. Nous avons presque convaincu l'an dernier, mais nous assistons à un retour en arrière, sans proposition concrète en échange.

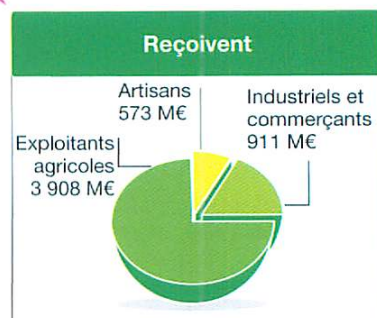
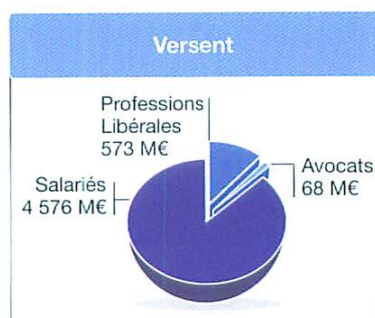
La Caisse des collectivités locales (CNRACL) avait défendu et obtenu en 1997 un plafonnement de sa compensation. Elle a de nouveau les mêmes problèmes, espérons qu'elle obtiendra la même chose et les professions libérales aussi.

Budget du régime de base CNAVPL

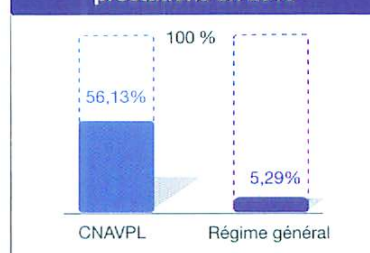
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Produits	1 497,7	1 576,9	1 651,9	1 716,8	1 791,3	1 860,2	1 924,9	1 987,2
Charges	1 412,9	1 609,0	1 726,2	1 877,2	2 011,1	2 125,9	2 219,7	2 344,7
dont compensation	487,0	607,8	609,3	681,4	710,6	720,9	700,7	708,1
Résultat	84,8	-32,1	-74,3	-160,5	-219,8	-265,7	-294,8	-357,5

Besoin : + 37 %

Compensation nationale en 2010



Proportion de la compensation nationale par rapport aux prestations en 2010



Montant net versé :
174,39 € par salarié,
899,60 € par professionnel libéral

Pour 2012, cela représente environ 1 047 € par cotisant.

Montant versé par la CNAVPL



Montant versé par les salariés



L'espace retraite des médecins libéraux

*Inscrivez-vous en ligne
et accédez à vos informations
personnelles instantanément
sur www.carmf.fr*

