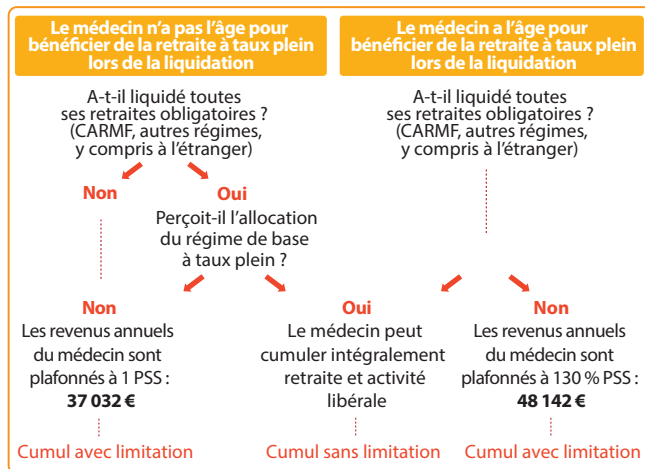


Cumul retraite/activité libérale

Les médecins qui le souhaitent peuvent cumuler retraite et activité libérale, selon les conditions suivantes :



Capiméd

Le régime complémentaire de retraite par capitalisation Capiméd est ouvert aux médecins libéraux et aux conjoints collaborateurs. En 2012, les adhérents ont pu bénéficier d'un rendement financier net de : 4,01 % (rendement moyen : taux technique garanti augmenté de la revalorisation de la valeur du point).

10 classes de cotisations annuelles		
Exemples	Option A	Option B
classe 1	1 209 €	2 418 €
classe 10	12 090 €	24 180 €

Ce régime facultatif, géré par la CARMF, permet de bénéficier de l'expérience de ses professionnels de la gestion financière et d'une déductibilité fiscale des cotisations versées.

Déductibilité fiscale

Ce contrat loi Madelin permet de bénéficier d'une déductibilité fiscale :

- minimum : 10 % du PSS ⁽¹⁾ = 3 703 € ⁽³⁾
- maximum : 10 % du bénéfice imposable ⁽²⁾ dans la limite de 8 PSS + 15 % de la fraction du bénéfice imposable ⁽²⁾ entre 1 et 8 PSS = 68 509 € maximum ⁽³⁾.

⁽¹⁾ Plafond de Sécurité sociale pour 2013 : 37 032 €.

⁽²⁾ Le bénéfice imposable s'entend avant déduction des cotisations ou primes versées dans le cadre de la loi Madelin.

⁽³⁾ L'abondement PERCO (Plan d'épargne retraite collectif) doit être déduit de cette somme.

La CARMF

La CARMF gère l'ensemble des régimes obligatoires de retraite et de prévoyance des médecins libéraux (126 000 cotisants, 72 500 prestataires). La CARMF, organisme de Sécurité sociale régie par les lois de 1948, est administrée par un Conseil d'administration élu de 28 membres. Le Conseil d'administration, une fois composé, élit son Bureau. Le Conseil d'administration prend toutes les décisions concernant l'administration de la caisse et notamment, vote les modifications statutaires, adopte les budgets des régimes, décide du budget de fonctionnement, place les fonds, etc. Il délègue une partie de ses pouvoirs soit au directeur, soit à des commissions.

Elle bénéficie de la personnalité civile et de l'autonomie financière pour gérer la prévoyance et la retraite du médecin libéral.

Le contrôle de ses activités est assuré par :

- la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales ;
- la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de Sécurité sociale (MNC) ;
- le ministère des Affaires sociales et de la Santé ;
- le ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social ;
- le ministère de l'Économie et des Finances ;
- la Cour des comptes ;
- l'Inspection générale des affaires sociales.

Les cotisants élisent tous les six ans, leurs délégués départementaux (collège des cotisants) ou régionaux (collèges des retraités, des conjoints survivants retraités et des bénéficiaires du régime de l'invalidité-décès). Les délégués ont pour mission d'informer les affiliés et d'attirer l'attention de la CARMF sur des situations délicates (médecins ayant des difficultés financières, des problèmes de santé, etc.).

Les administrateurs interviennent régulièrement dans les différentes commissions et notamment :

- Commission de recours amiable ;
- Commission du fonds d'action sociale ;
- Commission de reconnaissance de l'inaptitude, ...

La CARMF recueille chaque année plus de 2 milliards d'euros de cotisations (médecins + caisses maladies) et verse 1,9 milliard d'euros de prestations ; la différence sert à payer la compensation nationale, l'excédent étant mis en réserves.

RENSEIGNEMENTS UTILES

CARMF

44 bis, rue Saint-Ferdinand
75841 Paris Cedex 17
Métro Ligne 1 : Argentine
ou Porte Maillot
RER C : Neuilly-Porte Maillot
RER A : Charles de Gaulle-Étoile

Accueil sur place

du lundi au vendredi
de 8h45 à 16h30

Accueil téléphonique

Tél. : 01 40 68 32 00 (Standard)
de 9h00 à 16h30

Prise de rendez-vous

Il est recommandé de téléphoner 1 mois à l'avance au :
01 40 68 33 64 ou 01 40 68 32 47
de 9h15 à 11h45

Serveur vocal

01 40 68 33 72

Hépatogastro-entérologues libéraux et retraite

Décembre 2013

La CARMF : organisation et mode d'emploi

CARMF
Caisse Autonome de Retraite
des Médecins de France

Commission Gestion-Fiscalité-Retraite du CREGG

Elias Abdini, Michel Bougnol, Jean-Marc Canard, Jacques Cardey, Catherine Chandelier, Franck Devulder, Stéphane Ecuier, Jean-Luc Friguet, Thierry Helbert, Jean-Luc Marchal, Nour Tache, Alain Thévenin

édité avec le soutien de

MAYOLY SPINDLER

Retraites : quelles cotisations, quelles solidarités pour quelles échéances et quelles prestations ?

Le système de retraite, au cœur des solidarités et de l'universalité des protections sociales, doit viser à garantir la sécurité matérielle à la fin de la vie professionnelle. La retraite, c'est le droit de s'arrêter de travailler à un âge déterminé et de faire valoir ses droits à pension.

Mais ce système est soumis aux transformations de la société, aux tensions économiques, aux évolutions démographiques, aux mutations des modes de vie et aux fluctuations de la croissance.

Toute réforme des systèmes ou régimes de retraite est confrontée à la répartition équitable des efforts entre les actifs et les retraités, que ce soit en répartition et/ou en capitalisation, et à la nécessité d'anticiper sur le moyen et le long terme.

Depuis 20 ans, tous les régimes de retraite sont confrontés à la montée en charge des droits accordés, au double défi démographique des effets « baby-boom-papy-boom », à l'allongement de l'espérance de vie, et de surcroît, dans un environnement économique incertain.

La CARMF (Caisse autonome des médecins de France) doit faire face aux mêmes défis que toutes les autres caisses de retraite. Elle a souvent voulu anticiper les « chocs démographiques », mais elle est aussi contrainte à la délégation de gestion d'un régime de base universel et de solidarité nationale dont on sait les soubresauts et les contraintes économiques face à une crise économique qui se prolonge.

Le corps médical français subit de profondes mutations tant dans sa démographie que dans ses modes d'exercice.

Au sein du corps des médecins libéraux, les Hépatogastroentérologues, qui sont dans la « bonne moyenne » de revenus et d'activités, connaissent et vont connaître de profondes mutations de leur effectif qui ne sont pas sans conséquence.

Au 1^{er} janvier 2012, 1 208 HGE libéraux avaient passé la « barre » des 55 ans et plus de 500 d'entre eux avaient plus de 60 ans ! Ce reflux est le même que celui qu'objective la courbe de décroissance des effectifs des médecins libéraux français.

Nous avons trois régimes de retraite (base, complémentaire vieillesse et allocation supplémentaire vieillesse), tous gérés de façons différentes et selon des règles et des échéances qui ne sont pas soumises aux mêmes contraintes. De nombreuses questions se posent alors : avons-nous des raisons d'être inquiets, comment financer nos régimes, quelles sont les garanties et les « garde-fous », quelles prestations peut-on espérer, comment et par qui seront-elles financées, comment se repérer dans les mutations et dans les fonctionnements d'une Caisse qui doit être à notre service ?

La remise à jour de cette fiche retraite CREGG-CARMF 2013, et les conclusions du Symposium du 6 décembre 2013, devront permettre de vous éclairer.

Cordialement, confraternellement et creggement vôtre.

Jean-Luc FRIGUET, Président de la Commission GFR-CREGG

Comment sont calculées les cotisations ?

Base de calcul des cotisations (sous réserve des décrets)			
Régimes	Assiette	Taux et montants	
		Médecins	Caisses maladies
Base	Revenus non salariés 2011 : - tranche 1 : jusqu'à 31 477 € (0,85 PSS) * - tranche 2 : de 31 477 € à 185 160 € (de 0,85 PSS à 5 PSS)	9,75 % 1,81 %	-
Complémentaire	Revenus non salariés 2011 dans la limite de 3,5 PSS soit 129 612 €	9,30 %	-
ASV part forfaitaire	secteur 1 secteur 2	1 467 € 4 400 €	2 933 € -
ASV part proportionnelle	Sur le revenu conventionnel plafonné à 5 PSS : secteur 1 secteur 2	0,30 % 0,90 %	0,60 % 0 %
Invalidité-décès	Revenus non salariés 2011 Classe A : revenus < à 1 PSS Classe B : revenus = ou > à 1 PSS et < à 3 PSS Classe C : revenus de 111 096 € (3 PSS) et plus	604 € 720 € 836 €	- - -

PSS = plafond de Sécurité sociale : 37 032 € au 1^{er} janvier 2013

Cotisations moyennes de retraite * des HGE en 2013		
secteur 1	secteur 2	ensemble des HGE
13 842,31 €	18 234,20 €	15 535,02 €

* payées par le médecin

Sur quels revenus ?

Exemples de cotisations 2013 (en fonction des revenus 2011)					
Régimes	20 000 €	60 000 €	80 000 €	185 160 €	
Base	1 950 €	3 585 €	3 947 €	5 851 €	
Complémentaire	1 860 €	5 580 €	7 440 €	12 054 €	
ASV	secteur 1	1 527 €	1 647 €	1 707 €	2 022 €
	secteur 2	4 580 €	4 940 €	5 120 €	6 066 €
Invalidité-décès	classe A	604 €	720 €	836 €	
	classe B				
Total secteur 1	5 941 €	11 532 €	13 814 €	20 763 €	
Total secteur 2	8 994 €	14 825 €	17 227 €	24 807 €	

HGE cotisant

BNC moyen des HGE en 2011		
secteur 1	secteur 2	Total secteurs 1 et 2
95 481 €	112 738 €	101 735 €

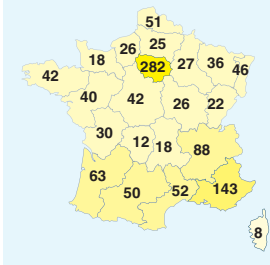
Âge :

La principale cohorte de HGE a dépassé l'âge de 55 ans avec un taux de féminisation bas et peu de population importée.

Effectifs

Sur 2 168 HGE libéraux, 1 178 seront candidats à la retraite dans les dix ans : les HGE français auront vu partir en retraite la moitié de leur effectif.

Répartition 2013 des HGE âgés de + 55 ans



HGE retraité

Calcul de la retraite

Le calcul de la retraite du médecin à taux plein s'effectue en multipliant le nombre total de points acquis au titre de chacun des régimes par la valeur correspondante du point.

Points de retraite au 1 ^{er} janvier 2013		
Régimes	Points maximum attribués par an	Valeurs des points
Base	Tranche 1 : 450 Tranche 2 : 100 Total : 550	0,5620 € au 1 ^{er} avril 2013
RCV	10	77,40 €
ASV	27 (cotisation forfaitaire) + 6,82 (cotisation d'ajustement en 2013)	13 €

S'ajoute, pour les régimes complémentaire et ASV, la majoration familiale de 10 % accordée au médecin ayant eu au moins 3 enfants.

Trimestres d'assurance

En 2013, dans le régime de base, un trimestre d'assurance est acquis par tranche de 1 944 € de revenus (200 SMIC horaire) servant d'assiette de cotisation.

Âges de départ en retraite

Régime de base

Pour le régime de base, le médecin a 4 possibilités de départ en retraite :

- à taux plein dès l'âge minimum de départ s'il réunit le nombre de trimestres nécessaires,
- à taux plein à la date où il aura réuni ce nombre de trimestres,
- avec une minoration s'il ne réunit pas ces trimestres,
- à l'âge de la retraite à taux plein, quel que soit le nombre de trimestres cotisés.

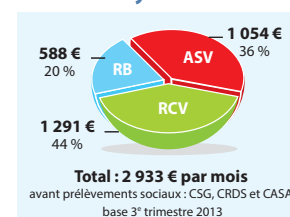
Toutes ces dates de départ varient selon la date de naissance. Par exemple, un médecin né en 1955, pourra demander sa retraite de base à taux plein dès 62 ans s'il réunit 166 trimestres, entre 62 et 67 ans à taux plein dès qu'il aura réuni ces 166 trimestres ou sinon avec minoration, et à 67 ans à taux plein quel que soit le nombre de trimestres cotisés.

Régimes complémentaire et ASV

Pour les régimes complémentaire et ASV, le médecin peut partir en retraite :

- à 65 ans sans minoration, quelle que soit la durée d'affiliation ;
- entre la date d'ouverture des droits au régime de base et 65 ans :
 - avec minoration définitive de 5 % par année d'anticipation pour convenance personnelle ;
 - sans minoration pour les cas d'inaptitude, pour les anciens combattants ou les grands invalides de guerre.

Retraite moyenne de l'ensemble des HGE versée en 2013



Pour les HGE qui ont liquidé leur retraite en 2012 (revenus non salariés 2010 moyen : 111 141 €) le montant annuel moyen des allocations 2012 est de 38 296 € soit un taux de remplacement de 34 %. Selon que l'exercice libéral est exclusif ou partiel, ce taux de remplacement varie de 30 % à 54 %.