

Informations de la CARMF

—
n° 70
décembre
2022
—

Actualités • Colloque • Gestion • Statistiques • Capimed • Courrier des lecteurs • Associations

SPÉCIAL
STATISTIQUES
p. 18

Réussir une réforme

p. 8

Cotisations

Retraite

Le Conseil d'administration

D'Thiery Lardenois
Président

D'Jean Badetti
D'Claude Labadens
D'Gérard Maudru
Présidents honoraires



D'Arnaud Bellouard
Olivet

2024



D'Jean-Louis Bensoussan
Gragnague

2027



D'Jean-Marc Chinchole
Marseille

2024



D'David Ciabrini
Lyon

2027



D'Jean-Noël Dubois
Angers

2024



D'Sylviane Dutrus
Périgueux

2024



D'Éric-Jean Evraud
Nantes

2027



D'Jean-Luc Friguet
Saint-Grégoire

2024



D'Pascal Goffette
Dole

2024



D'Christophe Grimaux
Pierrefonds

2024



D'Serge Gromoff
Balaruc-les-Bains

2027



D'Annie Hecquet
Gruchet-le-Valasse

2024



D'Thiery Lardenois
Angevillers

2024



D'Maurice Leton
Paris

2027



D'Alexis Marion
La Garenne-Colombes

2027



D'Sabine Monier
Courbevoie

2027



D'Andrée Parrenin
Villereversure

2024



D'Martine Pelaudex
Ambazac

2027



D'Olivier Petit
Sain-Bel

2027



D'Pascal Peyssonnerie
La Ciotat

2024



D'Vincent Royaux
Lunéville

2024



D'Éric Sury
Chauvigny

2024



D'Éric Tanneau
Paris

2027



M^{me} Danièle Vergnon
Lusignan

2027



D'Patrick Wolff
Montpellier

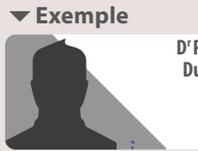
2027



M. Henri Chaffiotte
Directeur



M. Philippe Fresco
Directeur comptable et financier



D'Pierre Dupont
Paris

2027

▼ Exemple

Nom
Ville
Année de fin de mandat

- Collège des cotisants | ● Collège des retraités | ● Collège des conjoints survivants retraités
- Collège des bénéficiaires du régime invalidité-décès
- Administrateur présenté par le Conseil national de l'Ordre des médecins

Sommaire

SPÉCIAL
STATISTIQUES
p. 18

Éditorial

Non, non, non... la médecine libérale n'est pas morte... p. 2

Actualités

En bref p. 4

Du côté de Saint-Émilion p. 5

Association MOTS p. 7

Colloque

Âge de la retraite : réussir une réforme p. 8

Historique des retraites p. 8

Intervention du COR p. 10

Intervention de

l'Agirc-Arrco p. 11

Quelle retraite demain ? p. 12

08

Âge de la retraite :
réussir une réforme

Gestion

Analyse des comptes de gestion et du bilan 2021 p. 14

Bilan et compte de résultat p. 15

Placements mobiliers p. 16

Placements immobiliers p. 17

Statistiques

Surveiller la démographie p. 18

Démographie 2022 p. 22

Cumul retraite/activité libérale et allocataires p. 26
Maladie p. 28

Rapport démographique et réserves des régimes de retraite p. 29

Les revenus des médecins p. 32

Les retraites p. 35

18

Dossier spécial
de 18 pages sur la
démographie médicale
et les revenus
de la profession

En bref

Cotisations p. 36

Retraite et prestations p. 38

Capimed

Les 7 avantages de Capimed p. 40

Nouveau

Courrier des lecteurs

Réponses à vos questions p. 42

Associations de retraités

La FARA p. 44

Informations de la CARMF

n° 70
décembre
2022

Restez connecté !

Abonnez-vous à notre **newsletter** pour être informé de nos **dernières actualités tous les quinze jours**. Rendez-vous sur le site de la CARMF ou envoyez un e-mail à alerte@carmf.fr



Retrouvez également **toute l'actualité de la CARMF** sur notre **page Facebook**. www.facebook.com/LACARME/

Flashez le **QR code** ci-dessous ou rendez-vous sur www.carmf.fr



Informations de la CARMF n° 70.

Conception et réalisation :
Service communication de la CARMF.

Impression :
Groupe des imprimeries Morault.
Nombre d'exemplaires : 232 000
ISSN : 1259 4350.

Dépôt légal : 4^e trimestre 2022.

Non, non, non... la médecine libérale n'est pas morte...



Dr Thierry Lardenois
Président de la CARMF
Généraliste à Angevillers
(Moselle)

À l'heure où les négociations conventionnelles commencent sans rien à négocier, la médecine libérale a-t-elle encore de l'avenir ? Mais surtout, peut-on se passer d'elle ?

À la CARMF, les comptes sont à l'équilibre même si nous déplorons de faire payer à la profession les cadeaux de l'État (cumul). La rigueur de notre gestion nous laisse envisager 2035 sereinement. Il ne faut cependant pas conclure que la résilience de la CARMF est sans limite. En dépit d'une augmentation en euros constants de 52,32 % des cotisations de retraite et d'une baisse contenue à 9,41 % des prestations entre 2005 et 2021, nous sommes arrivés aux limites avant rupture : une augmentation des revenus des médecins est maintenant vitale.

D'ailleurs, un impressionnant buzz sur les réseaux entoure la demande de revalorisation des honoraires d'un collectif de jeunes médecins apolitiques et non-syndiqués. Entendre le cri

de nos jeunes confrères serait sans doute un premier pas vers le retour à une situation apaisée dans le monde de la santé. Cela permettrait sûrement de restaurer l'attractivité d'une profession décidément bien malmenée.

Une démographie stable

Entre 2002 et 2022, l'effectif des médecins libéraux n'a pratiquement pas bougé. Dans le même temps, la médecine ayant progressé en technicité et en efficacité, on aurait donc pu penser que l'effectif de médecin aurait été suffisant en dépit de la croissance démographique et du vieillissement de la population.

► Que constatons-nous ?

- 18 % des quinquagénaires de 2002 travaillent encore 20 ans plus tard à 70 ans. Sans cet apport, l'effectif de médecins en activité aurait décliné notablement. La réforme du temps choisi et le cumul retraite/activité libérale ont donc permis de stabiliser l'effectif ;
- le nombre de médecins femmes a augmenté de 52 %, le nombre de médecins hommes a baissé de 21 % ;
- le numerus clausus a pratiquement été multiplié par deux en 20 ans.

Malgré quelques tensions, tout laissait penser que la situation serait saine. Pourtant, la réalité du terrain est toute autre : les déserts médicaux explosent, l'accès aux soins de base est chaque jour plus complexe.

Cette situation appelle quelques réflexions :

1. nos jeunes confrères seraient davantage attirés par le salariat ? Si tel était le cas, la situation des hôpitaux, des cliniques et des sociétés mutualistes serait bien meilleure. Or, force est de constater qu'ils peinent autant que le monde libéral.
2. l'évolution de la société fait que le « temps de soins » c'est-à-dire le temps consacré à soigner, a diminué considérablement : contraintes administratives, volonté de temps libre, exercice en temps partiel.
3. pour des raisons que j'ignore, une part significative des jeunes confrères abandonne en cours d'études, ou renonce à l'exercice en fin d'études.

Les médecins en cumul retraite/activité libérale peuvent-ils sauver le pays ?

Les pouvoirs publics, une partie de la profession et certains syndicats ont trouvé la réponse : ils pensent qu'il faut supprimer les cotisations sociales pour les médecins retraités en cumul retraite/activité libérale. Pourquoi pas ! À la CARMF nous avons toujours dit qu'une cotisation sans droit est un impôt. Nous devrions donc être satisfaits et pourtant, ce n'est pas le cas. En voici les raisons.

La cotisation sans droit des médecins en cumul est de la responsabilité de celui qui pré-

PARIS, le 21 octobre 2022

Docteur François BRAUN
Ministre de la Santé et de la Prévention
14 Avenue Duquesne
75350 PARIS CEDEX 07 SPMonsieur Olivier DUSSOPT
Ministre du Travail du Plein Emploi et
de l'Insertion
127 rue de Grenelle
75007 PARISObjet : PLFSS 2023 – Amendement du Gouvernement exonérant de cotisations de retraite en 2023
les médecins en cumul retraite – activité libérale

Messieurs les Ministres,

Dans le cadre de la discussion à l'Assemblée Nationale du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2023, le Gouvernement a déposé un amendement exonérant de cotisations de retraite pour l'année 2023 les médecins en cumul retraite – activité libérale, sous réserve d'un montant de revenus plafonné qui sera fixé par décret.

Les médecins libéraux en cumul représentent une proportion significative des cotisants à la CARMF (10 %) et leur revenu moyen soumis à cotisation du régime Complémentaire Vieillesse n'est inférieur que de 27 % à celui des médecins n'ayant pas liquidé leur retraite.

En cas d'exonération des cotisations, le manque à gagner du régime pourrait aller jusqu'à 7,3 % des cotisations à hauteur d'un milliard d'euros, soit 73 millions d'euros. Le manque à gagner serait du même ordre de grandeur dans le régime ASV, et d'environ 45 millions d'euros dans le régime de Base.

Au total ce sont près de 200 millions de perte de recettes potentielles et même si le plafond de revenus vient réduire ces pertes, elles impacteraient à coup sûr les résultats du régime Complémentaire déjà déficitaire et du régime ASV tout juste proche de l'équilibre.

De surcroît, il n'est pas certain que ces exonérations entraînent un supplément de cotisations en cumul et les cumulants actuels, dont la situation financière n'est pas défavorable par rapport aux médecins actifs, bénéficieraient d'une rente de situation injustifiée.

Cette mesure pourrait même inciter certains médecins à avancer la liquidation de leur retraite afin de bénéficier d'un supplément de rémunération, sans augmenter le nombre global de médecins en exercice libéral.

En tout état de cause, si cette exonération devait être confirmée, elle devrait donner lieu à compensation financière du budget de l'état aux différents régimes concernés, conformément à l'article L 131-7 du code de la Sécurité sociale. A défaut, la CARMF serait dans l'obligation d'annuler la revalorisation du point de retraite complémentaire envisagée au 1^{er} janvier 2023.

Je vous serais reconnaissant de bien vouloir m'indiquer les dispositions que vous comptez prendre dans ce contexte.

Je vous prie de croire, Messieurs les Ministres, à l'assurance de ma haute considération.

Le Président,


Flashez ce
QR codePour
consulter
la lettre

Il y a pourtant bien une autre solution : puisque les médecins en cumul manquent à la Nation, pourquoi n'est-ce pas la Nation qui paie en dispensant les confrères d'impôts et d'URSAF sur leurs revenus du cumul, leur évitant ainsi de transformer leurs cotisations sociales en impôt ?

Rétablir la confiance ?

Je pense que quelques autres pistes sont à explorer pour redonner de l'attractivité à la profession, à commencer par la revalorisation des carrières médicales. Cinq ans sans augmentation de la lettre clé G, c'est manifestement une marque de mépris à notre égard. Et que dire du blocage des actes techniques depuis quinze ans ?

La médecine sans médecins : l'externalisation des tâches, le transfert de compétences, la dépersonnalisation du lien médecin/malade contribuent à dévaloriser l'image du médecin dans la société et baisser l'attractivité de la profession. La limitation de l'accès en PACES y contribue également, dans la mesure où trop de nos jeunes concitoyens, avec une authentique vocation médicale, sont écartés de l'accès à cette formation sans même avoir la possibilité de concourir. Alors que l'on manque cruellement de médecins, faut-il rajouter une année d'étude aux plus jeunes ?

Avec mes confraternelles amitiés.

tend faire un miracle en la supprimant : l'État. C'est lui qui a établi cette cotisation par la loi du 20 janvier 2014 et qui l'applique à la totalité des français. À cet égard, la supprimer pour les seuls médecins pose une question d'égalité vis-à-vis des autres professions.

Le montant de cette cotisation abonde les régimes de retraite et soutient la valeur du point. Dès lors, pourquoi nous retirer cet apport financier sans le compenser comme le prévoit la loi à l'article L 131-7 du code de la Sécurité sociale ? Vous trouverez ci-dessus la lettre que j'ai adres-

sée au Docteur François Braun, Ministre de la Santé et de la Prévention, et à Monsieur Olivier Dussopt, Ministre du Travail, du Plein Emploi et de l'Insertion.

Si la suppression de la cotisation sans droit des médecins en cumul est actée, la CARMF sera privée de 200 millions de recette sur ses trois régimes de retraite. La seule réalité qui compte est la réalité comptable. Il faudra trouver 200 millions par an jusqu'à la fin de la mesure, soit, selon les plafonds d'application, entre 5 et 7,2 % de baisse de la valeur du point de retraite.

En bref



Démarchage des affiliés

La CARMF n'effectue pas de démarchages



Mesures en faveur des médecins retraités en cumul

► Zones déficitaires en offre de soins

Si vous exercez en cumul retraite/activité libérale dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins (sous réserve de parution d'un arrêté du directeur général de l'Agence régionale de santé concernée déterminant ces zones) vous pouvez être dispensé de cotisations au régime ASV si vos revenus non salariés nets de 2020 sont inférieurs à 80 000 €. Vous pouvez également demander à bénéficier de l'exonération de la moitié des cotisations dues au titre du régime de base si vous êtes en zone de montagne, quels que soient vos revenus.

► Dispense pendant l'état d'urgence sanitaire

Les médecins remplaçants ont pu bénéficier, sur demande,

d'une exonération de cotisations pendant la durée de l'état d'urgence sanitaire en 2020 et 2021. À la demande de la CARMF, cette mesure a été étendue aux médecins régulateurs. Par courriers des 10 mars et 27 juin 2022, le D' Lardenois, Président de la CARMF, a sollicité du Ministère des solidarités et de la Santé l'autorisation de prolonger cette mesure jusqu'au 31 juillet 2022. À l'heure où nous rédigeons ces lignes, son accord ne nous est toujours pas parvenu.

► **Déplafonnement du cumul**
Certains médecins ne remplissent pas les conditions d'un cumul retraite/activité libérale sans limitation de revenus. Cependant, dans le cadre de l'urgence sanitaire, ils sont dispensés de l'application de cette limitation pour les revenus perçus du 1^{er} octobre 2020 au 30 septembre 2022.

Nous rappelons que la CARMF n'effectue jamais de démarchage téléphonique. Elle ne mandate aucune société commerciale pour vous faire souscrire des contrats de retraite complémentaire. En cas de doute, nous vous conseillons de ne pas répondre aux sollicitations. En cas d'insistance de ces interlocuteurs indésirables, nous vous invitons à nous informer de ces appels afin que nous engagions les mesures nécessaires pour faire cesser ces démarchages frauduleux et cette usurpation d'identité. Vous pouvez nous transmettre toutes les informations en votre possession à l'adresse : communication@carmf.fr

Le D' Lardenois élu Président de la CNAVPL

Le D' Thierry Lardenois a été élu jeudi 1^{er} septembre Président du Conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL).

Instituée en 1948, la CNAVPL fédère dix caisses de retraite, dénommées « sections professionnelles ».

Ensemble, elles représentent l'Organisation autonome d'assurance vieillesse des professions libérales qui compte plus d'un million d'affiliés.

► La CNAVPL est chargée :

- de gérer le régime de base des

- professions libérales ;
- d'animer et de coordonner l'action des sections professionnelles ;
- de représenter l'Organisation auprès des pouvoirs publics.

Son Conseil d'administration est composé des présidents des dix sections professionnelles et de six représentants des organisations syndicales interprofessionnelles des professions libérales.

► Chaque section professionnelle représente un groupe de métiers :

- chirurgiens-dentistes et sages-femmes (CARCDSF) ;
- médecins (CARMF) ;

- infirmiers, masseur-kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes et orthoptistes (CARPIMKO) ;
- vétérinaires (CARPV) ;
- agents généraux d'assurance (CAVAMAC) ;
- experts-comptables et commissaires aux comptes (CAVEC) ;
- officiers ministériels, officiers publics et des compagnies judiciaires (CAVOM) ;
- pharmaciens (CAVP) ;
- architectes, agrées en architecture, ingénieurs, techniciens, géomètres, experts, conseils, consultants, etc. (CIPAV) ;
- notaires (CPRN).

Les actualités des sites internet «retraite»

► Paiements des cotisations

Vous avez plusieurs possibilités pour payer vos cotisations : soit par TIPSEPA, soit par prélèvement mensuel ou encore via votre espace eCARMF.



Flashez-moi

Il est maintenant possible de payer vos arriérés de cotisations de l'année précédente dans votre espace personnel.

www.carmf.fr/links/payer-cotisations.html

► Demander sa réversion



Flashez-moi

En cas de décès de votre conjoint ou ex-conjoint, vous pouvez bénéficier d'une partie de sa retraite, sous certaines conditions: il s'agit de la réversion. Celle-ci n'est pas versée automatiquement, il faut en faire la demande. Pour vous accompagner avant, pendant et après vos démarches, les régimes de retraite mettent à votre disposition des services et outils en ligne simples, pratiques et sécurisés.

www.carmf.fr/links/demander-reversion.html

Retrouvez toutes les informations sur la réversion en fonction des activités exercées par votre conjoint ou ex-conjoint décédé sur www.info-retraite.fr

► Le site de la CARMF fait peau neuve

Nouveau design pour une présentation plus moderne, plus claire, et plus complète. Elle met en valeur le contenu du site, sans pour autant perdre ceux qui étaient habitués à la version précédente. Vous pouvez accéder encore plus rapidement, et dès la page d'accueil, à davantage de services. Bonne navigation sur www.carmf.fr!

Du côté de Saint-Émilion

Afin de diversifier son patrimoine, la CARMF a investi en 2012 dans le Château Monbousquet, Grand Cru Classé de Saint-Émilion, idéalement situé au pied du célèbre village médiéval.

La famille Perse dirige cette propriété depuis 1993, animée par une passion profonde pour la terre et le vin, dotée d'une exigence et d'un savoir-faire reconnus. En effet, Gérard Perse et son épouse, épaulés par leur fille Angélique et son mari, produisent également Château Pavie (Premier Grand Cru Classé A de Saint-Émilion), Clos Lunelles (Castillon Côtes de Bordeaux, appellation voisine) ou encore Esprit de Pavie (en appellation Bordeaux). Par ailleurs, propriétaires du domaine de La Clusière dans le sud-est de la France, ils élaborent une remarquable huile d'olive extra vierge sous l'appellation prestigieuse de la vallée des Baux de Provence.

Le Château Monbousquet offre un vin riche, d'une grande complexité aromatique, avec des notes de fruits mûrs. Un style concentré et frais à la fois, avec une touche généreuse qui apporte la sensation de douceur.

Le deuxième vin du château – Angélique de Monbousquet – se caractérise par des arômes de fruits noirs soulignés par un éclat de vivacité pour donner un style frais et délicat.

Le Château Monbousquet recèle aussi une parcelle de cépages blancs qui produit un vin rond, fruité, avec de belles notes d'agrumes.

Votre patrimoine bien placé, nous vous rappelons qu'à ce titre, vous pouvez en récolter les fruits en profitant d'offres exclusives. Vins de Bordeaux, huile d'olive de la vallée des Baux de Provence, choisissez vos flacons préférés pour les fêtes de fin d'année.

Pour en profiter, connectez-vous sur www.chateaumonbousquet.com, et rendez-vous dans l'espace membre (en haut à droite) avec votre numéro de cotisant. Pour tout renseignement : carmf@chateaumonbousquet.com



L'ABUS D'ALCOOL EST DANGEREUX,
À CONSOMMER AVEC MODÉRATION.

Réforme du régime invalidité-décès

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 a prévu un dispositif d'indemnités journalières pour les 90 premiers jours d'arrêt de travail, entré en vigueur au 1^{er} juillet 2021, géré par les URSSAF et les caisses maladie. Le Conseil d'administration de la CARMF a souhaité harmoniser les montants des indemnités journalières à servir avec ceux du nouveau dispositif et instaurer une proportionnalité des prestations du régime invalidité – décès pour les revenus supérieurs à 1 PASS^[*] et inférieurs à 3 PASS (1/730^e des revenus).

Les cotisations suivraient les prestations pour les revenus situés entre 1 et 3 PASS. Pour les revenus inférieurs à 1 PASS, la prestation à servir ne pourra être inférieure à 1/730^e du PASS en vigueur à la date d'entrée en jouissance des droits, et plafonnée à 3 PASS pour les revenus supérieurs ou égaux à ce plafond.

Une proportionnalité intégrale des prestations n'étant pas envisageable pour les bas revenus, il a été décidé de maintenir une prestation et une cotisation minimales.

► Incapacité temporaire

Pour les bas revenus, s'aligner sur le Régime général aurait été moins favorable pour les médecins (absence d'indemnisation

pour les revenus inférieurs à 10 % du PASS et prise en charge à hauteur de 40 % du PASS (22,54 €) pour les revenus allant jusqu'à 1 PASS). Ainsi, le régime d'incapacité temporaire retenu par le Conseil d'Administration permet une meilleure indemnisation des bas revenus en leur accordant une meilleure prise en charge.

► Invalidité

Afin d'éviter que la proportionnalité totale des prestations conduise à un niveau beaucoup plus faible qu'actuellement pour les bas revenus, il a été décidé de maintenir une prestation minimale égale à celle de l'actuelle classe A pour les revenus inférieurs à 1 PASS, et de n'appliquer une proportionnalité que pour les revenus compris entre 1 et 3 PASS, ce qui permet d'atteindre pour les revenus de 3 PASS et plus le montant maximum actuellement servi.

► Décès

Les prestations du régime décès seraient inchangées, la cotisation restant forfaitaire.

► Cotisations

La cotisation pour l'ensemble de ces prestations comporterait deux parts :

- une part forfaitaire de 434 € ;
- une part proportionnelle de 0,4 % des revenus plafonnés à 3 PASS.

Pour les revenus inférieurs ou égaux à 1 PASS, la cotisation minimale serait de 610 €.

Le montant de la retraite est-il variable ?



Certains d'entre vous ont remarqué que le montant de leur retraite avait changé.

Ce montant est dépendant de plusieurs facteurs :

- votre dossier administratif ;
- votre situation à l'égard des retenues fiscales et sociales ;
- du taux d'imposition au titre du prélèvement à la source communiqué par les services des impôts.

Pour un certain nombre d'entre vous ce changement est dû au taux d'imposition qui nous est communiqué par les services des impôts.

Ce dernier a évolué suite à votre déclaration de revenus du premier trimestre 2022. Il est entré en application au 1^{er} octobre.

► Une réforme non validée

À l'heure où nous écrivons ces lignes, nous sommes toujours dans l'attente de l'acceptation de cette réforme par les autorités de tutelle.

Nous ne manquerons pas de vous informer une fois l'approbation reçue.

[*] PASS : plafond annuel de la Sécurité sociale, 41 136 € pour 2022.

Comparaison des cotisations avant et après réforme

Revenu →	0 PASS	1 PASS	2 PASS	3 PASS
Système actuel →	631 €	738 €	738 €	863 €
Après réforme →	610 €	610 €	786 €	962 €

Association MOTS

Comment allez-vous docteur ?

Quand un médecin va mal, cela impacte un territoire, un groupe de professionnels. Notre but premier n'est donc pas de soigner les médecins, mais bien de les accompagner vers une reprise en main personnelle et professionnelle par eux-mêmes.

- Vous êtes perdu ?
- Vous ne savez pas comment organiser votre activité ou comment bien orienter votre carrière ?
- Vous êtes en conflit avec vos associés ou votre entourage ?
- Vous vous sentez dépassé par les problèmes administratifs ?

Histoire de MOTS

L'association MOTS a été créée en 2010 à Toulouse par des médecins pour la prise en charge de l'épuisement personnel et professionnel des confrères.

► Une équipe professionnelle

Régulièrement formée, bénéficiant de l'appui technique du psychiatre de l'association, l'équipe MOTS propose un accompagnement professionnel, global et de long terme du soignant en difficultés.

► Une contribution à une meilleure connaissance des spécificités des problèmes de santé des soignants

Les médecins-effecteurs MOTS sont titulaires du DIU « Soigner les soignants », et/ou impliqués par leur spécialité médicale dans la santé des professionnels du soin.

Nous sommes à votre écoute pour vous apporter des solutions concrètes, en toute discrétion et en toute confidentialité.

Nous mettons à votre disposition un accueil téléphonique 24h/24 qui vous permet d'entrer en contact avec l'un de nos médecins-effecteurs MOTS.

► Médecins, vous pouvez vous former et devenir médecin-effecteur : contactez l'association

Des séminaires (validant DPC) sont organisés tous les ans pour les médecins-effecteurs, pour les conseillers ordinaires ou pour tous praticiens intéressés par l'entraide. Les médecins-effecteurs ont la possibilité d'exercer en conservant l'anonymat.

© Grebennikova - 123RF

SOIGNANTS

BURN-OUT
SANTÉ
ADDICTIONS
ORGANISATION
FINANCES

mots
Prendre soin
des soignants
association-mots.org

ACCUEIL **24H/24**

0608 282 589

ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ
ET GRATUIT

Prenons soin les uns des autres...
Osons demander de l'aide



Âge de la retraite : réussir une réforme

Le 15 octobre 2022, en préambule à l'Assemblée générale des délégués, la CARMF a organisé un colloque intitulé « Âge de la retraite : réussir une réforme ». Cet événement réunissait, durant une matinée, des acteurs importants du monde de la retraite, qui ont pu exposer leurs différences et exprimer leurs attentes quant à une future réforme. Ces interventions ont été suivies d'une séance de questions réponses avec la salle qui a permis d'enrichir le débat.

Peser dans le débat

C'est l'analyse objective des expériences et des différents modèles existants qui doit guider les décideurs publics pour bâtir un système de retraite pérenne répondant aux enjeux de la protection sociale du XXI^e siècle, pleinement cohérent avec ceux de la plupart de nos partenaires européens.

Il est essentiel de reconnaître aux partenaires sociaux et aux élus professionnels une participation effective à la gestion du socle commun de retraite et la responsabilité de piloter et de gérer des régimes complémentaires adaptés à leurs aspirations, à leurs contraintes et de développer des solutions innovantes. Ceci permet également aux caisses,

fortes d'expériences réussies, de peser dans les débats sur les formes de retraite.

Cela rappelle également que les caisses doivent être associées au processus de décision, a contrario de la réforme manquée de 2019. Les présentations projetées en salle ainsi que des extraits vidéo des interventions sont consultables sur www.carmf.fr

Historique des retraites

En introduction du débat, le Directeur de la CARMF a souhaité rappeler comment a évolué l'âge de la retraite.

Henri Chaffotte
Directeur de la CARMF



1945

C'est en 1945 qu'est née la Sécurité sociale dont l'assurance vieillesse constitue une des branches.

La création du régime général marque également l'apparition des retraites par répartition à grande échelle.

Les régimes de professions libérales ont suivi quelques années plus tard, en 1948.

L'âge de la retraite en 1945 était fixé à 65 ans avec un taux plein à partir de 30 annuités de cotisations.

Dès la création initiale du régime général : l'âge et le nombre d'annuités, c'est-à-dire le nombre d'années de cotisation, étaient couplés pour l'obtention de la retraite.

Le montant de celle-ci était fixé à 40 % du salaire des 10 dernières années.

1972

Robert Boulin

En 1972, la loi Boulin fait passer la retraite à taux plein à 50 % des 10 meilleurs revenus de la carrière. En revanche, la durée de cotisation pour avoir le taux plein passe à 37,5 ans.

1982

François Mitterrand

En 1982, la réforme de François Mitterrand abaisse par ordonnance à 60 ans l'âge de la retraite mais conserve la nécessité de réunir 37,5 annuités de cotisations.

1982 est un bouleversement dans la chronologie avec une augmentation du bénéfice de la retraite pour les salariés et toutes les réformes suivantes vont plutôt avoir tendance à réduire ces avantages accordés aux salariés.

1994

Édouard Balladur

La loi Balladur allonge progressivement la durée d'assurance requise de 37,5 ans à 40 ans et modifie la période de référence pour le calcul des retraites en passant des 10 aux 25 meilleures années.

2011

Éric Woerth

La loi Woerth allonge progressivement la durée d'assurance et recule l'âge de départ au plus tôt à 62 ans avec un report à 67 ans de l'âge automatique de la retraite à taux plein.

2014

Marisol Touraine

Enfin, en 2014 la loi Touraine instaure d'un côté un compte pénibilité permettant de partir plus tôt à la retraite, et d'un autre côté allonge progressivement la durée d'assurance requise pour liquider sa retraite à 43 annuités.

Si le nombre de trimestres n'est pas atteint, l'âge du taux plein est fixé à 67 ans pour les générations 1955 et suivantes.

C'est également cette loi qui interdit l'attribution de nouveaux droits à retraite issus des cotisations versées dans le cadre d'un cumul emploi retraite. Aujourd'hui, ce double paramètre qui combine le nombre d'annuités et l'âge de départ est toujours en vigueur.

2004

François Fillon

La loi Fillon augmente la durée de cotisation avant liquidation à 41 ans et aligne la durée de cotisation du public sur celle du privé. Elle a également instauré un système de surcote pour encourager le report de la date de départ à la retraite.

Cette année est également importante pour les libéraux car elle unifie tous les régimes de base des professions libérales dans un régime unique géré par la CNAVPL, les différentes caisses professionnelles continuant d'assurer la gestion administrative du régime. En effet, avant 2004, chaque caisse libérale avait un propre régime de base avec des règles légèrement différentes.

La durée de cotisation est alignée sur celle du régime général, mais, à la différence du régime général, le régime des libéraux reste un régime en points.

Et la prochaine réforme ?

En 2019, le projet de réforme Macron, présenté au Parlement, n'a été voté que par l'Assemblée nationale juste avant le début de la crise du Covid. Ce texte n'est donc pas applicable.

Ce que l'on sait du projet en cours de réforme de la retraite, c'est qu'il n'y aurait pas de régime unique comme l'avait proposé la première loi Macron, la structure actuelle des régimes resterait inchangée. Cependant le Président de la République a annoncé que la modification de paramètre la plus importante porterait sur l'âge de la retraite.



Pierre-Louis Bras
Président du COR
Inspecteur général
des affaires sociales



CONSEIL D'ORIENTATION
DES RETRAITES

► **L'espérance de vie en augmentation**

Quand il y a un gain d'espérance de vie, on pense qu'il se partage entre le travail et la retraite. Par exemple la génération 1950 peut espérer passer environ 25,7 ans à la retraite mais dès les générations suivantes, c'est-à-dire les générations impactées par les réformes Woerth ou Touraine qui ont reporté l'âge de la retraite, il est observé une baisse du temps passé à la retraite. La génération 1960 qui part actuellement à la retraite devraient passer plutôt à 24,2 ans en retraite. Cet âge devrait continuer de baisser jusqu'aux générations 75-80, pour lesquelles la tendance repartirait très légèrement à la hausse. Ce n'est que lorsque la réforme Touraine sera pleinement entrée en vigueur, qu'à nouveau,

l'espérance de durée de retraite devrait augmenter parce que l'espérance de vie augmente. Donc on ne partage pas les gains d'espérance de vie entre le travail et les loisirs. Les gains d'espérance de vie sont consacrés au travail.

► **Vers une baisse du niveau de vie...**

Comment se situe le niveau de vie des retraités par rapport à l'ensemble de la population ? Dans les années 70, les retraités étaient bien plus pauvres que l'ensemble de la population, qu'ils ont rattrapé à la fin des années 90, début des années 2000. Depuis cette date-là, ils ont un niveau de vie un peu plus élevé que l'ensemble de la population. En 2019, ils étaient à 101 %. Mais du fait de la baisse relative de la pension, dans 50 ans, ils seront entre 75 et 90 % de l'ensemble de la population. C'est, a priori, un appauvrissement relatif des retraités en termes de niveau de vie. On se retrouvera dans la situation où on était dans les années 80 s'il n'y a pas de réforme.

► **...malgré des dépenses de retraite en hausse ?**

L'évolution des dépenses de retraite par rapport au PIB, va se stabiliser, voire diminuer. Vous pourriez vous dire pourquoi alors faire une réforme des retraites ? Dire que quelque chose va se stabiliser ou va diminuer, ne signifie

pas qu'on est au bon niveau. Il est parfaitement loisible de considérer que consacrer 14 % de la richesse produite à la retraite, c'est trop. Il faudrait consacrer moins d'argent aux retraites. D'une part, parce que les gens peuvent travailler plus longtemps si l'on repousse l'âge de la retraite, et d'autre part, parce que les retraites sont peut-être un peu trop élevées eu égard au fait qu'il serait bien d'avoir moins à prélever sur les actifs. Ceux-ci pourraient à la place soit consommer, soit financer d'autres services indispensables comme la dépendance, la santé ou autres. Il est possible, à l'inverse, de considérer que 14 % ce n'est pas assez, que la retraite devrait être possible dès 60 ans, et qu'on peut augmenter les prélèvements sur les actifs.

C'est ça le vrai débat sur la réforme des retraites, et ce débat est bien présent au sein du COR. Le COR publie des données économiques de base qui permettent de comprendre que ce niveau de dépenses pour les retraites et la manière dont il évolue, n'est pas compatible avec les objectifs du gouvernement actuel en termes de niveau de déficit public, de niveau de dette et de baisse des prélèvements obligatoires.

Ces objectifs, consignés dans le programme de stabilité ou dans la loi de programmation des finances publiques, stipulent que les dépenses publiques n'augmentent pas de plus de 0,6 % par an en réel, hors inflation. Or, les dépenses de retraite représentent 25 % des dépenses publiques et augmentent de 1,8 % par an. Tenir ces objectifs exigerait une politique de rigueur sur les autres dépenses publiques comme la santé, la défense, la sécurité.

Un âge de départ à la retraite qui augmenterait du fait des réformes passées pour atteindre 64 ans

Âge conjoncturel de départ à la retraite



Sources : DREES, modèle Ancêtre et projections COR – 09/2022



François-Xavier Selleret
Directeur général

● RETRAITE COMPLÉMENTAIRE
agirc - arrco

Des réserves pour prévenir des aléas

► Un régime à l'équilibre

L'Agirc-Arrco, régime complémentaire obligatoire des salariés est un régime robuste piloté directement par les partenaires sociaux, c'est-à-dire les représentants des entreprises et des salariés.

Ce régime est pensé dans la durée, à horizon supérieur à 15 ans, ce qui lui permet de garantir les retraites à chaque génération, sans peser sur les générations futures.

En 2022, il sera à l'équilibre et devrait terminer l'année avec 4 milliards d'euros d'excédents, venant s'ajouter aux réserves existantes, de 68 milliards d'euros au 31 décembre 2021.

En 2022, nous n'avons pas été amenés à mobiliser ces réserves. Depuis la création du régime, les partenaires sociaux ont toujours prohibé le recours à la dette, tant pour des raisons techniques, que pour des raisons politiques. La soutenabilité d'un régime doit permettre de garantir son équilibre dans la durée. Or, statistiquement, il n'y a pas de raison que pour une année donnée, les recettes et les dépenses s'équi-

librent. Les recettes, c'est la conjoncture, c'est à la fois l'économie et la démographie. Et les dépenses, c'est le caractère inertiel des dépenses des retraites. Depuis 75 ans, les partenaires sociaux ont toujours piloté le régime à l'équilibre, mais avec un équilibre pluriannuel.

Sur les 20 dernières années, le régime a connu des excédents de 5 milliards mais également des déficits de 5 milliards. Sur vingt ans, le régime est équilibré et le montant des réserves de 68 milliards ressemble à celui que nous avons au milieu des années 2000. Ce régime est donc robuste, taillé pour la tempête.

► Des réserves raisonnables

Fondamentalement, nous sommes un régime en répartition, nous n'avons pas vocation à capitaliser, faire des réserves. Et les projections faites avec les partenaires sociaux tiennent compte d'un rendement de seulement 1 % pour les réserves, en réel. Ils ne comptent pas sur les réserves pour équilibrer le régime dans la durée. Celles-ci ne sont destinées qu'à faire face aux aléas de l'économie et de la démographie, aux périodes difficiles. Ainsi, le régime a connu dix ans d'excédents entre 1998 et 2008, suivis par la crise de 2008, puis la crise de 2011, etc. une période de déficits.

Du fait de notre assise large, qui correspond à toute la population du secteur privé en France soit 25 millions de salariés répartis dans 1,6 million d'entreprises, le régime a suivi la règle d'or d'avoir une borne basse d'au minimum 6 mois de prestations en réserves.

Nous n'avons jamais été amenés à fixer de borne haute, mais les réserves n'ont pas vocation à atteindre deux, voire trois ans de prestations, parce que ce serait une forme de prélèvements sur l'économie qui ne serait pas justifié, et parce que ces sommes sont utiles pour le financement de l'économie.

► Des placements responsables

Nos réserves, composées à 70 % d'obligations, 30 % d'actions, sont investies à plus de 80 % dans la zone euro, notre zone domestique d'investissement, sur un horizon de 12/15 ans. Ces réserves contribuent à la souveraineté économique du pays. Par sa politique d'investissement, l'Agirc-Arrco, permet aux entreprises françaises, quand elles ont besoin de se financer, de s'appuyer sur des investisseurs institutionnels français qui les accompagnent dans la durée, tout en appliquant des principes de gestion responsable qu'on appelle ISR, la politique d'investissement socialement responsable.

Toutes les entreprises cotisent chez nous, y compris l'industrie pétrolière. De fait, nous n'excluons pas cette dernière de nos investissements. Au contraire, nous essayons de l'accompagner vers une société plus propre, vers les énergies renouvelables, vers la décarbonation de l'économie.

Pour un régime comme le nôtre, nous avons besoin d'avoir dans 15 ans, dans 20 ans, des entreprises florissantes dans notre pays, qui paient des cotisations, qui créent des emplois. D'où l'enjeu du développement durable sur l'emploi.

Quelle retraite demain ?

Orientation
1



Éric Quièvre
Président



Les élus de trois caisses de retraite de professions libérales de santé, la CARCDSF (Caisse autonome de retraite des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes, la CARMF et la CAVP (Caisse d'assurance vieillesse des pharmaciens) ont proposé des orientations et options concrètes pour le système de retraite français.

Le projet de réforme des retraites de 2019 visait à créer un système « universel, plus simple, plus juste pour tous », afin de rendre pérenne cette composante essentielle de la protection sociale.

Cette réforme a suscité la défiance d'une grande partie des français et le Président de la République a lui-même fait le constat, en juillet 2021, qu'elle était « trop ambitieuse, trop complexe ».

Pour autant, dans un sondage en début d'année 2022^[1], 64 % des français estiment que, sans réforme, le système de retraite sera menacé de faillite d'ici à quelques années.

La Cour des comptes, désireuse d'objectiver les enjeux de cette réforme dans la perspective de la campagne présidentielle, a publié, en octobre 2021, une note de cadrage^[2] dans laquelle elle plaide notamment pour une concertation approfondie.

Dans ce contexte, les élus de plusieurs caisses de retraite de professionnels libéraux de santé s'associent pour partager l'expérience réussie de leur modèle de gestion autonome depuis près de 70 ans.

De fait, les libéraux ont les premiers mis en place un pilotage de leurs régimes autonomes fondé sur la technique de la répartition provisionnée afin d'en assurer la solvabilité sur le long terme et n'ont jamais bénéficié d'aucun financement extérieur pour équilibrer leurs comptes, à la différence des régimes spéciaux.

Ce mode de fonctionnement autonome et responsable n'empêche pas les libéraux d'être solidaires des autres régimes de Sécurité sociale (régimes des exploitants et des salariés agricoles, ex-RSI, régimes spéciaux, régime des mines, etc.) en étant individuellement les premiers contributeurs au financement de la compensation démographique subventionnant les régimes de retraite les plus fragilisés.

1 Garantir à tous les français une retraite de base équitable et solidaire

Pourquoi ?

Parce qu'il revient à la Nation de protéger l'ensemble des Français face au risque vieillesse en garantissant une couverture identique pour tous, quel que soit leur statut professionnel, et en organisant une solidarité pleine et entière en faveur des plus fragiles.

Comment ?

En garantissant, pour ce premier niveau de retraite, qu'à revenu égal un euro cotisé donne les mêmes droits à tous, les revenus les plus modestes bénéficiant de droits majorés.

Ça fonctionne !

Les libéraux ont tous en commun le même régime de base, géré en points depuis 2004, lequel est très solidaire : plus les revenus sont élevés et plus le rendement de la cotisation baisse.

[1] Les français, la retraite, l'épargne et la dépendance, enquête réalisée en 2021, par le Cercle de l'Épargne et Amphitéa.

<http://cercledelepargne.com/sondage/enquete-2021-cercle-de-lepargne-amphitea-les-francais-la-retraite-lepargne-et-la-dependance>

[2] Continuer à adapter le système de retraite pour résorber les déficits et renforcer l'équité, note publiée en octobre 2021 par la Cour des Comptes.

<https://www.ccomptes.fr/fr/publications/continuer-adapter-le-systeme-de-retraite-pour-resorber-les-deficits-et-renforcer>



Orientation
2

Philippe Berthelot
Président



2 Compléter cette retraite par des régimes professionnels adaptés à la diversité des situations et des modes d'exercice

Pourquoi ?

Parce qu'il appartient aux partenaires sociaux et aux élus professionnels d'organiser et de piloter à long terme une couverture de retraite complémentaire adaptée à leurs besoins, dont ils assument pleinement la responsabilité vis-à-vis de leurs affiliés, sous le contrôle de l'État.

Comment ?

En confiant aux partenaires sociaux et aux élus professionnels la gestion administrative de cette retraite de base qui pourrait être organisée au niveau national, ainsi que la responsabilité du pilotage de régimes complémentaires autonomes qui doivent répondre aux besoins et aux contraintes spécifiques de chaque profession.

Ça fonctionne !

Comme la plupart des français et la très grande majorité des européens, les libéraux bénéficient d'une couverture retraite qui re-

pose sur deux étages :

- un régime de base commun géré par les caisses de retraite professionnelles pour le compte de la Caisse nationale d'assurance vieillesse des professionnels libéraux (CNAVPL) ;
- des régimes complémentaires gérés de façon autonome par leurs caisses de retraite professionnelles.

C'est grâce à leur ancrage professionnel que les libéraux, élus par leurs pairs pour gérer leur retraite, peuvent prendre des décisions difficiles et conduire une politique responsable pour garantir l'équilibre et la pérennité des régimes.

Les libéraux ont ainsi mis en œuvre les premiers, la technique de la répartition provisionnée par laquelle les régimes constituent des réserves lorsque la démographie est favorable, pour les mobiliser lorsque les cotisations sont insuffisantes pour financer intégralement les pensions. Cette gestion prévoyante a permis d'assurer la solvabilité des régimes complémentaires au plus fort de la crise sanitaire, sans solliciter de soutien public et en apportant une aide financière directe aux affiliés. Les pharmaciens ont, pour leur part, créé un régime obligatoire de capitalisation collective dès les années 1960 pour sécuriser le financement de leurs retraites indépendamment de l'évolution démographique de leur profession encadrée par un numerus clausus.



Orientation
3

Thierry Lardenois
Président



3 Laisser aux français la liberté de prendre leur retraite à partir de 62 ans

Pourquoi ?

Parce qu'il est possible de donner aux français la liberté de choisir tout en garantissant l'équilibre financier global du système.

Comment ?

En maintenant un âge minimum de départ à la retraite à 62 ans, quelle que soit la durée de cotisation, et en bonifiant les pensions grâce à des coefficients de majoration pour les départs différés au-delà de 62 ans.

Ça fonctionne !

Dans les régimes complémentaires des libéraux, seules les cotisations sont prises en compte et il n'existe pas de critère de durée d'assurance. La retraite d'un médecin libéral peut, par exemple, être demandée à partir de 62 ans et bénéficier d'une majoration de 5 % par an jusqu'à 65 ans puis de 3 % par an jusqu'à 70 ans.

Analyse des comptes de gestion et du bilan 2021

Activité générale

L'ensemble des cotisations des régimes obligatoires émises en 2021 (hors régime de base) s'élève à 2 138,3 millions d'euros (M€) et le montant des allocations et prestations (hors régime de base) s'élève à 2 430,8 M€. Pour information, les cotisations du régime de base en 2021 se montent à 617 M€ pour des prestations à hauteur de 598 M€; l'excédent est reversé à la CNAVPL notamment pour le service de la compensation nationale.

L'augmentation des cotisations émises en 2021 de 2138 M€ (+1 % par rapport à 2020), est inférieure à l'augmentation des charges de prestations de 2 431 M€ (+4,4 %, essentiellement liée à l'augmentation du nombre de bénéficiaires).

Régime complémentaire

Le régime complémentaire en 2021 dégage un résultat déficitaire de 92,6 M€ comparé à un résultat déficitaire de 70,5 M€ en 2020.

Au 1^{er} janvier 2022, les réserves du régime complémentaire correspondent à environ 4 ans et 1 mois de prestations de retraite 2021, contre 4 ans et 5 mois l'an dernier (voir p. 31).

Régime ASV

Le régime ASV dégage en 2021 un résultat positif de 66,1 M€, par rapport à un excédent de 95,3 M€ en 2020.

Au 1^{er} janvier 2022, les réserves du régime ASV correspondent à environ 9,4 mois de prestations de retraite 2021, contre 9 mois l'an dernier.

Régime invalidité-décès

Le régime invalidité-décès, déficitaire en 2020 de 94,2 M€ dans le contexte de la crise sanitaire, affiche en 2021 un résultat excédentaire de 30,8 M€, revenant à un niveau proche de l'excédent constaté en 2019, à hauteur de 28,1 M€.

Au 1^{er} janvier 2022, les réserves du régime Invalidité-décès correspondent à environ 8 ans et 1 mois de prestations 2021, contre 6 ans et 3 mois l'an dernier.

Flashez ce QR code



Pour consulter le bilan et compte de résultat 2021 complet

Assemblée générale 2022

Approbation des comptes de gestion et du bilan 2021

476 Inscrits

263 Votants

7 Votes blancs

256 Suffrages exprimés



Gestion financière

L'exercice 2021 se solde par un résultat financier largement positif. Ce résultat a pu être obtenu notamment grâce à la diversification du portefeuille titres, ayant permis à la CARMF de comptabiliser de significatives plus-values financières (230 M€) lors de cessions de titres (ventes, arbitrages, trading), et à des plus-values nettes réalisées à l'occasion de la cessions d'immeubles (42 M€).

Le résultat net financier s'élève ainsi à 328,5 M€ en 2021, contre un résultat net de 298,9 M€ en 2020.

Les chiffres clés

2138,3 M€ Ensemble des cotisations obligatoires émises

+1 % de hausse par rapport à 2020

2430,8 M€ Montant des prestations versées

+4,4 % de hausse par rapport à 2020

328,5 M€ Résultat net financier 2021

4,3 M€ Résultat net des régimes

Bilan et compte de résultat

Bilan au 31 décembre 2021 (en milliers d'euros)

Actif	Au 31.12.2021			Au 31.12.2020	Passif	Au 31.12.2021	Au 31.12.2020
	Brut	Amortissements/ Provisions	Net	Net			
Immobilisations incorporelles	3 052	1 871	1 191	1 533	Réserves techniques des régimes	6 945 096	7 014 611
Immobilisations corporelles	964 526	158 925	805 601	869 218	Report à nouveau action sociale	10 881	112 784
Titres immobilisés et de participation	5 331 887	63 900	5 267 987	5 260 279	Résultats nets de l'exercice	5 484	(171 418)
Autres immobilisations financières	152		152	148	Subventions d'investissement	207	326
I - Actif immobilisé	6 299 627	224 696	6 074 931	6 131 178	I - Capitaux propres	6 961 668	6 956 303
					Autres provisions pour charges		
Fournisseurs, prestataires débiteurs	1 474	1 180	314	277	II - Provision pour charge		
Clients, cotisants et comptes rattachés	372 448	109 939	262 507	275 638	Dettes financières	7 835	7 626
Cotisants R.B. - CNAVPL	75 507	32 585	42 942	59 564	Cotisants et clients créditeurs	47 121	38 214
Organismes de Sécurité sociale	2 577		2 577	926	Fournisseurs	1 523	1 022
Autres créances	12 184	1 517	10 667	15 208	Prestataires et allocataires	14 647	14 551
Valeurs mobilières de placement	100	2	98	198	Dettes sociales et fiscales	48 931	43 854
Banques, Éts financiers et assimilés	781 319		781 319	694 100	Organismes de Sécurité sociale	87 989	104 442
Caisse	10		10	9	Autres dettes	6 126	7 310
Comptes de régularisation	475		475	460	Comptes de régularisation		4 236
II - Actif circulant	1 246 092	145 183	1 100 909	1 046 380	III - Dettes	214 172	221 255
Total général	7 545 719	369 879	7 175 840	7 177 558	Total général	7 175 840	7 177 558

Compte de résultat de l'exercice 2021 (en milliers d'euros)

Libellé	Régimes			Total général 2021 *	Total général 2020 *	F.A.S. 2021
	Complémentaire vieillesse	Allocations supplémentaires vieillesse	Invalité décès			
Produits						
- Cotisations émises forfaitaires		613 199	87 200	700 399	685 905	
- Cotisations émises proportionnelles	1 001 853	436 012		1 437 865	1 431 970	
Total cotisations	1 001 853	1 049 211	87 200	2 138 294	2 117 875	
- Capitaux de rachat	1 667			1 667	1 432	
- Majorations de retard	297	147	11	455	234	
- Produits divers	41	41	379	461	683	11 322
- Produits exceptionnels	641	150	28	819	974	
- Reprise sur provisions	2 327	307	990	3 624	1 268	
- Gestion financière	279 578	30 604	18 314	328 496	298 751	(38)
Total des produits	1 296 434	1 880 460	106 922	2 473 816	2 421 267	11 284
Charges						
- Pensions, I.J. et I.D. : droits propres	1 183 287	899 500	40 461	2 123 248	2 026 126	8 967
- Pensions et I.D. : droits dérivés	174 360	104 136	29 125	307 621	301 693	1 128
Total prestations	1 357 647	1 003 636	69 586	2 430 869	2 327 819	10 095
- Cotisations admises en non valeur	3 247	923	211	4 381	3 956	
- Diverses charges	6 500	1 642	500	10 642	131 525	
- Charges exceptionnelles	9	9	1	19	11	
- Dépréciation des créances cot. et alloc.	1 130	438	788	2 356	6 044	
- Frais administratifs	8 511	7 731	5 012	21 254	21 427	
Total des charges	1 379 044	1 014 379	76 098	2 469 521	2 499 782	10 095
Résultats	(92 610)	86 081	30 824	4 295	(69 515)	1 189
Total	1 296 434	1 880 460	106 922	2 473 816	2 421 267	11 284

* Hors régime de base (pour ce régime en 2021 : 617 millions d'euros de cotisations et 508 millions d'euros de prestations)

Placements mobiliers

Conjoncture internationale en 2021

En 2021, le rebond de la croissance de l'économie mondiale estimé à 6 % dont 5/5,5 % pour l'Europe et les États-Unis, a été tout aussi extraordinaire que ne l'avait été la baisse de 2020.

Il a été permis par des campagnes successives de vaccination massive de populations dans les pays développés et certains grands émergents comme la Chine ou le Brésil.

Ce rebond de croissance est également consécutif au maintien, de part et d'autre de l'Atlantique de stimulus budgétaire et monétaire d'ampleur exceptionnelle.

À l'inverse, les pays émergents hors Chine, ont durci leurs conditions financières et maintenu un taux de vaccination insuffisant.

Dès le printemps, cette brutale expansion s'est logiquement accompagnée, dans de nombreux pays, de tensions inflationnistes.

En amont de l'économie mondiale, le secteur énergétique, plus particulièrement chinois, en est le premier théâtre. La hausse de prix des énergies fossiles et

de l'électricité, amplifiée par la transition écologique (substitution du gaz au charbon et renchérissement du prix du CO₂), atteint des niveaux historiques.

Le baril de Brent touche un pic à 86 USD en octobre avant de s'établir à 78 USD en fin d'année (soit +51 % par rapport à fin 2020).

Ces évolutions stimulent les cours des métaux et des matériaux de construction, favorisés également par la baisse des taux réels.

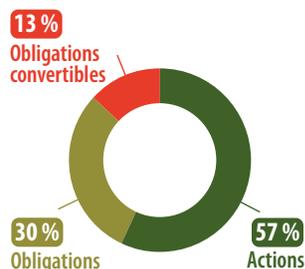
En outre, à la faiblesse des stocks et à l'accélération de la demande consécutive à une forte politique de soutien aux entreprises et aux ménages, se sont ajoutées

des contraintes d'offre occasionnées par de nombreux goulets d'étranglement : pénurie de semi-conducteurs qui paralyse le secteur automobile notamment allemand, blocage des ports aux États-Unis et en Chine, pénurie

de main-d'œuvre peu qualifiée américaine. D'abord estimée transitoire, la hausse des prix, plus particulièrement des biens durables, s'est poursuivie et amplifiée jusqu'à

la fin de l'année pour atteindre

Portefeuille mobilier 6,5 milliards d'euros au 31 décembre 2021



des niveaux historiques (+6 % aux États-Unis et près de 5 % en zone Euro).

En Europe, des mesures de soutien sont prises pour aider les ménages pénalisés par la facture énergétique.

Outre-Atlantique, la hausse des prix, plus diffuse, déborde largement la flambée des prix de l'énergie. Le manque de main d'œuvre et les départs en retraite

gènèrent des tensions sur le marché du travail entraînant ainsi une hausse des salaires ; mais, à ce stade, cette dernière

semble être inférieure à la progression de la productivité de la main-d'œuvre. Aux États-Unis comme en zone Euro, la dynamique de consommation des ménages demeure très solide.

Performances financières globales du portefeuille de valeurs mobilières après fiscalité

2021	+12,33 %
2020	+6,71 %
2019	+12,36 %
2018	-7,02 %
2017	+7,83 %
2016	+3,17 %
2015	+6,80 %
2014	+7,12 %

Durée	Performances annuelles CARMF* à fin 2021	Inflation annuelle à fin 2021
sur 1 an	+12,33 %	+1,55 %
sur 3 ans	+10,43 %	+0,89 %
sur 5 ans	+6,05 %	+1,06 %
sur 10 ans	+6,87 %	+0,85 %
sur 15 ans	+3,83 %	+1,09 %
sur 20 ans	+4,55 %	+1,26 %
sur 25 ans	+4,71 %	+1,24 %
sur 30 ans	+4,88 %	+1,36 %

* Des placements initiaux et des flux d'investissement de la période (TRI).

Placements immobiliers

Conjoncture

L'année 2021 a été marquée par les suites d'une crise sanitaire et économique inédite avec un impact plus significatif sur l'immobilier français qu'en 2020, et une baisse significative des montants investis par rapport à 2020 (-11 %).

Les étrangers ont investi plus de 11 milliards d'euros dans l'Hexagone (sur 25 milliards investis en France), soit une hausse de 6 % par rapport à 2020. Les montants investis par des français ont diminué de 16 %, ces derniers représentant 54 % de l'activité, contre 60 % un an auparavant.

La part des fonds s'est accrue en 2021. Ces derniers ont ainsi représenté près de 40 % des montants engagés en France contre 33 % en 2020. Les SCPI/OPCI ont en revanche vu leur part décroître de façon significative en raison notamment d'un nombre moins important de grandes transactions, sur fond de forte baisse de la collecte des OPCI.

Le segment des bureaux a été fortement touché (-22 % sur un an) et notamment au regard de l'impact du télétravail sur la demande d'immobilier de bureau. Malgré tout, le bureau reste la première classe d'actif pour les investisseurs et totalise près des deux tiers des volumes investis.

Le recentrage des stratégies immobilières a conduit les investisseurs à se concentrer sur les actifs « Core » ou « Prime » qui sont une valeur sûre dans cette période (50 % des investissements).

Le loyer « Prime » reste quant à lui sur un niveau très élevé soit 940 €/m² par an. L'un des faits marquants de 2021 est la nette augmentation du nombre de prises à bail signées à des valeurs égales ou supérieures à 900 €/m² par an sur le marché parisien.

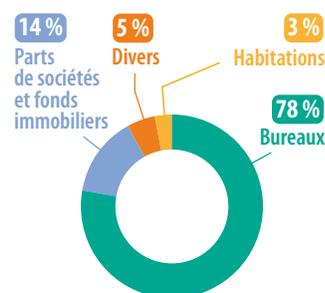
Placements de la CARMF

En 2021, sur le plan des investissements en immobilier direct, il n'a pas été réalisé de nouvelles acquisitions. Au plan des arbitrages, il a été procédé à la cession de deux immeubles à usage de bureaux situés dans le 16^e arrondissement de Paris et à Neuilly-sur-Seine pour un montant de 80 M€, permettant de dégager une plus-value de 42 M€ et un taux de rendement interne (TRI) respectif de 7,64 % et 5,77 %.

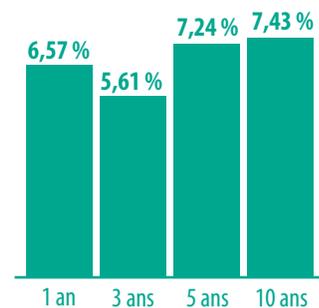
En parallèle, il n'a pas été engagé de nouvelle participation dans les fonds immobiliers. Au 31 décembre 2021, le montant global investi au titre des fonds immobiliers s'élève à 184 M€ sur un engagement total de 242 M€. Le taux d'occupation des immeubles au 31 décembre 2021 était de 88,15 % pour ceux à usage de bureaux (89,18 % après neutralisation d'un immeuble vacant réservé pour l'usage du siège et de 91,63 % pour les immeubles à usage d'habitation).

Les loyers bruts encaissés en 2021 se sont élevés à 35,42 M€, en baisse par rapport à 2020. Le résultat d'exploitation avant amortissement et après impôt ressort ainsi à 31,16 M€, en diminution de 11,59 % par rapport à 2020.

Répartition du patrimoine immobilier par rapport à sa valeur estimée au 31 décembre 2021



Taux de rendement interne (TRI) du patrimoine immobilier à fin 2021



Les dividendes et revenus encaissés provenant des fonds immobiliers ont atteint 7,86 M€ en 2021, en recul par rapport à 2020. Sur les cinq dernières années, la performance globale moyenne du patrimoine immobilier direct et indirect, intégrant à la fois les revenus et les plus-values latentes, s'établit à 7,24 % par an (dont 7,40 % par an pour l'immobilier direct et 6,33 % pour l'immobilier indirect).

Surveiller la démographie

Afin de gérer au mieux les retraites des médecins et de leurs ayants-droits, la CARMF doit constamment surveiller l'évolution des effectifs des différentes catégories d'affiliés.

Comme l'anticipation est la clé de voûte de son fonctionnement, la CARMF doit analyser en permanence les comportements des médecins tout au long de leur carrière. Il est important de savoir combien choisissent l'exercice libéral, quels revenus ils tirent de leur activité, à quel âge ils prennent leur retraite, etc. Toutes ces informations sont des indicateurs qui permettent d'orienter la gestion des régimes de retraite. Les quelques éléments démographiques rassemblés dans ce dossier présentent une radiographie de la population médicale.

Une démographie médicale modifiée ces vingt dernières années

La comparaison des pyramides des âges avec vingt ans d'écart met en évidence un vieillissement et une forte féminisation de la profession. Alors que les générations les plus nombreuses avaient entre 40 et 54 ans en 2002 tous sexes confondus, vingt ans

plus tard, ce sont les générations de plus de 55 ans qui dominent chez les hommes, et la tranche d'âge 30-39 ans chez les femmes.

En 2002, les médecins de plus de 50 ans ne représentaient que 47 % des effectifs, vingt ans plus tard, ce chiffre monte à 57 %. Plus marquant également, les plus de 60 ans, passent de 9 % à 35 % des effectifs cotisants. Cette proportion est ramenée à 25 % si on écarte les médecins en cumul retraite/activité libérale.

En 2002, les femmes représentaient 28 % des cotisants, dorénavant, elles sont 43 %. Sur les jeunes classes d'âge, les moins de 45 ans étaient majoritairement des hommes, aujourd'hui, la situation s'est inversée.

Plus jeunes, mais aussi plus nombreuses qu'avant, ce sont donc les femmes qui assurent le renouvellement de la population médicale.

► Âges moyens 2002/2022

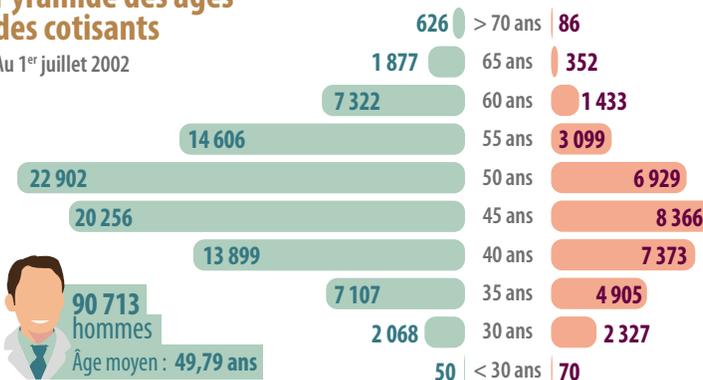
Après avoir légèrement augmenté entre 2002 et 2010 jusqu'à 37,86 ans, l'âge moyen à l'affiliation suit une tendance à la baisse depuis. Ceci s'explique par l'augmentation constante du nombre de jeunes nouveaux affiliés à partir de 2012 (voir p. 21).

L'âge moyen des cotisants est en forte augmentation en raison de la population médicale globale vieillissante, mais aussi consécutivement au développement du cumul retraite/activité libérale, qui n'existait pas en 2002, et qui élève la moyenne d'âge en 2022 de +2,2 ans. En 2022, hors médecins exerçant en cumul, l'âge moyen s'établirait donc à 52,07 ans pour les hommes, 46,48 ans pour les femmes, et 49,56 ans en moyenne pour l'ensemble. La hausse de l'âge sur vingt ans est alors inférieure à une année. À noter que cet âge moyen est en baisse depuis 2015 après avoir atteint son maximum cette année-là.

En 2002

Pyramide des âges des cotisants

Au 1^{er} juillet 2002



90 713 hommes
Âge moyen : 49,79 ans

125 653 médecins
Âge moyen : 48,81 ans

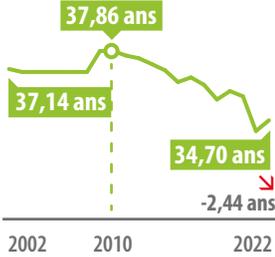
Taux de féminisation
28 %

34 940 femmes
Âge moyen : 46,29 ans

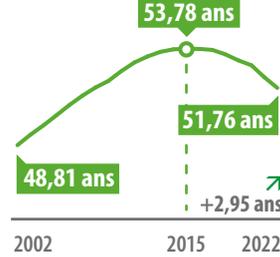


Évolution des âges moyens

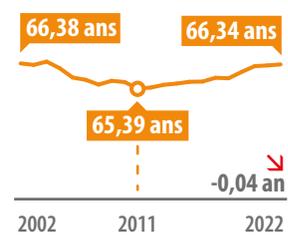
À l'affiliation



Cotisants



Départ en retraite



L'âge de départ en retraite est stable sur vingt ans. Il est descendu jusqu'à 65,39 ans en 2011 et reparti à la hausse depuis, consécutivement à la montée en puissance des différentes réformes des retraites qui ont allongé la durée d'assurance requise pour la liquidation de ses droits.

► Les étudiants non thésés et les affiliés au RSPM

Les moins de 30 ans ont vu décupler leur effectif. Ceci est dû à l'obligation d'affiliation, effective depuis le 1^{er} janvier 2021, des

étudiants en médecine non thésés autorisés à effectuer des remplacements. Au 1^{er} juillet 2022, ces 3 151 étudiants étaient majoritairement des femmes (54 %). Leur âge moyen s'élevait à 30,79 ans, 31,13 ans pour les hommes, et 30,50 ans pour les femmes.

Les adhérents au régime simplifié des professions médicales (RSPM) ne figurent pas dans ces effectifs. Ils sont près de 5 000 au 1^{er} juillet 2022, avec une moyenne d'âge de 31,90 ans, 32,75 ans pour les hommes, et 31,28 ans pour les

femmes. Ce téléservice, géré par les Urssaf, permet aux médecins remplaçants, y compris les étudiants en médecine, de déclarer et de payer leurs cotisations sociales, dont celles de la CARMF.

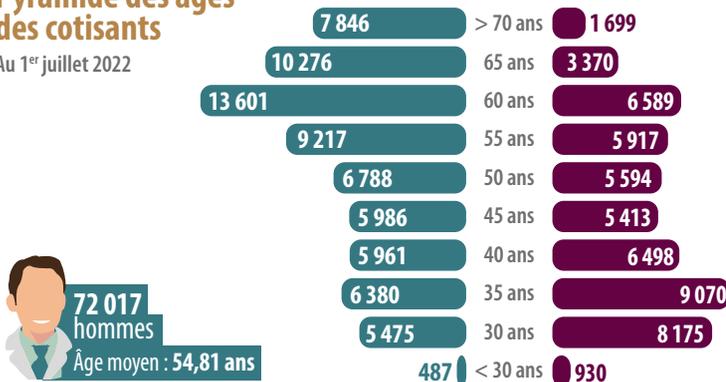
Rappel

Les revenus générés par l'activité de remplacement des adhérents au RSPM ne doivent pas excéder 19 000 € bruts/an, dans le cas contraire, les médecins sont affiliés à la CARMF dans les dispositions de droit commun.

En 2022

Pyramide des âges des cotisants

Au 1^{er} juillet 2022



125 272 médecins
Âge moyen : 51,76 ans

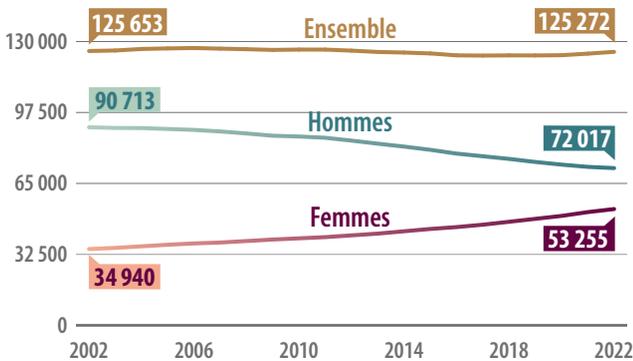
Taux de féminisation
43 %



→ Surveiller la démographie

Évolution des effectifs de cotisants

Au 1^{er} juillet



► Effectifs 2002/2022

Sur ces vingt dernières années, les effectifs cotisants sont stables, en très légère baisse de 0,3 %.

La répartition hommes/femmes a subi une métamorphose continue avec une décreue des effectifs hommes de 21 %, et une augmentation des effectifs femmes de 52 %.

► L'influence du numerus clausus

La variation des affiliations est liée à l'évolution du numerus clausus (NC). Celui-ci a augmenté de 4700 en 2002 à environ 7500

de 2008 à 2016, et a dépassé 8000 ultérieurement. Cependant, ce nombre d'étudiants autorisés à poursuivre leurs études de médecine à l'issue de la première année commune aux études de santé ne produit ses effets qu'entre dix et quinze ans après sa fixation, ceci à cause de la longueur des études de médecine. Par exemple, le numerus clausus a stagné durant les années 90 autour d'une moyenne de 3700 étudiants, il a fallu attendre 2001 pour le voir augmenter régulièrement.

La hausse des affiliations, quant à elle, n'est significative que depuis

2012 (voir p. 21). Nous ne pourrons donc observer les conséquences de la disparition du NC en 2021, et son remplacement par le numerus apertus, que dans les années 2032 et suivantes.

Enfin, il ne faut pas oublier que les étudiants en médecine ne s'orientent pas ni systématiquement, ni immédiatement, vers l'exercice libéral à la sortie de leurs études.

► Nouvelles affiliations

Les primo affiliations sont passées de 3 078 affiliés en 2002 à 7210 vingt ans plus tard (voir p.21) soit 134 % d'augmentation.

Sur ces vingt dernières années, la forte hausse des affiliations a été compensée par la montée en puissance du papy-boom avec le départ en retraite des classes d'âge les plus nombreuses, ce qui explique la stabilité des effectifs de cotisants.

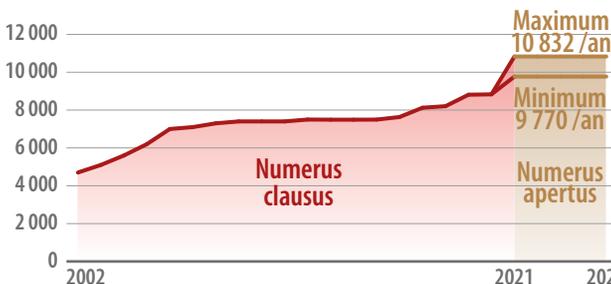
En examinant les affiliations par sexe, les courbes des nouveaux affiliés se croisent en 2011, année où le nombre de femmes a dépassé celui des hommes. Sur vingt ans, les nouvelles affiliations ont progressé de 187 % pour les femmes, et seulement 94 % pour les hommes.

Comme évoqué page 19, beaucoup de nouveaux affiliés depuis 2021 sont des étudiants en médecine remplaçants non thésés, obligés de s'affilier depuis peu.

Est-ce que ces nouveaux affiliés correspondent à des futurs médecins libéraux permanents ? Les prochaines années nous le diront.

Médecins en formation

Nombre de places ouvertes en 2^e année de médecine

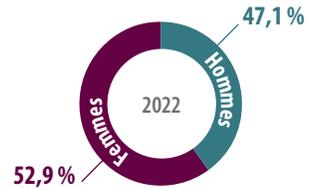
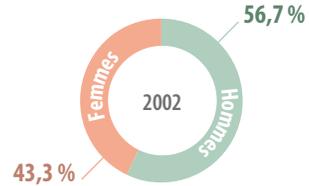
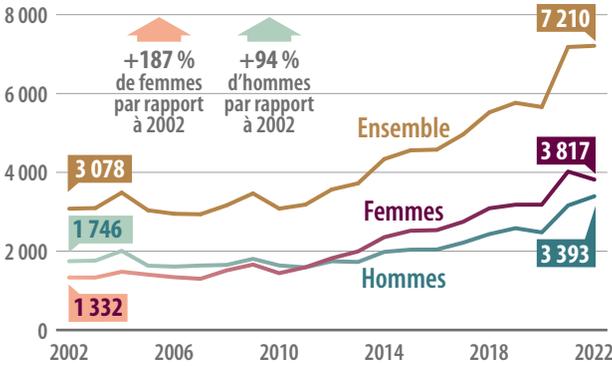


Source : Legifrance



Nouveaux affiliés par sexe

Au 1^{er} juillet



► Les réformes des retraites

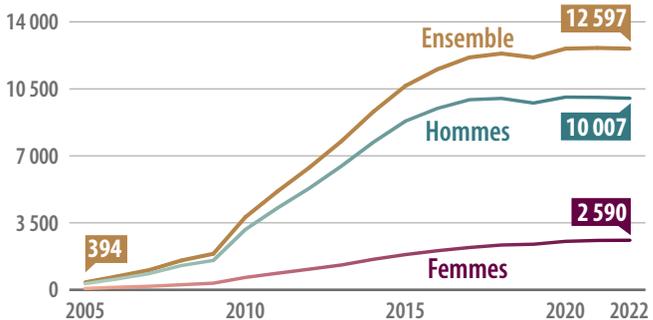
La montée en puissance des différentes réformes des retraites (voir p. 8-9) a conduit à retarder l'âge légal de départ en retraite, à l'aide des deux leviers que sont l'âge légal de la retraite et la durée de cotisation requise avant liquidation dans le régime de base. La dernière réforme d'ampleur en date, la réforme Touraine, produira ses effets jusqu'au départ en retraite des générations nées en 1973.

► L'influence du cumul retraite/activité libérale sur la démographie

Apparu en 2004, le cumul retraite/activité libérale s'est développé pour représenter 10 % des effectifs cotisants en 2022. Ce mode d'exercice a suscité un véritable engouement, notamment avec la suppression, en 2009, du plafond de revenus pour les médecins ayant liquidé leur retraite de base à taux plein. Depuis quelques années, il tourne en régime de croisière avec environ 12 500 médecins. Ce statut a des conséquences multiples sur

Médecins en cumul retraite/activité libérale

Au 1^{er} juillet



la gestion des régimes de retraite. D'un côté, il est possible de considérer qu'il incite les médecins à prendre leur retraite plus tôt, leur permettant, par exemple, de réduire leur activité tout en gardant un même niveau de revenu. D'un autre côté, à l'heure où nous écrivons ces lignes, des cotisations sont dues et elles ne sont pas attributives de droits, ce qui peut freiner cet engouement. Il est pourtant impossible de nier que cela répond à un véritable besoin de la population française. Il est rappelé que l'obligation

de cotiser à la CARMF sans droit n'est pas du fait de la caisse, mais de la loi qui interdit tout recalcul d'une retraite une fois liquidée. Ensuite, l'absence de cotisation générerait une forme de concurrence déloyale entre confrères, certains soumis à cotisations, d'autres pas. La CARMF doit, en tout état de cause, prendre en compte l'évolution réglementaire du statut de ces médecins. Si demain ils étaient exonérés de toute cotisation, cela modifierait à long terme l'équilibre du régime.

Démographie 2022

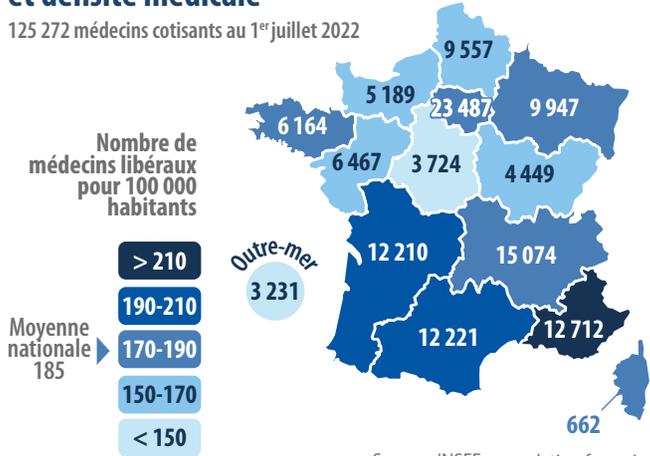
Répartition géographique

La répartition géographique de la population médicale est un enjeu de santé publique. La carte ci-contre permet d'évaluer l'implantation des médecins qui choisissent davantage le pourtour méditerranéen et le sud-ouest de la France pour exercer leur profession médicale.

Ces régions sont également celles où la densité médicale est déjà la plus élevée. Cette carte se superpose partiellement avec celle des médecins en cumul retraite/activité libérale (voir p. 26).

Médecins cotisants et densité médicale

125 272 médecins cotisants au 1^{er} juillet 2022



Source : INSEE - population française

Flux démographiques

Le schéma ci-dessous reprend les différents changements qui s'opèrent dans la vie d'un affilié de la CARMF.

Entre 2021 et 2022, le solde net de cotisants, c'est-à-dire le nombre de nouveaux cotisants duquel a été déduit le nombre de départs en retraite, de décès et autres cessations d'activité, est en progression de 830 médecins.

Sur 5 646 liquidations de retraites prononcées, 1 803 médecins, soit 32 %, décident de cumuler leur retraite avec une activité libérale.

Spécialités et âges

Les médecins spécialistes, avec un âge moyen de 53,39 ans, sont plus âgés que leurs confrères généralistes de 3,1 ans.

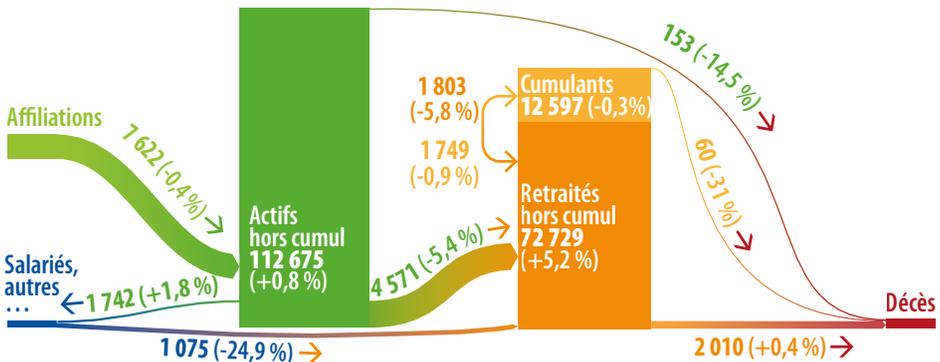
Cette différence s'explique notamment par la longueur des

études. Cet écart s'est paradoxalement accru d'un an ces vingt dernières années malgré la création en 2004 de la spécialité de médecine générale qui a allongé la durée de la formation des généralistes.

Le vieillissement n'est pas homogène sur le territoire. Les cartes des médecins généralistes et spécialistes par catégorie d'âge se superposent presque.

Flux démographique

Effectifs entre le 01/07/2021 et le 30/06/2022 (variation période précédente %)





Spécialités et âges

Au 1^{er} juillet 2022



Âges moyens de 1^{ère} affiliation

Généralistes*

32,6 ans

Spécialistes

37,12 ans

*dont 54 % d'étudiants non thésés



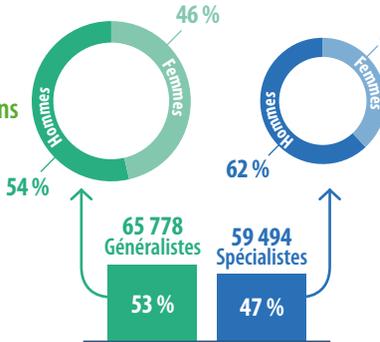
Âges moyens Cotisants

Généralistes

50,29 ans

Spécialistes

53,39 ans



Âges moyens au départ en retraite

Généralistes

66,28 ans

Spécialistes

66,40 ans

Médecins généralistes

Effectifs au 1^{er} juillet 2022

Généralistes de moins de 40 ans

Moyenne nationale 31 %

< 28 % 28-34 % > 34 %



Généralistes de plus de 55 ans

Moyenne nationale 44 %

< 40 % 40-48 % > 48 %



► Spécialités des moins de 40 ans

Les médecins de moins de 40 ans représentent 31 % des généralistes, et seulement 17 % des spécialistes. Là encore, la durée des études peut expliquer cette différence. La Bretagne est la région où la proportion de jeunes médecins est la plus forte : 39 % des généralistes et 21 % des spécialistes ont moins de 40 ans.

► Spécialités des plus de 55 ans

Toutes régions confondues, 44 % des médecins généralistes et 50 % des spécialistes sont âgés de 55 ans et plus. Comme ces médecins vont prendre leur retraite dans les dix prochaines années, il est à craindre une aggravation de la pénurie médicale dans certaines régions. En Île-de-France, les médecins de plus de 55 ans représentent 52 % des effectifs chez les généralistes, 57 % chez les spécialistes. En PACA, ils représentent 51 % des effectifs généralistes ou spécialistes. La Corse est la région où la population âgée est la plus importante avec 55 % de généralistes et 63 % de spécialistes de plus de 55 ans.

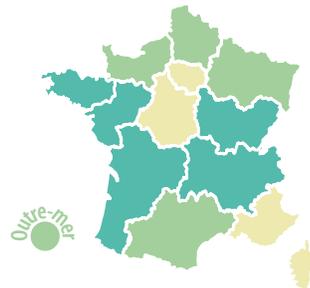
Médecins spécialistes

Effectifs au 1^{er} juillet 2022

Spécialistes de moins de 40 ans

Moyenne nationale 17 %

< 16 % 16-19 % > 19 %



Spécialistes de plus de 55 ans

Moyenne nationale 50 %

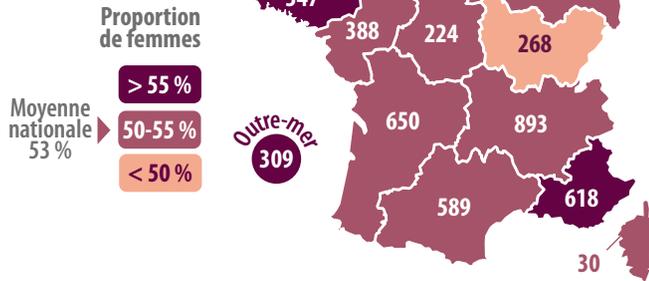
< 45 % 45-55 % > 55 %



→ Démographie 2022

Nouveaux affiliés et féminisation

7 210 nouveaux affiliés entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2022



mogène sur le territoire. La Normandie, les Hauts-de-France et la Bourgogne-Franche-Comté, voient proportionnellement moins de femmes s'installer que les régions Bretagne, PACA ou Outre-mer.

► Des spécialités différentes par sexe

Les femmes privilégient certaines spécialités comme la pédiatrie exercée par 128 femmes pour seulement 35 hommes, ou la gynécologie obstétrique avec 135 femmes pour 51 hommes.

Féminisation de la profession médicale

► Un phénomène prégnant

Ce phénomène pourrait être perçu comme anecdotique, car un médecin, qu'il soit homme ou femme, exerce avec la même vocation. Cependant, du fait de comportements différents selon le sexe, il faut tenir compte de l'influence de cette transformation de la population médicale

sur l'âge moyen de départ en retraite, sur les revenus moyens, et par voie de conséquence sur les cotisations perçues. La gestion des régimes de retraite doit donc être adaptée à cette mutation.

► Les nouvelles affiliées

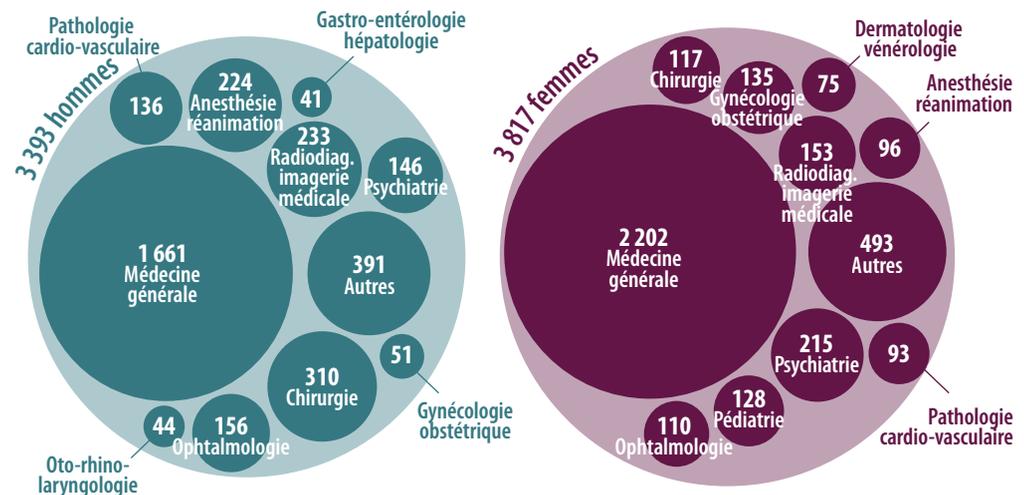
La carte ci-dessus met en évidence le fait que les femmes nouvellement affiliées ne se répartissent pas de façon ho-

À noter que sur les 48 spécialistes installés en gynécologie médicale entre juillet 2021 et juin 2022, il n'y a quasiment aucun homme. La psychiatrie est davantage féminisée avec 215 femmes qui débutent un exercice libéral en psychiatrie, pour 146 hommes.

À l'inverse, les femmes semblent proportionnellement moins in-

Spécialités exercées par les 7 210 médecins nouvellement affiliés

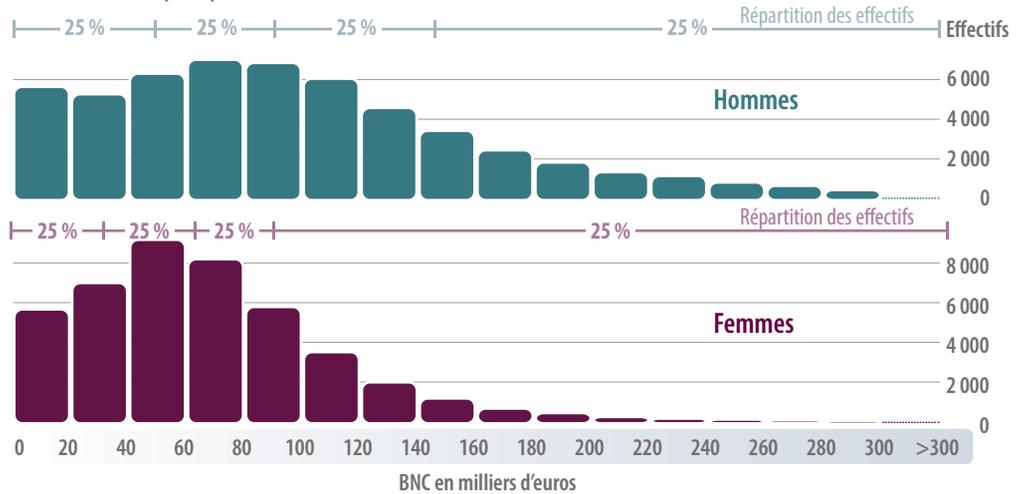
Entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2022





Bénéfices non commerciaux (BNC) 2021 moyens par sexe

Au 18 octobre 2022, y compris les médecins en cumul retraite/activité libérale



téressées par la chirurgie, spécialité dans laquelle 310 hommes ont débuté leur exercice et où les femmes n'ont été que 117. Elles sont également moins présentes en anesthésie réanimation, répartie en 224 hommes et 96 femmes, ou en radiologie imagerie médicale, avec 233 hommes pour 153 femmes. Parmi les nouvelles affiliations, 58 % des femmes sont des médecins généralistes, cette proportion tombe à 49 % chez les hommes.

► Carrière

Les femmes médecins pourraient avoir une carrière plus longue que leurs homologues masculins : elles s'affilient plus jeunes, 2 ans plus tôt, mais partent en retraite 1 an plus tôt (voir p. 19).

► Âge moyen des cotisantes

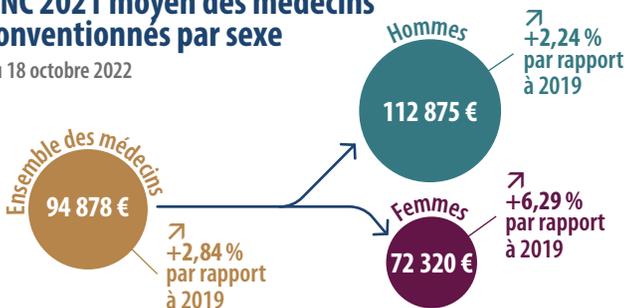
Les femmes médecins sont beaucoup plus jeunes que leurs homologues masculins (-7 ans). Ceci est directement dû à la forte proportion de femmes de moins de 40 ans qui s'affilient.

► Un revenu libéral inférieur

Avec un BNC inférieur de près de 36 % à celui des hommes (voir p. 34), les femmes ont cependant mieux résisté à la crise de la Covid en 2020. Pendant que les BNC des hommes baissaient de 6 % environ entre 2019 et 2020, celui des femmes ne perdait que 3,7%. En occultant cette période, les femmes ont vu entre 2019 et 2021 leurs revenus d'activité libérale augmenter plus vite, +6,29 %, que celui des hommes, +2,24 %. Du fait de cette disparité de revenu, la féminisation de la profession a des conséquences sur la retraite de l'ensemble des médecins. Comme les cotisations sont pour la plupart proportionnelles aux revenus, la baisse envisageable des montants encaissés modifiera durablement le financement des retraites. Il faudrait donc davantage de cotisants afin d'obtenir le même niveau d'encaissement qu'auparavant.

BNC 2021 moyen des médecins conventionnés par sexe

Au 18 octobre 2022



Cumul retraite/activité libérale et allocataires

Répartition géographique

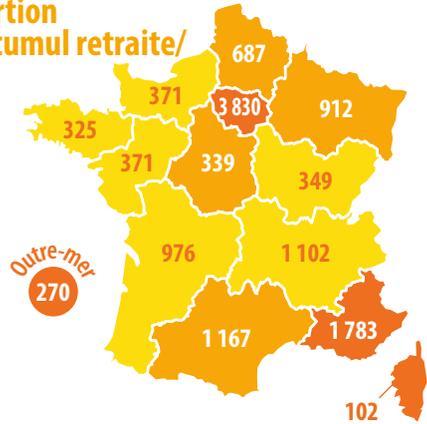
Le cumul ne compte pas le même nombre de praticiens selon les régions: parmi les médecins retraités, 15 % continuent une activité à l'échelle nationale. Ce chiffre atteint près de 26 % en Outre-mer, 23 % en Île-de-France. La Bretagne quant à elle se situe à 7,3 %, du fait d'une population médicale jeune (voir p. 23).

► Les spécialités des cumulants

Quand les étudiants en médecine choisissent leur spécialité, ils le font selon leurs préférences, mais aussi selon les places disponibles et l'emplacement géographique de la formation. Pour les médecins en cumul, ces critères ne sont plus valables et seule la volonté de poursuivre une activité est déterminante. Sans surprise, on retrouve la médecine générale comme 1^{re} spécialité exercée par

Effectif et proportion de médecins en cumul retraite/activité libérale

Au 1^{er} juillet 2022

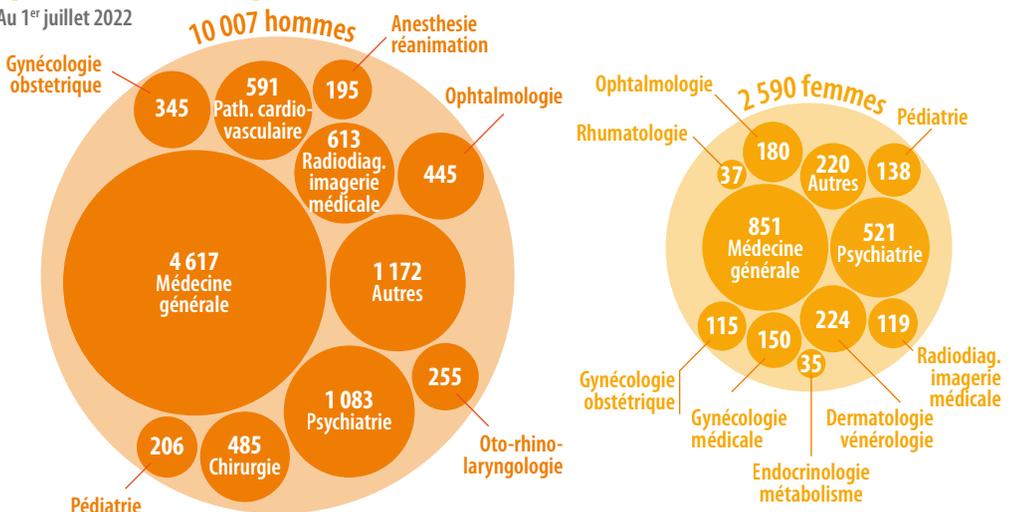


les médecins en cumul, et ceci est logique puisque les généralistes représentent 53 % des médecins cotisants. Parmi les autres spécialités exercées, on retrouve les spécialités les plus nombreuses mais dans un ordre différent de celui de la population médicale globale. La psychiatrie arrive en 2^e position, alors qu'elle est

3^e chez les médecins en activité: 1 604 médecins exercent cette spécialité en cumul retraite/activité libérale, ce qui correspond à 26 % des effectifs de cotisants de cette spécialité. La radiologie/imagerie médicale arrive en 3^e position des spécialités exercées en cumul, alors qu'elle est la 2^e, chez les médecins cotisants.

Spécialités exercées par les 12 597 médecins en cumul retraite/activité libérale

Au 1^{er} juillet 2022





Cumul retraite/activité libérale et allocataires

Féminisation des cumulants

La pyramide des âges des médecins en cumul met en évidence une plus faible propension des femmes à exercer dans ce cadre. Les femmes médecins représentent 43 % des effectifs cotisants, 26 % des retraités et 30 % des médecins retraités de moins de 75 ans. Elles sont sous représentées chez les médecins en cumul car elles ne correspondent qu'à 21 % des effectifs.

Médecins retraités

La baisse de l'âge moyen des retraités de 75 ans en 2002 à 74 ans en 2022, s'explique par l'arrivée en nombre des baby-boomers qui tirent la moyenne d'âge vers le bas, car les médecins prennent leur retraite en moyenne au même âge en 2002 qu'en 2022 (voir p. 19). Sur ces vingt dernières années, le nombre de retraités a augmenté de 171 % chez les hommes et de 508 % chez les femmes. Ces derniers représentaient 14 % des effectifs retraités en 2002, pour 26 % en 2022. En 2002, la CARMF comptait 11 médecins de 100 ans et plus. En 2022, ils sont 88. L'âge moyen au décès des médecins retraités est de 83,94 ans.

Conjoints survivants

Entre 2002 et 2022, le nombre de conjoints survivants retraités a augmenté de 61 % passant de 14 271 à 22 921. En 2002, les 246 hommes représentaient moins de 2 % des conjoints. Cette proportion est passée à près de 5 % en 2022. En 20 ans, l'âge moyen est passé de 78,51 ans à 80,20 ans. L'âge moyen au décès des conjoints survivants retraités est de 91,35 ans.

Pyramides des âges

Au 1^{er} juillet 2022

Médecins en cumul retraite/activité libérale

Effectif : 12 597 • Âge moyen : 71,51 ans

10 007 hommes

Âge moyen 71,75 ans



2 590 femmes

Âge moyen 70,58 ans



Taux de féminisation 21 %

Médecins retraités

Effectif : 85 326 • Âge moyen : 74,05 ans

63 035 hommes

Âge moyen 74,61 ans



22 291 femmes

Âge moyen 72,50 ans



Taux de féminisation 26 %

Conjoints survivants de plus de 60 ans

Effectif : 22 921 • Âge moyen : 80,20 ans

1 114 hommes

Âge moyen 76,64 ans



21 807 femmes

Âge moyen 80,38 ans



Maladie

Médecins bénéficiaires du régime invalidité-décès

En 2021, 2 628 médecins ont bénéficié d'indemnités journalières servies par le régime invalidité-décès de la CARMF. Pour rappel, il s'agit ici d'arrêts de travail supérieurs à 90 jours, les 90 premiers jours, à l'exclusion de 3 jours de carence, étant couverts depuis juillet 2021 par les Caisses primaires d'assurance maladie.

Hors Covid, les affections cancéreuses demeurent la principale cause d'arrêt de travail des médecins, avec peu de variation entre 2020 et 2021. En deuxième position, les médecins souffrent d'affections psychiatriques, et ce sont les maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif que l'on trouve en troisième position.

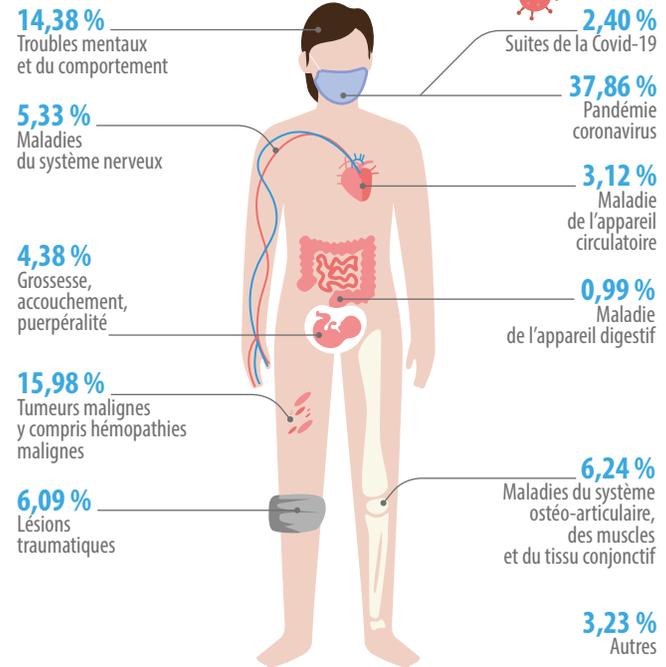
En 2021, 995 arrêts de travail étaient liés à la Covid-19, soit 38 % de l'ensemble des bénéficiaires d'indemnités journalières toutes affections confondues.

L'évolution des réserves du régime invalidité-décès

Pendant la période de l'épidémie de Covid-19, entre les aides versées aux cotisants, les reports de cotisations, les prises en charges d'arrêts de travail de moins de 90 jours, etc., les réserves du régime invalidité-décès ont été sollicitées à plusieurs reprises sans jamais avoir menacé l'équilibre du régime. Bien moindre que celles du régime complémen-

Médecins bénéficiaires des indemnités journalières

Année 2021

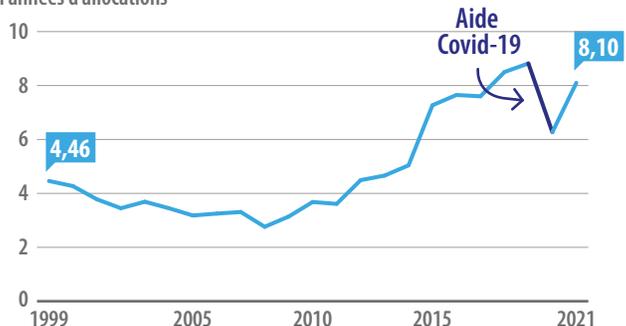


taire, ces réserves représentaient près de 9 années d'allocations en 2019. Après une descente à 6,27 ans en 2020, elles sont remontées aujourd'hui à 8,10 an-

nées d'allocations. Ce régime, au cœur de la raison d'être d'une caisse comme la CARMF, a vocation à maintenir le lien de solidarité entre les affiliés.

Réserves du régime invalidité-décès (ID)

En années d'allocations



Rapport démographique et réserves des régimes de retraite

Le rapport démographique

Le rapport démographique, c'est-à-dire la proportion de cotisants par rapport au nombre d'allocataires, est une question centrale pour la gestion d'un régime de retraite par répartition.

Pour le régime complémentaire, le rapport démographique de référence est pondéré, c'est-à-dire qu'il intègre au calcul la retraite de réversion qui est versée au conjoint survivant retraité du médecin décédé. Pour rappel, le taux de réversion de ce régime est de 60 %.

Le rapport démographique du régime complémentaire est donc passé de 4,38 cotisants pour 1 retraité en 1993, à 3,45 en 2002, puis à 1,16 en 2022.

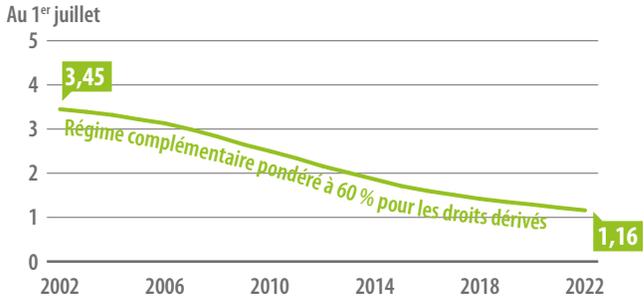
S'il est vrai que le financement des retraites est national, recettes et dépenses faisant l'objet d'un budget global non différencié par région, il est intéressant de noter que ce rapport est inégal sur le territoire français (voir ci-contre).

Le rapport utilisé dans ce graphique est un rapport démographique brut, c'est-à-dire qu'il ne tient pas compte de la notion de réversion au conjoint survivant retraité.

► Des prévisions

Tous les éléments statistiques présents dans ce dossier permettent de prévoir l'évolution de la démographie médicale.

Rapport démographique du régime complémentaire



L'examen des prévisions d'effectifs (voir p. 30) laisse observer un rapprochement des courbes cotisants/retraités aux alentours de l'année 2028, laissant présager des difficultés financières. Cet écueil s'éloigne dès lors que l'on prend en compte les médecins en cumul retraite/activité libérale qui contribuent à l'équilibre du régime. Passé 2028, les tendances devraient s'inverser et l'effectif cotisant, avec ou sans cumul, devrait creuser l'écart avec celui des allocataires.

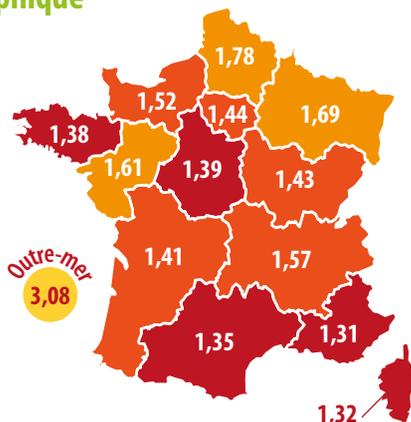
C'est à partir de ces données que l'on peut envisager l'ajustement des cotisations et des valeurs de points.

Une caisse telle que la CARMF n'a pas le droit ni légalement, ni moralement, d'emprunter pour financer les prestations à verser. Elle doit donc anticiper tous ces mouvements démographiques pour assurer l'équilibre des régimes, et maintenir un rendement convenable pour ses affiliés.

Rapport démographique brut par région

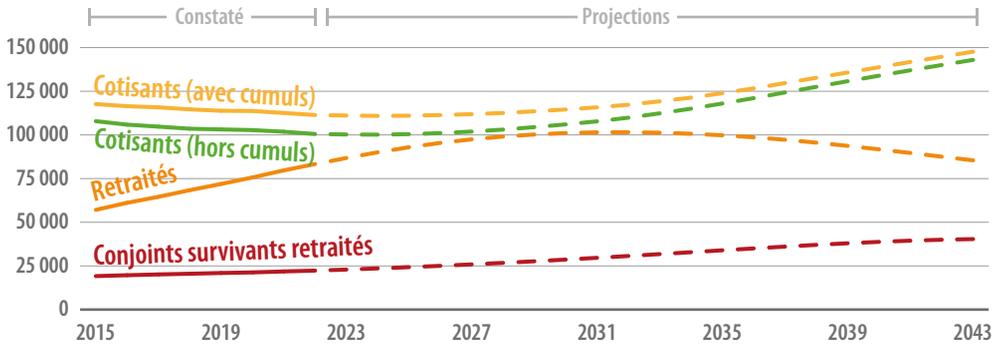
Au 1^{er} juillet 2022

Nombre de cotisant pour un allocataire



Prévision d'évolution des effectifs dans le régime complémentaire

Numerus clausus puis numerus apertus à 8 800 à partir de 2021



► Réforme du régime complémentaire

S'il est possible d'envisager de financer une retraite par presque quatre cotisants, on comprend aisément que la situation devient intenable quand c'est à moins de deux cotisants que revient cette tâche. C'est pourquoi ce régime exclusivement en répartition à l'origine allait arriver tôt ou tard à bout de souffle.

En 1995, il a été décidé d'anticiper l'évolution démographique avec la transformation du régime complémentaire en un système en répartition provisionnée.

Ce système permet d'allier solidarité, performances, équité entre les générations et solidité à long terme. Grâce à cette réforme, la CARMF a constitué des réserves pendant une vingtaine d'années (voir p. 31) anticipant ainsi le déficit démographique inéluctable induit par l'évolution de la pyramide des âges post baby-boom.

Cette réforme permet de pallier les insuffisances du tout répartition qui auraient inévitablement conduit à une augmentation

considérable des cotisations et/ou une baisse des retraites depuis 2015, année où le montant global des cotisations encaissées a pour la première fois et durablement dépassé celui des prestations versées.

Le régime complémentaire est le régime où les cotisations ont le moins augmenté : +88 % en euros courants entre 1998 et 2022, équivalent à +31 % en euros constants.

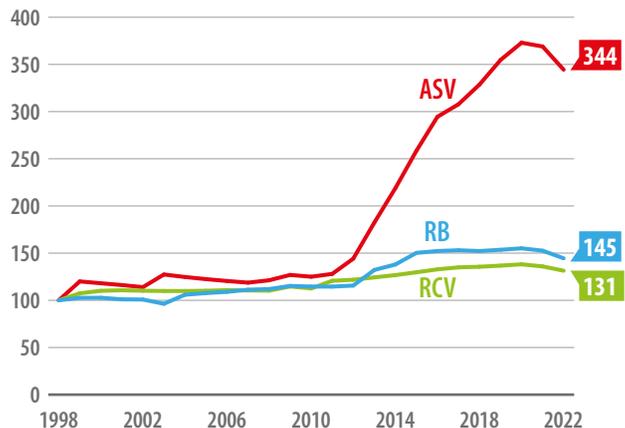
► Régime ASV

Le régime ASV, quant à lui géré en répartition, n'a pas été piloté de façon aussi prudente.

C'est pourquoi les cotisations maximales de ce régime ont été multipliées par quatre entre 1998 et 2022 en euros courants et la valeur des points de retraite plusieurs fois baissée ou bloquée sur la même période, accusant une baisse de 20 % en euros courants.

Évolution des cotisations maximales

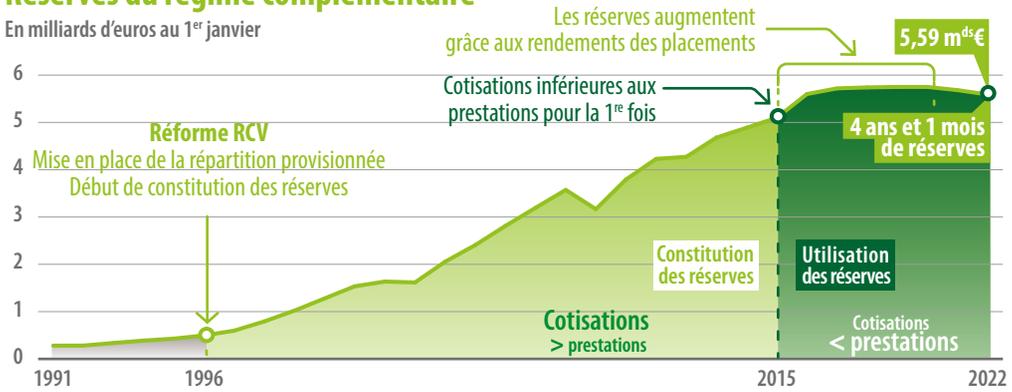
Base 100 en 1998, en euros constants, inflation 2022 estimée à 5,3 %





Réserves du régime complémentaire

En milliards d'euros au 1^{er} janvier



Réserves des régimes de retraite

► Régime de base

La gestion financière du régime de base est prise en charge par la CNAVPL. Il s'agit d'un régime géré en répartition qui a constitué quelques réserves. Une compensation nationale est censée garantir financièrement la pérennité de ce régime en organisant des flux financiers de solidarité entre tous les régimes de base français.

► Régime complémentaire

La constitution de réserves a pour objectif de surmonter les périodes où le montant des cotisations encaissées est inférieur à celui des retraites versées. Cependant, les résultats financiers ont permis de retarder l'utilisation de ces réserves en compensant le besoin en financement. Cette situation ne peut malheureusement être permanente et les aléas financiers, notamment les crises financières successives (Subprimes, Covid, guerre en Ukraine, etc.) font qu'il faudra tôt ou tard entamer ces réserves, ce qui est, de toute façon,

leur raison d'être. Il est prévu qu'elles descendent à leur niveau le plus bas en 2040 puis qu'elles soient reconstituées au-delà, toutes choses égales par ailleurs.

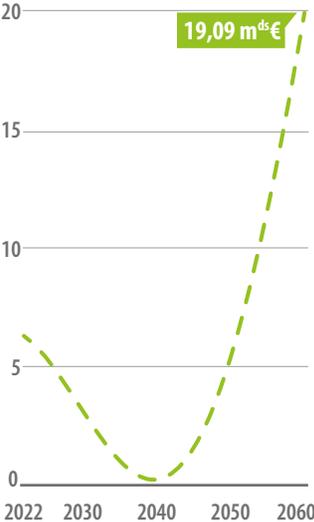
► Régime ASV

Le régime ASV, géré davantage en flux tendu, possède peu de ré-

serves. En fonction de son besoin en financement, il est probable que les syndicats médicaux, l'État et l'Assurance maladie, qui sont les véritables gestionnaires de ce régime, soient obligés à l'avenir, d'ajuster plus drastiquement valeurs du point et montants des cotisations.

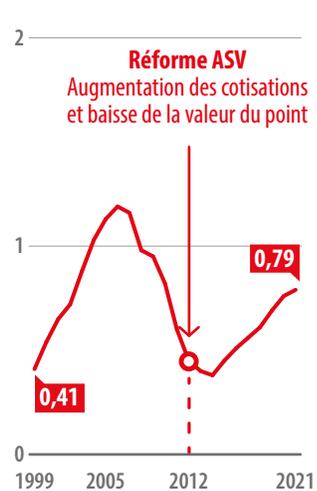
Prévision d'évolution des réserves du régime complémentaire

En milliards d'euros



Réserves du régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

En années d'allocations





Les revenus des médecins

L'avis du Président

Un seul mot peut résumer les revenus de la profession : abnégation !

Bien que les médecins jouent un rôle vital dans notre société, ils sont contraints d'exprimer leur souffrance en silence et font partie des professions les moins reconnues, les moins valorisées. La désaffection chaque jour plus forte pour l'exercice de cette profession en est la preuve.

Pendant longtemps, on a attribué aux médecins une image de nantis, leur interdisant par cet artifice de communication, toute revendication de revenus.

En euros constants, les revenus des médecins n'ont quasiment pas progressé sur une vingtaine d'années. Les rares progressions constatées le sont au prix d'une augmentation d'activité le plus souvent conjoncturelle, au ser-

vice de nos compatriotes, au sein d'un exercice déjà éprouvant. Le C devenu G est maintenant bloqué depuis 5 ans et les forfaits censés compenser ce blocage se sont révélés être des mirages en plein désert. Les actes techniques bloqués depuis quinze ans obligent nos confrères spécialistes à abandonner certains actes pour lesquels la réalisation se révèle déficitaire.

À titre de comparaison le salaire net annuel moyen des salariés dans le secteur privé à temps complet a augmenté de 8,7 % entre 2002 et 2019 en euros constants^[*].

Alors que nous revalorisons nos anciens régulièrement, on reproche à la CARMF sa prudence

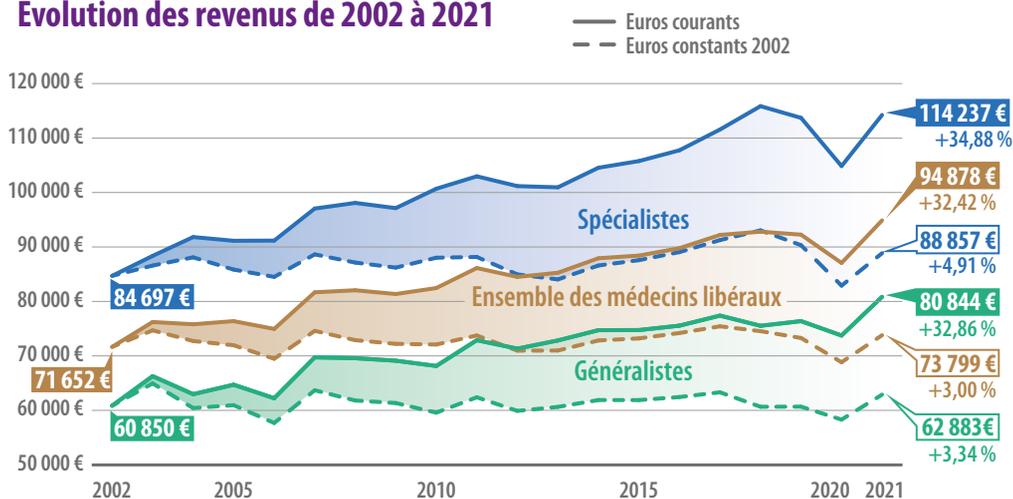
dans ces temps difficiles. Je tiens à redire ici, que quand on épuise son cheval à la tâche, il se couche pour ne plus se relever ! Si en plus des contraintes administratives, de la désaffection professionnelle, des charges toujours plus lourdes et du blocage des honoraires, on demande aux actifs des augmentations inconsidérées de cotisations, nos retraités seront bien sûr les victimes collatérales.

Pour la survie de la profession dans toute sa globalité, il est indispensable de revaloriser les honoraires, je le demande solennellement et je demande aux syndicats d'appuyer cette demande.

Thierry Lardenois
Président de la CARMF

[*] Source: Insee - <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2381334#tableau-figure1>

Évolution des revenus de 2002 à 2021



→ Les revenus des médecins

L'évolution des revenus est calculée en comparant les années 2021 et 2019, afin d'atténuer la chute de revenus observée pour l'année 2020 du fait de la fermeture temporaire des cabinets médicaux en pleine crise Covid.

Bénéfices non commerciaux (BNC) 2021 par spécialité ^[*]	Secteur 1		Secteur 2		Total secteurs 1 et 2		Évolution BNC 2021/2019		
	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Secteur 1	Secteur 2	Total
Ensemble des déclarations des médecins libéraux	81 350	88 001 €	22 187	120 093 €	103 537	94 878 €	3,14%	2,79%	2,84%
Médecine générale	57 588	81 228 €	2 435	71 763 €	60 023	80 844 €	5,95%	1,60%	5,84%
Moyenne des spécialistes	23 762	104 416 €	19 752	126 052 €	43 514	114 237 €	-1,30%	2,32%	0,47%
Allergologie	135	67 636 €	42	67 084 €	177	67 505 €	7,98%	13,77%	9,44%
Anatomie cytologie pathologiques	237	143 379 €	53	105 500 €	290	136 456 €	2,39%	-8,80%	0,99%
Anesthésie réanimation	1 308	137 094 €	1 330	197 481 €	2 638	167 539 €	-4,29%	7,33%	1,97%
Cancérologie	361	284 255 €	99	261 344 €	460	279 324 €	-12,98%	14,89%	-9,21%
Chirurgie	1 089	99 484 €	3 908	157 823 €	4 997	145 109 €	-6,84%	2,95%	0,94%
Dermato vénéréologie	1 440	80 152 €	987	94 745 €	2 427	86 087 €	2,54%	2,47%	2,44%
Endocrinologie et métabolisme	287	58 414 €	477	62 245 €	764	60 806 €	4,57%	3,74%	4,07%
Gastro entérologie hépatologie	880	122 598 €	707	141 456 €	1 587	130 999 €	4,85%	9,87%	7,40%
Gériatrie	60	60 647 €	23	79 717 €	83	65 931 €	1,66%	45,56%	12,74%
Gynécologie médicale	381	51 455 €	289	67 440 €	670	58 350 €	-3,80%	0,66%	-1,14%
Gynécologie médicale et obstétrique	76	58 182 €	103	101 167 €	179	82 916 €	-5,50%	0,75%	-2,01%
Gynécologie obstétrique	841	78 714 €	1 927	112 896 €	2 768	102 510 €	-0,90%	1,26%	0,90%
Hématologie	23	67 816 €	13	144 547 €	36	95 524 €	-19,32%	46,38%	6,72%
Médecin biologiste	375	91 024 €	[*]	-	-	90 416 €	20,76%	-	20,40%
Médecine d'urgence	22	39 837 €	[*]	-	-	41 270 €	16,06%	-	20,24%
Médecine interne	73	65 776 €	125	64 726 €	198	65 113 €	-0,14%	-6,03%	-3,81%
Médecine nucléaire	306	143 261 €	18	176 773 €	324	145 123 €	7,23%	15,42%	7,45%
Médecine physique et de réadaptation	179	73 364 €	144	84 683 €	323	78 410 €	5,10%	-5,75%	0,84%
Médecine vasculaire	276	110 919 €	105	121 283 €	381	113 775 €	-2,01%	31,05%	5,85%
Néphrologie	375	148 659 €	24	56 406 €	399	143 110 €	5,06%	-11,68%	4,04%
Neurologie	503	103 261 €	359	101 834 €	862	102 667 €	0,59%	1,66%	0,95%
Ophthalmologie	1 603	113 351 €	1 722	184 457 €	3 325	150 176 €	-7,15%	2,24%	-2,70%
Oto-rhino laryngologie	578	102 808 €	1 087	113 293 €	1 665	109 653 €	-0,56%	-1,03%	-0,85%
Pathologie cardio vasculaire	3 009	135 206 €	962	136 438 €	3 971	135 504 €	0,91%	5,31%	1,93%
Pédiatrie	1 454	67 070 €	1 154	83 844 €	2 608	74 492 €	2,50%	10,55%	6,75%
Pneumologie	757	110 280 €	238	95 113 €	995	106 652 €	2,28%	8,90%	3,17%
Psychiatrie	3 200	71 906 €	2 363	73 531 €	5 563	72 597 €	1,67%	5,37%	3,19%
Radiologie imagerie médicale	3 086	111 948 €	629	142 317 €	3 715	117 090 €	-6,33%	15,37%	-2,58%
Rhumatologie	603	75 931 €	755	77 695 €	1 358	76 912 €	-1,71%	-1,52%	-1,55%
Stomatologie	170	139 054 €	85	146 873 €	255	141 661 €	12,55%	5,09%	9,65%

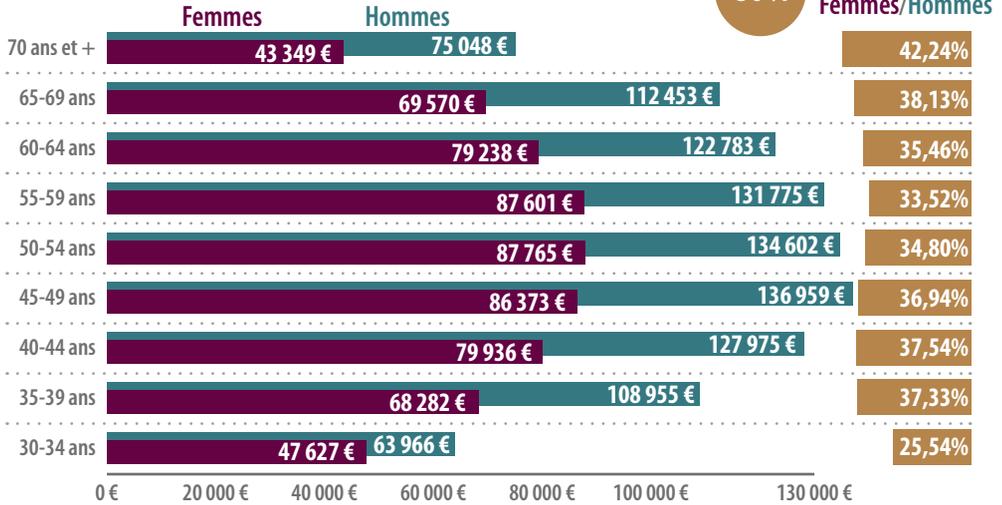
Statistique réalisée à partir des déclarations enregistrées au 18 octobre 2022

[*] Y compris les médecins en cumul retraite/activité libérale.

→ Les revenus des médecins

BNC 2021 moyen par tranche d'âge

Au 18 octobre 2022, y compris médecins en cumul retraite/activité libérale



Répartition du BNC par tranche d'âge

Toutes catégories d'âge confondues, les femmes perçoivent des revenus inférieurs de 36 % à ceux des hommes. Les BNC les plus élevés sont obtenus dans les tranches d'âge 45-54 ans, les plus bas revenus dans les tranches in-

férieures à 35 ans ou supérieures à 70 ans. Le revenu médian s'élève à 92 099 € pour les hommes, 61 947 € pour les femmes, et à 75 839 € tous sexes confondus.

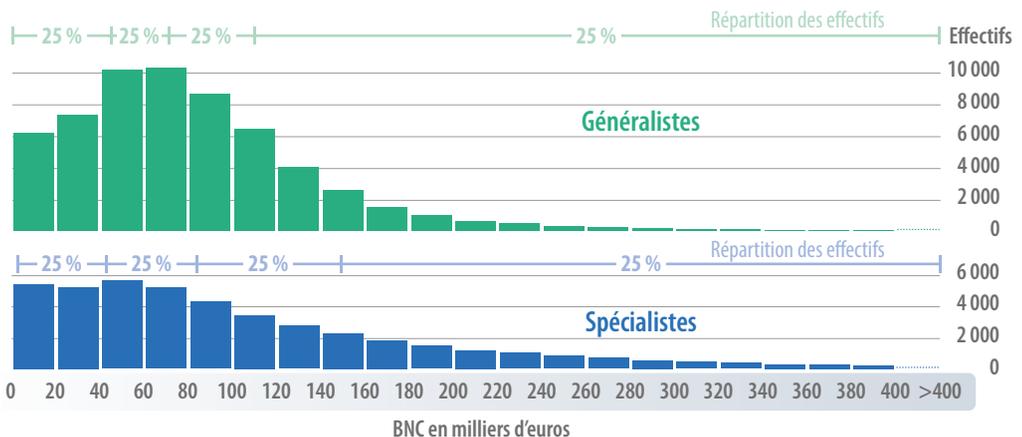
Dispersion des revenus

Une différence assez nette apparaît dans la répartition des BNC

des généralistes et des spécialistes. Ces derniers sont plus nombreux à percevoir un revenu plus élevé que les généralistes. La médiane des revenus des généralistes se situe à 72 429 €, alors que celle des spécialistes est à 82 923 €, et à 75 839 € pour l'ensemble.

BNC 2021 moyen par spécialité

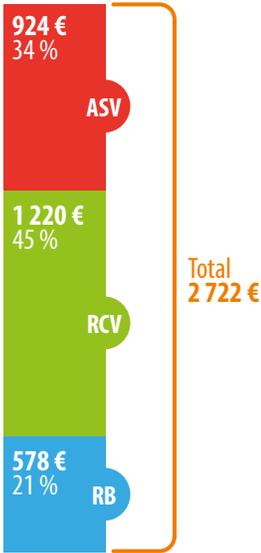
Au 18 octobre 2022, y compris les médecins en cumul retraite/activité libérale



Les retraites

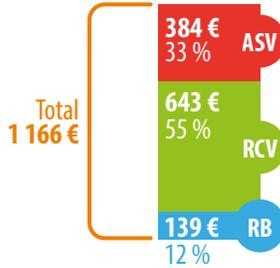
Retraite mensuelle moyenne

Versée au médecin, par régime^[*]



Pension mensuelle moyenne

Versée au conjoint survivant, par régime^[*]



[*] Avant prélèvements sociaux CSG, CRDS, CASA et impôts. Base juin 2022.



Retraites moyennes

Les retraites moyennes versées ont progressé d'un montant moyen de 2 355 € en 2002 à 2 722 € en 2022, soit près de 16 % d'augmentation sur une vingtaine d'années alors que l'inflation sur la même période devrait atteindre 35 %.

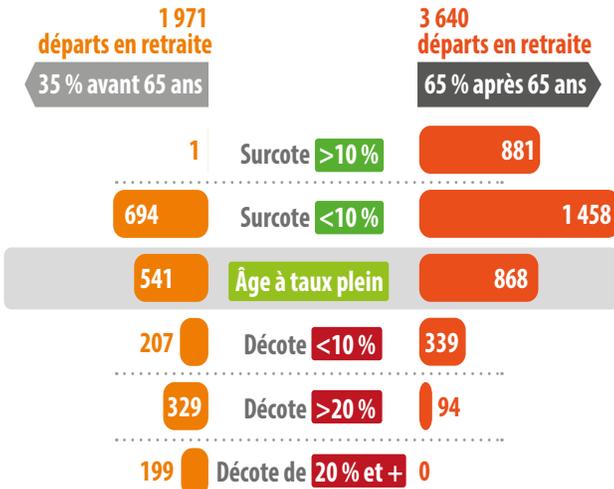
Dans le détail, la pension moyenne du régime de base a suivi l'inflation et a progressé entre 2002 et 2022 de 35 %.

Le régime complémentaire n'a progressé que de 21 % dans le même temps du fait de la participation des retraités à l'équilibre de ce régime.

La pension moyenne du régime ASV quant à elle s'élevait à 918 € en 2002, elle est donc quasi inchangée depuis. Ceci est notamment dû à un décret qui a baissé la valeur du point en 2012 afin de sauver ce régime.

Répartition des 5 611 départs en retraite par taux de liquidation au régime de base

Entre le 1^{er} juillet 2021 et le 30 juin 2022



Départ en retraite et décote/surcote

► Régime de base

En 2002, moins de 9 % des médecins prenaient leur retraite avant 65 ans avec décote. Aujourd'hui, 65 % des départs en retraite ont lieu après 65 ans et 79 % des retraites de base sont liquidées soit à taux plein, soit avec une surcote.

► Régimes complémentaire et ASV

Toute liquidation des régimes complémentaire et ASV après l'âge de 62 ans est majorée de 1,25 % par trimestre séparant le 1^{er} jour du trimestre civil suivant cet âge, de la date de la retraite. Cette majoration est réduite à 0,75 % entre 65 et 70 ans.

Cotisations



© mklmt-123RF

Base de calcul des cotisations 2022			
Régimes	Assiette	Taux et montants	
		Médecins	Caisses maladie
Base^[1] (provisionnel)	Revenus nets d'activité indépendante 2020 ^[2] • Tranche 1 : jusqu'à 41 136 € (1 PASS) ^[3] • Tranche 2 : jusqu'à 205 680 € (5 PASS) ^[3]	8,23 % 1,87 %	
Complémentaire vieillesse	Revenus nets d'activité indépendante 2020 dans la limite de 143 976 € (3,5 PASS) ^[3]	10 %	
ASV	Part forfaitaire • Secteur 1 • Secteur 2	1 712 € 5 136 €	3 424 € -
	Part d'ajustement sur le revenu conventionnel de 2020 plafonné à 205 680 € (5 PASS) ^[3] • Secteur 1 • Secteur 2	1,2667 % 3,80 %	2,5333 % 0 %
Invalidité-décès	Revenus nets d'activité indépendante 2020 • Classe A : revenus inférieurs à 41 136 € (1 PASS) ^[3] • Classe B : revenus égaux ou supérieurs à 41 136 € (1 PASS) ^[3] et inférieurs à 123 408 € (3 PASS) ^[3] • Classe C : revenus égaux ou supérieurs à 123 408 € (3 PASS) ^[3]	631 € 738 € 863 €	

[1] Compte non tenu de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 Compensation CSG.

[2] Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2021 lorsque ceux-ci sont connus.

[3] PASS : plafond annuel de Sécurité sociale à 41 136 € au 1^{er} janvier 2022.

Flashez ce QR code



Vous pouvez estimer le montant de vos cotisations avec notre calculatrice sur www.carmf.fr



© 123RF (©lev.dolgachov ; ©Grebennikova)

Barème des dispenses de cotisations 2022

Régimes/assiette	Revenus	Taux de dispense
Régime complémentaire vieillesse (RCV) Revenus imposables du médecin pour l'année 2021	jusqu'à 5 400 €	100 %
	de 5 401 € à 12 700 €	75 %
	de 12 701 € à 20 600 €	50 %
	de 20 601 € à 29 000 €	25 %
Régime de l'Assurance supplémentaire de vieillesse (ASV) Revenu médical libéral non salarié net de 2020	Inférieur ou égal à 12 500 €	100 %

Exemples de cotisations 2022 (en fonction des revenus 2020) ^[1]

Revenus	20 000 €		60 000 €		80 000 €		205 680 € (maximum)	
	Cotisations	Points	Cotisations	Points	Cotisations	Points	Cotisations	Points
Base (provisionnel)								
• Secteur 1 ^[2]	1 590 €	257,63	3 601 €	532,30	3 673 €	534,70	4 927 €	550
• Secteur 2	2 020 €	257,63	4 507 €	532,30	4 881 €	534,70	7 231 €	550
Complémentaire	2 000 €	1,40	6 000 €	4,16	8 000 €	5,56	14 398 €	10
ASV								
• Secteur 1	1 965 €	29,66	2 472 €	34,99	2 725 €	36	4 317 €	36
• Secteur 2	5 896 €	29,66	7 416 €	34,99	8 176 €	36	12 952 €	36
Invalidité-décès	Classe A		Classe B		Classe B		Classe C	
	631 €		738 €		738 €		863 €	
Total secteur 1	6 186 €		12 811 €		15 136 €		24 505 €	
Total secteur 2	10 547 €		18 661 €		21 795 €		35 444 €	

[1] Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2021 lorsque ceux-ci sont connus.

[2] Tenant compte de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1.

Retraite et prestations

Retraite du régime de base

L'âge de départ et le nombre de trimestres requis pour partir en retraite sont fixés selon la date de naissance.



Dates d'effet de la retraite de base selon la date de naissance

Date de naissance	1 Date d'ouverture des droits (retraite au plus tôt)	2 Trimestres d'assurance requis pour bénéficier du taux plein entre 1 et 3	3 Date de départ à la retraite à taux plein quel que soit le nombre de trimestres cotisés
Avant le 01/01/1949	1 ^{er} jour	160	1 ^{er} jour
du 01/01 au 31/12/1949	du trimestre	161	du trimestre
du 01/01 au 31/12/1950	civil suivant	162	civil suivant
du 01/01 au 30/06/1951	le 60 ^e anniversaire	163	le 65 ^e anniversaire
du 01/07 au 01/09/1951	01/01/2012		01/01/2017
du 02/09 au 01/12/1951	01/04/2012		01/04/2017
du 02/12 au 31/12/1951	01/07/2012		01/07/2017
le 01/01/1952	01/10/2012		01/10/2017
du 02/01 au 01/04/1952	01/01/2013		01/01/2018
du 02/04 au 01/07/1952	01/04/2013		01/04/2018
du 02/07 au 01/10/1952	01/07/2013	01/07/2018	
du 02/10 au 31/12/1952	01/10/2013	01/10/2018	
du 01/01 au 01/02/1953	01/04/2014	165	01/04/2019
du 02/02 au 01/05/1953	01/07/2014		01/07/2019
du 02/05 au 01/08/1953	01/10/2014		01/10/2019
du 02/08 au 01/11/1953	01/01/2015		01/01/2020
du 02/11 au 31/12/1953	01/04/2015		01/04/2020
du 01/01 au 01/03/1954	01/10/2015		01/10/2020
du 02/03 au 01/06/1954	01/01/2016		01/01/2021
du 02/06 au 01/09/1954	01/04/2016		01/04/2021
du 02/09 au 01/12/1954	01/07/2016		01/07/2021
du 02/12 au 31/12/1954	01/10/2016		01/10/2021
1955 à 1957	1 ^{er} jour du trimestre civil qui suit les 62 ans	166	1 ^{er} jour du trimestre civil qui suit les 67 ans
1958 à 1960		167	
1961 à 1963		168	
1964 à 1966		169	
1967 à 1969		170	
1970 à 1972		171	
1973 et suivantes		172	

© Jozef Polc - 123RF

Exemple : si vous êtes né le 15 mai 1961, vous pouvez prendre votre retraite :

- à partir du 01/07/2028 sans décote **3** quel que soit le nombre de trimestres validés,
- entre le 01/07/2023 **1** et le 30/06/2028 **3** à taux plein dès que vous réunissez 168 trimestres **2**,
- entre le 01/07/2023 **1** et le 30/06/2028 **3** avec décote si vous ne réunissez pas les 168 trimestres d'assurance **2**.

Âge de départ des régimes complémentaire et ASV

- Le bénéfice des retraites complémentaire et ASV peut-être sollicité dès l'âge de 62 ans.
- Cette retraite est majorée de 1,25 % par trimestre de report de la retraite de 62 à 65 ans, soit 5 % par an, puis de 0,75 % par trimestre de report entre 65 et 70 ans soit 3 % par an.
Exemples de majoration : +3,75 % en cas de départ en retraite à 62 ans et 3 trimestres, +15,75 % à 65 ans et 1 trimestre, +30 % à 70 ans.
- En cas d'obtention de la retraite à 62 ans pour inaptitude, ancien combattant ou grand invalide de guerre, la retraite des régimes complémentaire et ASV est majorée de +13 %.

Allocations 2022

Régimes	Valeur du point						Nombre de points maxi	Taux de réversion
	Médecin		Conjoint Collaborateur		Conjoint Survivant			
	Au 1 ^{er} janvier	Au 1 ^{er} juillet	Au 1 ^{er} janvier	Au 1 ^{er} juillet	Au 1 ^{er} janvier	Au 1 ^{er} juillet		
Base	0,5795 €	0,6027 €	0,5795 €	0,6027 €	0,3129 €	0,3255 €	525 + 25	54 %
Complémentaire	70,05 € ^[1]		70,05 € ^[1]		42,03 €		10	60 %
ASV	11,36 € ^[1]				5,68 €		27 + 9	50 %

Prestations 2022

Classes de cotisation	Classe A		Classe B		Classe C	
Indemnités journalières en cas d'incapacité temporaire (à partir du 91 ^e jour de l'arrêt de travail) en fonction de la classe de cotisations						
	Au 1 ^{er} janvier	Au 1 ^{er} juillet	Au 1 ^{er} janvier	Au 1 ^{er} juillet	Au 1 ^{er} janvier	Au 1 ^{er} juillet
Taux normal	69,00 €	71,42 €	103,50 €	107,13 €	138,00 €	142,84 €
Taux réduit	35,20 €	36,44 €	52,80 €	54,66 €	70,40 €	72,88 €
Rente annuelle en cas d'invalidité totale et définitive (maximum de la classe)						
Médecin	16 128,00 €	16 692,20 €	20 160,00 €	20 865,60 €	26 880,00 €	27 820,80 €
• Majorations pour conjoint	5 644,80 €	5 842,27 €	7 056,00 €	7 302,96 €	9 408,00 €	9 737,28 €
• Majorations par enfant à charge	7 488,00 €	7 750,08 €	7 488,00 €	7 750,08 €	7 488,00 €	7 750,08 €
Ayant droit						
Rente au conjoint	Au 1 ^{er} janvier			Au 1 ^{er} juillet		
• Indemnité décès	60 000 €			60 000 €		
• Pension	de 7 200,00 € à 14 400,00 €/ an			de 7 452,00 € à 14 904,00 €/ an		
Rente à l'orphelin	8 480,00 €/an par enfant ou 10 560,00 € si orphelin de père et de mère			8 776,80 €/an par enfant ou 10 929,60 € si orphelin de père et de mère		
Valeur du point décès	160,00 €			165,60 €		

Les prestations de la CARMF ne sont versées qu'aux médecins à jour de leurs cotisations. En cas d'arrêt de travail, le médecin doit avertir la CARMF le plus tôt possible, même s'il estime que la durée de la cessation d'activité sera inférieure à 90 jours. Toutes les conditions pour bénéficier de ces prestations sont détaillées sur le site www.carmf.fr

Un Plan d'épargne retraite (PER) performant

0€
Frais de gestion sur votre épargne



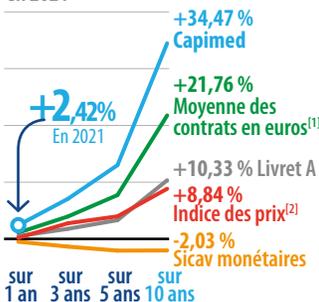
© Wavebreak Media LTD-123RF

2,42%
Taux de rendement en 2021

Les 7 avantages de Capimed

1 Un rendement performant et régulier
2,42% c'est le rendement net attribué en 2021 par Capimed, résultant du rendement garanti moyen de l'ensemble des contrats souscrits par les adhérents, et de l'augmentation de la valeur de service du point. Sur les dix dernières années (2012 à 2021), Capimed a fait bénéficier ses adhérents d'un rendement cumulé de 34,47%.

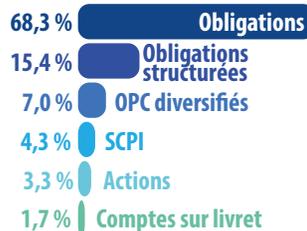
Rendements comparés en 2021



[1] (source FFA) [2] (hors tabac)

2 Un placement sécurisé
Pour minimiser les risques, le portefeuille d'investissement de Capimed est composé à 83,7% d'obligations (obligations d'États, d'émetteurs privés, convertibles ou structurées). Les 16,3% restants sont investis en fonds diversifiés, monétaires, en parts de SCPI ou encore en actions.

Répartition du portefeuille Au 31 décembre 2021



3 Des frais réduits
2,5% sur les cotisations, 0% sur la gestion des fonds et 2% sur les rentes versées. Pas de frais d'entrée en cas de transfert d'un autre contrat vers Capimed.

4 Des cotisations échelonnées sans frais
Pour étaler le paiement de vos cotisations, vous pouvez opter pour le règlement sans frais, par prélèvements mensuels.

5 Une capitalisation modulable
10 classes de cotisation disponibles pour chaque option.
Option A : de 1 343 € à 13 430 €
Option B : de 2 686 € à 26 860 €
Vous pouvez changer de classe de cotisation tous les ans, mais aussi racheter, au coût de la cotisation de l'année en cours, les années écoulées entre l'affiliation CARMF et la souscription Capimed.

6 Une fiscalité attrayante, immédiate ou différée
Vous pouvez bénéficier au choix soit de la déductibilité fiscale de vos versements, soit de dégrèvements ou d'exonération d'impôt à la sortie, en rente ou en capital. Cette option est irrévocable pour les versements de l'année au titre de laquelle elle est exercée (voir 🔍).

7 Une sortie en rente ou en capital
Capimed propose une sortie en rente viagère, mais également plusieurs options pour une sortie en capital, soit à échéance, soit dans des situations particulières (voir 🔍).

Transformez vos impôts en rente avec Capimed

Exemple
Pour un médecin âgé de 40 ans, qui cotise 5 372 € par an (classe 4) jusqu'à 65 ans, avec un taux marginal d'imposition de 40%.

Pour un coût de revient de 3 223 € (5 372 € cotisés - 40% déductibles) il percevra une rente annuelle à 65 ans :
• 4 629 € sans réversion.
• 4 119 € avec réversion à 60% de la rente vers un conjoint de même âge.
• 3 842 € avec réversion de 100% de sa rente.



Capimed offre un rendement de 4,77% à 5,74%.

6 La fiscalité

Déductibilité fiscale aux versements

Les cotisations de retraite facultatives peuvent être déduites du bénéfice imposable dans les limites suivantes :

Minimum 10 % du PASS^[1] = 4 114 €.

Maximum 10 % du bénéfice imposable^[2] dans la limite de 8 PASS +15 % de la fraction du bénéfice imposable^[2] entre 1 et 8 PASS = 76 102 €.



Avantages fiscaux à la sortie

Sans déduction fiscale aux versements.

Fiscalité sur capital à la sortie	
Sur l'épargne (cotisations versées)	Sur les plus values
Pas de prélèvements sociaux Barème IR ^[3] sans abattement de 10 %	PFU ^[4] de 30 % : Prélèvements sociaux à 17,2 % ^[5] et IR de 12,8 % (ou option possible pour barème IR ^[6])
Sortie en rente	
Prélèvements sociaux de 17,2 % ^[5] (appliqués sur la base RVTO ^[7]) Barème IR après abattement de 10 % ^[6]	

Fiscalité sur capital à la sortie	
Sur l'épargne (cotisations versées)	Sur les plus values
Pas de prélèvements sociaux Exonération IR ^[3]	PFU ^[4] de 30 % : Prélèvements sociaux à 17,2 % ^[5] et IR de 12,8 % (ou option possible pour barème IR ^[6])
Sortie en rente	
Prélèvements sociaux de 17,2 % ^[5] (appliqués sur la base RVTO ^[7]) Barème IR (appliqué sur la base RVTO ^[7])	

[1] PASS = Plafond annuel de Sécurité sociale : 41 136 € pour 2022. [2] Le bénéfice imposable s'entend avant déduction des cotisations ou primes versées dans le cadre de contrats PER (loi Pacte). [3] IR : Impôt sur le revenu. [4] PFU : Prélèvement forfaitaire unique. [5] CRDS : 0,5 % (non déductible) + CSG : 9,2 %, (dont 6,8 % déductible) + Cotisation de solidarité 7,5 % (non déductible) = 17,2 %. [6] Minimum 400 €, plafonné à 3 912 € par foyer fiscal pour les revenus 2021 déclarés en 2022. [7] Barème des rentes viagères à titre onéreux : 40 % de la rente sont soumis à l'IR si la rente a été liquidée entre 60 et 69 ans, 30 % si la rente a été liquidée au-delà de cet âge.

7 De nombreuses options pour une sortie en rente ou en capital

Tous les ans, vous recevez un état de votre compte avec l'évaluation de la rente acquise.

- L'âge de liquidation est fixé à 62 ans, avec possibilité d'anticipation dès 60 ans ou d'ajournement jusqu'à 70 ans.
- Les droits pourront être liquidés, selon votre choix, sous forme de capital (en 1, 5 ou 10 versements annuels) ou de rente viagère.
- Vous pouvez demander le déblocage anticipé de votre capital, net d'impôt^[8] à l'occasion d'une liquidation judiciaire, du décès de votre conjoint ou partenaire Pacs, de votre mise en invalidité, de celle de votre conjoint ou partenaire Pacs, ou de vos enfants. Le déblocage anticipé de votre capital est aussi possible lors de l'achat d'une résidence principale, ce déblocage sera dans ce cas assujéti aux mêmes contributions que celles applicables en cas de sortie en capital à l'échéance (voir).
- Lors de la liquidation de vos droits, vous pouvez choisir de bénéficiaire de votre rente sans réversion, ou avec réversion de 60 % ou 100 % de vos droits sur la personne de votre choix.
- En cas de décès avant la liquidation, les droits acquis seraient versés au bénéficiaire désigné, sous la forme d'une rente temporaire ou viagère.

[8] Seuls seront précomptés, sur la plus-value, les prélèvements sociaux de 17,2 % sur la base du barème des rentes viagères à titre onéreux : voir [7] ci-dessus.



Regroupez vos contrats PER dans Capimed

Simplifiez-vous la gestion de vos contrats PER (provenant de vos versements volontaires) en les transférant gratuitement sur Capimed. Avec Capimed, vous adoptez une solution de gestion simple et transparente de votre épargne.



Flashez ce QR code pour obtenir le dossier Capimed sans engagement



Réponses à vos questions

Comment demander simplement ma retraite ?

Rendez-vous sur www.info-retraite.fr où vous n'aurez qu'une seule démarche à effectuer pour l'ensemble de vos régimes de retraite obligatoires, de base et complémentaires.

Flashez ce
QR code



Pour en savoir plus
sur le service
de demande
de retraite en ligne

Comment estimer ma future retraite ?

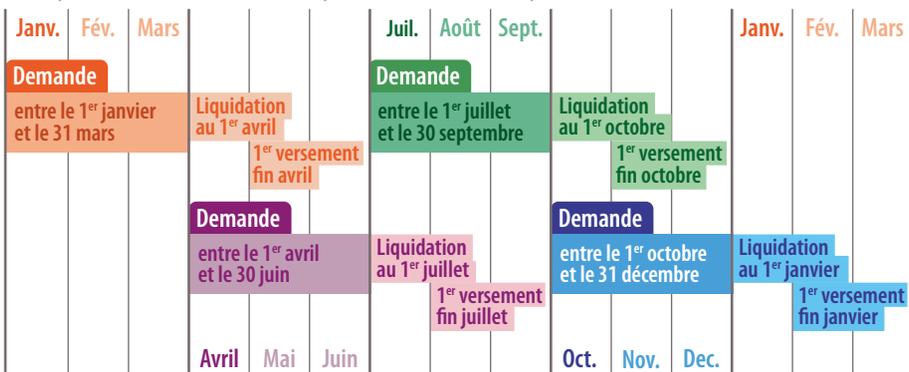
Vous recevez, chaque année, un tableau récapitulatif de votre retraite CARMF avec l'appel de cotisations de janvier. Ce tableau comprend :

- le récapitulatif des points ;
- le nombre de trimestres validés ;
- le montant estimatif de la retraite à taux plein correspondant aux points acquis par les cotisations versées jusqu'au 31 décembre de l'année antérieure.

Vous pouvez également obtenir de nombreuses projections de retraite à différents âges dans votre espace personnel eCARMF.

Quand sera versée ma retraite ?

Sans précision de date de votre part, la retraite est liquidée comme suit :



Cependant, il vous est fortement conseillé de formuler votre demande en précisant votre date d'effet, avec 6 mois d'avance.

Pourquoi ma retraite est moins élevée que les estimations ?

Le montant de votre retraite peut être différent des estimations que vous avez faites. En effet, celles-ci prennent en compte les prélèvements des cotisations sociales CSG (8,3 %), CRDS (0,5 %), CASA (0,3 %) mais pas la retenue à la source des impôts.

Cependant, si votre revenu fiscal de référence de 2021 est inférieur à 35775 € pour deux parts, vous pourrez bénéficier d'exonérations de vos cotisations sociales.

Quand vont s'arrêter mes prélèvements à la CARMF ?

Si vous avez demandé votre retraite et si vous ne poursuivez pas votre activité en cumul retraite/activité libérale, vous n'êtes plus redevable des cotisations CARMF au-delà de la date d'effet de votre pension. Si vous avez opté pour un prélèvement automatique de vos cotisations CARMF, celles-ci sont réajustées afin que la dernière mensualité solde votre compte cotisant avant liquidation. Un remboursement est effectué s'il s'avère que vous avez payé plus que vous ne devez.

Comment augmenter ma retraite ?

Pour augmenter votre retraite, vous avez plusieurs possibilités : les rachats/achats ou la poursuite d'activité avec obtention de majorations. Les conditions sont différentes pour chaque régime de retraite.

Régime de base

Dans ce régime, vous pouvez racheter des trimestres (pour percevoir votre retraite à taux plein plus tôt) et vous pouvez également racheter des trimestres et des points (pour percevoir votre retraite à taux plein plus tôt et augmenter votre retraite).

Les rachats peuvent être effectués dès votre affiliation à la CARMF et au plus tard avant l'ouverture des droits à l'allocation du régime de base. Si les rachats portent sur plus d'un trimestre, ils peuvent être échelonnés en échéances mensuelles d'égal montant par prélèvement sur compte bancaire.

Régime complémentaire

Ce régime vous permet de racheter des trimestres pour le service militaire, pour maternité, pour avoir eu ou élevé un enfant handicapé ou les trimestres correspondant aux années de dispense de cotisation, notamment les premières années d'affiliation. Vous pouvez également acheter des points supplémentaires.

Le régime complémentaire offre la possibilité de prendre votre retraite en temps choisi avec majoration de la retraite si vous cotisez après 62 ans. Par exemple, votre retraite complémentaire sera majorée de 21 % en cas de départ à 67 ans.

Régime ASV

Pour le régime ASV, il n'y a qu'un seul moyen d'augmenter sa retraite, c'est la retraite en temps choisi.

Cela vous permet de majorer votre retraite en cotisant au-delà de 62 ans. Ainsi, votre retraite ASV sera, par exemple, majorée de 30 % en cas de départ à 70 ans.

Important

Tous les achats et rachats de trimestres et de points sont déductibles fiscalement. Plus de détails sur les modalités sur :

www.carmf.fr/links/augmenter-sa-retraite.html

Quelles sont les règles concernant le cumul retraite CARMF/activité salariée ?

Dès lors que vous avez liquidé votre retraite de base salariée ou libérale, toute poursuite d'activité s'exercera dans le cadre d'un cumul retraite/activité. Dans cette situation, la retraite CARMF peut être entièrement cumulée avec une activité salariée (se rapprocher de la CNAV et/ou de la CARSAT pour plus de détails).

Toutefois, la poursuite d'activité salariée dans le cadre du cumul emploi/retraite, qui implique le versement des cotisations vieillesse, n'est pas génératrice de droit supplémentaire. Bien évidemment, les retraites CARMF et salariées sont cumulables.

Quels sont les droits de réversion en cas de décès pour mon conjoint ?

Le médecin qui cotise à la CARMF se constitue non seulement un droit à une retraite personnelle, mais ouvre également un droit à la pension de réversion pour son conjoint ou ses ex-conjoints non remariés. C'est ce qu'on appelle les droits dérivés. Les conditions d'attribution de cette pension varient selon les trois régimes de retraite. Aucun droit à pension ne peut être ouvert avant la régularisation intégrale du compte du médecin décédé.

Régime de base

L'âge minimum pour bénéficier de la réversion est fixé à 55 ans depuis le 1^{er} janvier 2009. Cet âge est abaissé à 51 ans si le médecin est décédé avant le 1^{er} janvier 2009. Il n'y a pas de minimum de durée de mariage pour y avoir droit. La réversion s'élève à 54 % de la retraite du médecin sous condition d'âge et de ressources.

Régimes complémentaire et ASV

L'âge minimum pour bénéficier de la réversion dans ces régimes est fixé à 60 ans. Il faut que le conjoint ait été marié au minimum deux ans avec le médecin (sauf dérogation statutaire) pour y avoir droit. La réversion s'élève à 60 % de la retraite du médecin sous condition d'âge et de ressources pour le régime complémentaire et à 50 % pour le régime ASV.

Vous trouverez plus de détails sur notre site :

www.carmf.fr/links/condition-reversion.html

La FARA

La France est divisée en 16 régions dont chacune possède une association fédérée au sein de la FARA (Fédération des Associations Régionales des Allocataires de la CARMF). Pour demander votre adhésion à l'association de votre région, et par elle à la FARA, veuillez prendre contact par téléphone ou e-mail avec son responsable qui figure sur la liste ci-contre. Ces associations sont, comme leur fédération, à but non lucratif et composées exclusivement de bénévoles qui œuvrent :

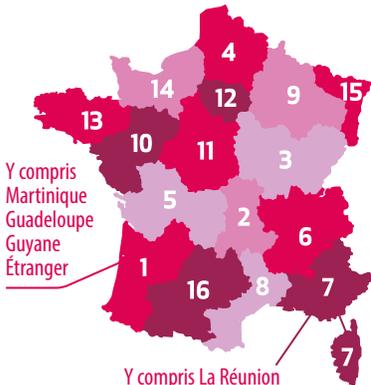
- à établir des liens d'amitié et d'entraide entre membres de la profession et leurs conjoints grâce à l'organisation de conférences, réunions, manifestations culturelles, excursions et voyages en toute convivialité ;
- à assurer et coordonner la représentation et la défense des médecins retraités, en cumul ou non, et de leurs ayants droit, non seulement auprès de la CARMF mais aussi des responsables publics et syndicaux...

Président de la FARA :

D' Jean-Pierre Dupasquier

☎ 06 62 07 26 91

www.retraite-fara.com



Que vous soyez retraité, conjoint survivant, en cumul retraite/activité libérale (ou salariée), vous pouvez garder le contact avec vos collègues et la profession en adhérant à l'association des allocataires de votre région...

1^{re} région • AMEREVE

Aquitaine • Antilles
D' Roselyne Calès-Duton
33100 Bordeaux
☎ 05 56 40 24 81
anthurium33@gmail.com

3^e région • AMEREVE

Bourgogne-Franche-Comté
D' Luc Haury
71300 Montceau-les-Mines
☎ 06 20 55 16 46
contact@amereve.fr

5^e région • AACO

Limousin • Poitou-Charentes
M^{me} Danièle Vergnon
86600 Lusignan
☎ 06 74 65 92 54
danielevergnon@yahoo.fr

7^e région • ASRAL 7

PACA • Corse • Réunion
D' Jean-Philippe Coliez
06800 Cagnes-sur-Mer
☎ 06 60 78 81 11
coliez@orange.fr

9^e région • AMRV9 • AMVACA

Lorraine • Champagne-Ardenne
D' Jacky De Bruyne
51140 Chenay
☎ 06 42 90 43 41
jacky.debruyne289@orange.fr

D' Jean-Marie Shouler

52100 Saint Dizier
☎ 06 83 35 48 50
jm.schouler@orange.fr

11^e région • ARCMRA

Centre-Val de Loire
D' Roland Wagnon
37300 Joué-lès-Tours
☎ 06 23 36 95 58 ou 02 47 67 84 65
rolandwagnon@yahoo.fr

13^e région • AMREVM

Bretagne
D' Jacques Rivoallan
29000 Quimper
☎ 06 08 66 66 01
jacques.rivoallan@wanadoo.fr

15^e région • AMVARE

Alsace-Moselle
P' Pierre Kehr
67000 Strasbourg
☎ 06 85 35 60 96
pierre.kehr@gmail.com

2^e région • AMARA

Auvergne
D' Patrick Pochet
63000 Clermont-Ferrand
☎ 06 07 19 26 66
pochet.patrick@wanadoo.fr

4^e région • AMRA 4

Nord • Picardie
D' Georges Lanquetin
59000 Lille
☎ 06 08 34 07 39
glanquetin@nordnet.fr

6^e région • AMVARA

Rhône-Alpes
D' Oliver Roux
38113 Veurey-Voroize
☎ 06 80 22 68 96
og.roux38@gmail.com

8^e région • ASRAL 8

Languedoc-Roussillon
D' Nicole Puech
11120 Bize-Minorvois
☎ 06 50 19 63 63
nicole_puech@yahoo.fr

10^e région • AMRVM

Pays de la Loire
D' Jean Bailly
44120 Vertou
☎ 06 09 79 33 22
jeanbailly44@gmail.com

12^e région • AMVARP

Paris • Île-de-France
D' Maurice Leton
75006 Paris
☎ 07 70 00 33 33
amvarp@gmail.com

14^e région • AMVANO

Normandie
D' Jean-Yves Doerr
27190 Glissoles
☎ 02 32 37 23 68
jeanyves.doerr@sfr.fr

16^e région • AMRMP

Midi-Pyrénées
D' Michel Bretagne
31400 Toulouse
☎ 06 86 00 35 67
michel.bretagne@orange.fr



Jusqu'à
-28%
sur votre séjour
Pierre & Vacances
selon les périodes
et destinations



Jusqu'à
-35%
par rapport au prix
public sur votre séjour
**Center Parcs et
Villages Nature®**

ce.groupepvcp.com

Identifiant : CARMF
Mot de passe : 12230

0 891 700 220

Service 0,25 € / min
+ prix appel

Pierre & Vacances • maeva.com • Adagio : 12230
Center Parcs • Villages Nature® Paris : CE01 1717



Odalys
VACANCES



AVANTAGES

-10% À -28%

-10 % toutes destinations et toutes dates, cumulable avec nos promotions catalogues et une sélection de promotions internet sur un stock dédié. Jusqu'à -28% en cumulant les -10% avec nos promotions dans les catalogues selon les destinations et dates de séjour.

RÉSIDENCES - APPART'HÔTELS - CHALETS - CAMPINGS

Informations et réservations auprès d'Odalys Vacances

04 42 25 99 95 avec votre code **75CARMF**
odalys-vacances.com

Découvrez les guides pour toutes vos démarches

Flashez ce
QR code



Disponibles en
téléchargement sur
www.carmf.fr rubrique
« documentation ».



Le guide du médecin cotisant

Le guide pour comprendre
vos cotisations
et votre retraite.



Préparer votre retraite en temps choisi

Le guide pour anticiper,
de façon sereine,
votre départ en retraite.



Cumul retraite/ activité libérale

Le guide pour cumuler
la retraite avec
une activité libérale.



Vous êtes maintenant allocataire

Le guide pour tout
connaître sur vos
allocations de retraite.



Incapacité temporaire et invalidité

Le guide sur les indemnités
auxquelles votre famille
et vous-même avez droit
en cas de maladie.



Droits et formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur

Le guide des démarches
à entreprendre en cas
de décès, et des prestations.

Flashez ce
QR code



ou rendez-vous sur
www.carmf.fr



46 rue Saint-
Ferdinand 75841
Paris Cedex 17



01 40 68 32 00



Prise de RDV :
01 40 68 32 92
ou 01 40 68 66 75
de 9 h 15 à 11 h 45
www.carmf.fr/rdv



Serveur vocal :
01 40 68 33 72



carmf@carmf.fr