

Rapport d'activité de la CARMF



Le présent rapport
dresse le bilan
de l'activité
de la **CARMF**
pour l'année 2025



Sommaire

Le mot du conseil d'administration 3

D^r Olivier Petit Président de la CARMF 3

Activité de la CARMF 5

En bref, l'activité de la CARMF en 2025 5

Gouvernance de la CARMF 7

Conseil d'administration 2024 – 20277

Bureau 2024 – 20278

Commissions réglementaires.....9

Commissions statutaires9

Élections générales..... 10

Élections complémentaires 10

Assemblée générale des délégués 2025..... 10

Gestion technique 11

L'évolution des effectifs..... 11

Évolution de l'effectif des médecins cotisants..... 11

Évolution de l'effectif des médecins retraités 16

Évolution de l'effectif des conjoints survivants retraités ... 17

Évolution de l'effectif des conjoints collaborateurs..... 19

Évolution de l'effectif des prestataires..... 20

La gestion des différents régimes 23

Régime de base 23

Régime complémentaire d'assurance vieillesse 27

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)29

Données tous régimes 32

Régime complémentaire d'assurance invalidité-décès..... 34

Capimed : régime complémentaire facultatif de retraite par capitalisation 36

Les aspects du fonctionnement 38

Statistiques..... 38

Faits marquants en 2025..... 39

L'action sociale 41

Entraide 41

Gestion financière 43

La gestion des réserves 43

Organisation financière des régimes 43

Investissements immobiliers 44

Investissements en valeurs mobilières 46

La gestion financière du régime Capimed..... 50

Gestion administrative 51

L'organisation administrative..... 51

La gestion du personnel 53

La communication 54

La CARMF assure une information régulière 54

L'information est aussi diffusée sur des supports multimédia 55

La CARMF répond aux besoins externes d'information 55

Notes..... 56

Le mot du conseil d'administration

Dr Olivier Petit Président de la CARMF



Quels événements ont marqué l'année 2025 de la CARMF ?

01. Qualité de service : poursuite de l'amélioration des indicateurs

La CARMF est entrée en 2025 dans une nouvelle ère, où l'amélioration de la qualité de service commence à produire des effets visibles. La Caisse cherche en permanence l'amélioration de ses indicateurs de satisfaction.

Constatant des difficultés pour joindre la CARMF, il a été décidé le déploiement progressif d'un nouveau système de gestion des appels entrants. Plus simple, il est surtout plus rapide et permet une mise en relation des affiliés avec le bon interlocuteur dans un délai beaucoup plus court. En test sur plusieurs services en 2025 (services affiliations, Capimed et prestations réversions), ce système sera progressivement généralisé en 2026.

Modernisation et amélioration des services



99 %

des liquidations de retraite dans les délais



89 %

d'appels entrants décrochés avec le nouveau système



eCARMF

L'espace en ligne dédié aux médecins va bénéficier d'une modernisation intégrale de ses services. Déploiement prévu pour 2026.



Appels

Nouveau système de gestion des appels pour les pôles affiliations, Capimed et réversion. Ce système sera progressivement généralisé aux autres services en 2026.

02. Changement d'assiette sociale

La réforme de l'assiette sociale consiste en un changement de base de calcul pour les cotisations et charges sociales. Cela permettra aux médecins, à partir de 2026, de payer moins de CSG. Cependant, le Gouvernement a souhaité que les sommes récupérées par cette baisse de charge soient fléchées vers les cotisations retraite. À charges sociales globales identiques, un médecin paiera moins de charges sociales sans droits, et d'avantage de cotisations retraite, elles, attributives de droits.

La CARMF est doublement satisfaite de cette mesure car les médecins contribuent dorénavant équitablement par rapport aux autres professions pour la CSG d'une part, et d'autre part, les cotisations et les droits augmentent, ce qui est bénéfique pour les régimes de la Caisse et permettra d'augmenter les retraites des médecins.

03. Une présidence en veille permanente

L'année a été marquée par une activité intense du président et du conseil d'administration. Beaucoup de pédagogie pour expliquer au ministère et aux parlementaires les conséquences du PLFSS sur l'activité médicale. L'actualité législative a permis d'aborder de nombreux sujets comme l'attribution de points pour les médecins en cumul, les aspects très négatifs d'un éventuel élargissement du RSPM... autant de sujets qui ont des conséquences visibles sur la situation sanitaire du pays. Il a été ainsi évité la mise en place d'une nouvelle exonération totale non compensée pour les médecins en cumul, mesure qui aurait été extrêmement coûteuse pour tous les affiliés, et n'aurait bénéficié qu'à un petit nombre.

Les élus de la CARMF ont à cœur de porter la voix des médecins au conseil d'administration, de faire évoluer la Caisse pour qu'elle s'adapte aux besoins de tous.

Pendant que le conseil d'administration vote l'attribution de points aux cumulants, le Gouvernement, dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026 change totalement les règles du cumul.

Les médecins en cumul pourront acquérir des points de retraite à partir de 2027 et les premières liquidations seront possibles dès 2028, sous réserve de la validation du projet par l'État.

04. Revalorisation de la valeur de service des points

Fin 2024, le conseil d'administration avait gelé la revalorisation de la valeur du point en attendant d'avoir en sa possession tous les éléments d'évaluation des conséquences de l'application du PLFSS pour 2025. Une fois ce projet de loi bouclé, les retraites du régime complémentaire ont été revalorisées de 1,2 % en 2025.

05. Cumul retraite/activité libérale

Exonération ZIP

Pour 2025, le Gouvernement a souhaité mettre en place des exonérations de cotisations pour les médecins en cumul exerçant en zones d'intervention prioritaires. Ces ZIP sont définies par les ARS et correspondent aux zones sous dotées en offre de soins. La CARMF soutient toutes les mesures qui facilitent l'accès aux soins, mais elle ne peut accepter celles qui l'appauvrissent. Non compensées par l'État, ces exonérations auraient fait peser sur l'avenir de la retraite des médecins un risque injuste et insupportable.

Heureusement, cette mesure n'a pas été reconduite en 2026.

Attribution de points en cumul pour le régime complémentaire

Le conseil d'administration a voté l'attribution de points aux médecins en cumul, demandée par beaucoup. Le coût de cette mesure était, jusqu'ici, trop important. La bonne gestion de nos réserves et les modifications induites par la réforme de l'assiette sociale nous permettront d'attribuer des points qui offriront une majoration conséquente de la retraite. Le conseil a souhaité une montée en puissance progressive du mécanisme d'attribution des droits pour ne pas mettre en péril le régime complémentaire, en déficit technique pendant encore quelques années. Tout ceci sera ajusté chaque année par le conseil d'administration, en fonction de la vitesse d'amélioration de la situation démographique du régime et des contraintes financières qui pourraient être imposées de l'extérieur.

L'objectif est de doubler les droits supplémentaires acquis actuellement par les médecins en cumul dans le régime de base, en additionnant ceux acquis dans le régime complémentaire et ceux acquis dans le régime ASV/PCV. À charge pour les syndicats de porter la demande pour l'ASV.

Vers une disparition du cumul avant 67 ans ?

Pendant que le conseil d'administration vote l'attribution de points aux cumulants, le Gouvernement, dans la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026, change totalement les règles du cumul. Vraisemblablement taillé pour le régime général, ce texte ne tient pas compte des spécificités des médecins. Tel quel, il fera disparaître le cumul avant 67 ans en écrétant plus ou moins sévèrement les retraites selon les revenus.

Devant les risques d'aggravation de la pénurie d'offre de soin, les syndicats médicaux ont tenté de faire sortir les médecins du champ d'application de ce texte. À suivre en 2026.

06. Une Caisse attachée à sa gouvernance démocratique et confraternelle

La CARMF n'est pas qu'une simple Caisse de retraite. Elle est tout d'abord un organisme proche de ses affiliés grâce aux délégués et aux administrateurs élus. Tous ont à cœur de porter la voix des médecins au conseil d'administration et de faire évoluer la Caisse pour qu'elle s'adapte aux besoins de chacun. La CARMF protège certes les médecins, mais également leurs familles, avec son régime de prévoyance.

Les délégués : une spécificité CARMF ?

La CARMF est la seule Caisse de professions libérales à avoir des délégués. Ceux-ci sont renouvelés par moitié environ, tous les trois ans. Ils sont répartis en quatre collèges électoraux distincts : les cotisants, les retraités, les conjoints survivants retraités et les bénéficiaires du régime invalidité décès. Pour rappel, les médecins en cumul sont des retraités actifs, et donc rattachés au collège des retraités. Tout médecin affilié depuis plus d'un an et à jour de ses cotisations peut être candidat dans le collège cotisants. Pour les autres collèges, il suffit d'en être ressortissant pour s'y présenter : les délégués sont donc élus par leurs pairs. Les prochaines élections sont prévues pour 2027.

Chaque circonscription électorale, départementale pour les cotisants et les retraités, régionale pour les autres collèges, possède des délégués. Ils sont 510, présents partout, sur tout le territoire, y compris en Outre-mer et à l'étranger. Cet ancrage territorial est un véritable atout, une proximité qui à elle seule légitime leur existence. Cela permet de prendre en considération les spécificités locales, notamment lorsque les délégués formulent leurs vœux annuels ou lorsqu'ils doivent défendre le dossier d'un affilié en difficulté. Ce qui fait de la CARMF un organisme parfaitement démocratique et proche de ses affiliés.

Cette gouvernance est-elle menacée ?

À la CARMF, toutes les sensibilités syndicales sont présentes. Tout s'y passe pour le mieux, car c'est l'intérêt commun qui prévaut. Nous avons cependant un sujet d'inquiétude : des projets informels ont récemment circulé envisageant de remplacer le mode d'élection des conseils d'administration des Caisses de retraites de professionnels libéraux et de la CNAVPL par un système de désignation. L'opposition forte des présidents des différentes Caisses a permis jusqu'ici de préserver notre autonomie et notre fonctionnement démocratique électif, mais jusqu'à quand ? Pourquoi vouloir changer un fonctionnement qui donne satisfaction à l'ensemble de ses affiliés ?

Activité de la CARMF

En bref, l'activité de la CARMF en 2025

Janvier 2025

- ◆ 125 541 cotisants à la CARMF, y compris les médecins en cumul retraite/activité, les étudiants en médecine et les conjoints collaborateurs cotisants.
- ◆ 122 006 allocataires (droits propres et droits dérivés), comprenant les conjoints collaborateurs retraités.
- ◆ 2 496 prestataires du régime invalidité-décès.

23 janvier

- ◆ Une lettre est adressée par le docteur Petit à Madame Vautrin, ministre du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles, à Madame Panosyan-Bouvet, ministre du Travail et de l'Emploi et à Monsieur Neuder, ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux soins concernant les conséquences négatives pour tous des exonérations.

25 janvier

- ◆ Les membres du conseil d'administration prennent connaissance de du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2025. Avec un zoom particulier sur les mesures très négatives portées par le texte comme une exonération en zone sous dense et la généralisation du RSPM.
- ◆ Le conseil d'administration, prenant note des impacts négatifs portés par le PLFSS, décide de revaloriser de +1,2 % la valeur du point RC.
- ◆ Après étude, le conseil d'administration adopte à l'unanimité le rapport sur les orientations générales de la politique de placements en 2025.

Février 2025

- ◆ Parution de la « lettre CARMF aux allocataires n° 22 » consacrée aux ingérences législatives sur le fonctionnement de la caisse, et à la situation des médecins en cumul.
- ◆ Le président Petit est reçu par des sénateurs et députés membres des commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat pour évoquer les difficultés liées aux mesures de la LFSS 2025.

3 février

- ◆ Une lettre est adressée par le docteur Petit à Madame Panosyan-Bouvet, ministre du Travail et de l'Emploi et à Monsieur Neuder, ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux soins concernant les prévisions et les perspectives du régime ASV.

25 février

- ◆ Un communiqué de presse est diffusé pour alerter sur le PLFSS 2025 final, adouci, mais comportant encore deux mesures très négatives.

Mars 2025

- ◆ Le président Petit est reçu par le cabinet de M. Neuder.

Avril 2025

9 avril

- ◆ Lettre du président Petit à Madame Panosyan-Bouvet, ministre du Travail et de l'Emploi et à Monsieur Neuder, ministre chargé de la Santé et de l'Accès aux soins, au sujet de la nécessité de réajuster à 10,2 % le taux de cotisation au titre du RC dans le dispositif simplifié RSPM.

20 avril

- ◆ Les comptes annuels de l'exercice 2024 et le rapport du conseil d'administration sont adoptés à l'unanimité par le conseil d'administration de la CARMF.
- ◆ Ils ont été au préalable certifiés sans réserves par le commissaire aux comptes comme réguliers et sincères et donnant une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice 2024 ainsi que de la situation financière et du patrimoine de la CARMF à la fin de cet exercice.

Mai 2025

- ◆ Parution du mémento 2025 – Chiffres clés.
- ◆ Le président Petit est de nouveau reçu par des sénateurs et députés membres des commissions des affaires sociales de l'Assemblée nationale et du Sénat pour évoquer les difficultés liées aux mesures de la LFSS 2025.

17, 18 mai

- ◆ Les membres du conseil d'administration sont réunis en séminaire consacré notamment aux thèmes suivants :
 - Évolution de la démographie et des revenus des médecins ;
 - Projet de changement d'assiette des indépendants ;
 - Les jeunes médecins ;
 - Le cumul emploi retraite.

Juin 2025

- ♦ Parution de la « lettre du président » de juin 2025 consacrée aux contraintes législatives et les actions pour défendre les intérêts de tous les affiliés à la CARMF.

22 juin

- ♦ Un rapport sur le fonctionnement de la CARMF pour l'année 2024 est présenté par Monsieur Bourguelle au conseil d'administration. Celui-ci évoque les faits les plus marquants de l'année 2024 à savoir les élections et le changement de gouvernance (président et directeur) ainsi que la préparation de la réforme du changement d'assiette sociale des cotisations. Enfin, l'impact très négatif du PLFSS 2025 avec l'apparition de nouvelles exonérations.

Juillet 2025

- ♦ 50,97 ans : âge moyen des médecins affiliés à la CARMF.
- ♦ 74,83 ans : âge moyen des médecins retraités.
- ♦ 80,73 ans : âge moyen des conjoints survivants retraités.
- ♦ 64 454 médecins généralistes (dont 49,05 % sont des femmes) et 62 806 médecins spécialistes (dont 40,15 % sont des femmes) ; la féminisation de la profession est légèrement plus marquée chez les généralistes.
- ♦ Le mode conventionnel est le suivant : 90 261 médecins (soit 72,37 %) exercent en secteur I (dont 46,58 % de femmes) et 34 461 (soit 27,63 %) en secteur II (dont 39,75 % de femmes). L'effectif des médecins non conventionnés est de 2 280 (dont 965 femmes, soit 42,32 %).
- ♦ À sa demande, le président Petit est de nouveau reçu par des sénateurs membres de la commission des Affaires sociales ainsi que par des membres du cabinet de la ministre Madame Vautrin.

Septembre 2025

27 septembre

- ♦ En 1^{re} partie de séance, les membres du conseil ont répondu aux questions et vœux des délégués émis lors des réunions préparatoires à l'assemblée générale des délégués.
- ♦ Après présentation des bilans et comptes de résultats de l'exercice 2024, ainsi que des placements mobiliers et immobiliers, les délégués de la CARMF approuvent très largement les comptes de la CARMF pour l'exercice 2024. En effet, 99,32 % des suffrages exprimés se sont prononcés en faveur de l'approbation, soit 290 oui, 2 non et 2 abstentions.
- ♦ Les comptes 2024 font apparaître un déficit net global de 433,5 millions d'euros pour les trois régimes gérés par la CARMF (complémentaire, ASV et invalidité-décès). Les charges se sont élevées à 2,92 milliards d'euros, et les produits à 2,27 milliards d'euros notamment grâce à un résultat financier de 263,5 millions d'euros.

Octobre 2025

- ♦ Le conseil d'administration se prononce à l'unanimité pour la mise en place d'un cumul emploi retraite générateur de droit pour le régime complémentaire à partir de 2028 voire

si possible en 2027. Avec des paramètres spécifiques qui seront déterminés chaque année par le CA.

- ♦ Le conseil d'administration adopte à l'unanimité le lancement du projet de création d'un dispositif permettant un choc de simplification pour les médecins en situation de cumul.

Novembre 2025

- ♦ Parution de la lettre CARMF n° 49 consacrée notamment à la gouvernance démocratique et confraternelle de la CARMF.

10 novembre

- ♦ Publication du décret « paramètre » n° 2025-1076. Ce texte entérine notamment une revalorisation rétroactive de l'ASV de 0,94 % pour l'année 2025.

22 novembre

- ♦ Le conseil d'administration prend connaissance des mesures prévues dans le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026 (PLFSS 2026), dont en particulier quelques mesures d'exonérations de cotisations sociales et une réforme structurante et plus restrictive des conditions de départ en cumul emploi retraite.
- ♦ Compte-tenu de l'inflation prévisionnelle de 2026, le conseil d'administration décide (unanimité moins 3 absents), de revaloriser la valeur du point du régime complémentaire de 1,3 % à partir du 1^{er} janvier 2026.
- ♦ Le conseil d'administration vote à l'unanimité les budgets des différents régimes de retraite ainsi que le budget administratif.

Décembre 2025

- ♦ Parution des « Informations de la CARMF n° 73 : vingt ans de mutations à la CARMF », publication destinée à l'ensemble des affiliés de la CARMF.

16 décembre

- ♦ Annulation par la tutelle (l'État) de la possibilité de plusieurs caisses de retraite (dont la CARMF) d'octroyer de manière confraternelle des cadeaux (panier garni) aux affiliés centenaires.

Janvier 2026

1^{er} janvier

- ♦ Parmi les 97 965 médecins retraités, 51,10 % (soit 50 063) ont 75 ans et plus ; ce taux se fixait à 37,80 % au 1^{er} janvier 2015, à 39,57 % au 1^{er} janvier 2020 et à 48,37 % au 1^{er} janvier 2025.
- ♦ Chez les conjoints survivants retraités, ce pourcentage se fixe à 76,21 % (soit 18 651 sur 24 472 allocataires) ; ce taux s'élevait à 68,40 % au 1^{er} janvier 2015, à 67,73 % au 1^{er} janvier 2020 et à 74,37 % en 2025.
- ♦ Chez les médecins cotisants, les classes d'âge les plus nombreuses sont celle des 35 à 39 ans et celle des 40 à 44 ans ; alors qu'au 1^{er} janvier 2015 et au 1^{er} janvier 2020, c'était celle des 60 à 64 ans. Au 1^{er} janvier 2025, c'était celles des 35-39 ans et des 60-64 ans.

Gouvernance de la CARMF

Conseil d'administration 2024 – 2027

Composition

Le conseil d'administration est composé de vingt-cinq membres représentant les cotisants, les retraités, les conjoints survivants retraités, les bénéficiaires du régime invalidité-décès et le Conseil national de l'Ordre.

Composition du conseil d'administration	
Administrateurs élus	
Cotisants	19
Retraités	3
Conjoints survivants retraités	1
Bénéficiaires du régime invalidité-décès	1
Administrateur agréé	
Conseil national de l'Ordre des médecins	1

En cas de poste vacant, l'administrateur suppléant élu ou agréé dans les mêmes conditions, remplace le titulaire.

Fonctions

Le conseil est compétent pour prendre toute décision concernant l'administration de la Caisse et notamment :

- ♦ voter les modifications statutaires ;
- ♦ adopter les budgets des régimes ;
- ♦ décider du budget de fonctionnement de la Caisse ;
- ♦ approuver les comptes annuels de la Caisse au vu de l'opinion émise par le commissaire aux comptes chargé de leur certification ;
- ♦ placer les fonds.

Il peut déléguer une partie de ses pouvoirs à des commissions. Mais les pouvoirs du conseil d'administration de la CARMF comportent certaines limites. Les décisions du conseil, du bureau, des commissions de recours amiable, du Fonds d'action sociale, des placements, d'attribution des marchés ne sont applicables que si la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC) ne s'y oppose pas. Les statuts de la CARMF sont votés par le conseil d'administration (à la majorité des deux tiers) mais ne sont applicables qu'après leur approbation par un arrêté ministériel. Après chaque renouvellement triennal, le conseil d'administration constitue, en son sein, les commissions prévues par la réglementation et toutes celles qui lui paraissent nécessaires dont il fixe la composition.

La CARMF est également représentée dans divers organismes :

- ♦ **La Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL)**. Au conseil d'administration (le président de la CARMF est administrateur titulaire et un administrateur de la CARMF est administrateur suppléant).
- ♦ **Le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom)** La commission d'entraide (un administrateur titulaire et un administrateur suppléant de la CARMF).
- ♦ **Les sociétés d'investissement à capital variable (Sicav)** Des postes d'administrateurs de Sicav, dans lesquelles sont placés des fonds de la CARMF, sont régulièrement attribués à des représentants de la CARMF.

● 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



D'Bernadac Anne
Canéjan
> 2030



D'Blandino-Paulin Anne
Lafrançaise
> 2027



D'Ciabrini David
Lyon
> 2027



D'Domercq Alain
Sainte-Marie
> 2027



D'Dupasquier Jean-Pierre
Lyon
> 2027



D'Evrard Éric-Jean
Nantes
> 2027



D'Frugier Mickaël
Le Vigen
> 2030



D'Gabisson Pierre
Marseille
> 2030



D'Goffette Pascal
Dole
> 2030



D'Gromoff Serge
Balaruc les Bains
> 2027



D'Hammad Mouloud
Tourcoing
> 2030



M^{me} Hansrod Shaher Banou
St-Denis La Réunion
> 2027



D'Hecquet Annie
Gruchet le Valasse
> 2030



D'Lardenois Thierry
Angevillers
> 2030



D'Le Liboux Duthu Sylvaine
Valencay
> 2030



D'Leton Maurice
Paris
> 2027



M^{me} Mathey Françoise
Bordeaux
> 2030



D'Monier Sabine
Courbevoie
> 2027



D'Petit Olivier
Sain-Bel
> 2027



D'Peyssonnerie Pascal
La Ciotat
> 2030



D'Prigent Yann
Loperhet
> 2030



D'Spindler Didier
Saint-Louis
> 2027



D'Tanneau Éric
Paris
> 2027



D'Vaillant Denis
Nanterre
> 2027



D'Wolff Patrick
Montpellier
> 2027

Bureau 2024 – 2027

Le président



Il assure la régularité du fonctionnement de la Caisse et préside les réunions du conseil d'administration.



D' Olivier Petit
*Médecin généraliste,
né en 1959.*

Président

Délégué du Rhône depuis 1997.
Administrateur coopté de 2012 à 2015.
Administrateur titulaire de la région Auvergne-Rhône-Alpes depuis 2015.

Les trois vice-présidents



Ils secondent le président dans toutes ses fonctions et le remplacent en cas d'empêchement, dans l'ordre d'élection.



D' Éric-Jean Evrard
*Médecin angiologue,
né en 1957.*

Premier vice-président

Délégué de la Loire-Atlantique depuis 2003. Administrateur titulaire de la région Pays de la Loire depuis 2014.



D' Sabine Monier
*Oto-rhino-laryngologiste,
née en 1964.*

Deuxième vice-présidente

Déléguée des Hauts-de-Seine depuis 2015. Administrateur titulaire de la région banlieue parisienne depuis 2015.



D' Éric Tanneau
*Psychiatre,
né en 1961.*

Troisième vice-président

Délégué de Paris depuis 2015.
Administrateur titulaire de la région Paris depuis 2015.

Les deux trésoriers



Ils surveillent le fonctionnement financier de la Caisse.



D' Patrick Wolff
*Gynécologue
retraité, né en 1944.*

Trésorier

Délégué du collège des médecins retraités de la région Montpellier depuis 2015.
Administrateur titulaire du collège des médecins retraités depuis 2018.



D' Pascal Goffette
*Médecin vasculaire,
né en 1959.*

Trésorier adjoint

Délégué de la Côte-d'Or depuis 2006.
Administrateur titulaire de la région Bourgogne-Franche-Comté depuis 2021.

Les deux secrétaires généraux



Ils surveillent le fonctionnement administratif de la Caisse.



D' Pascal Peyssonnerie
*Oto-rhino-laryngologiste,
né en 1959.*

Secrétaire général

Délégué des Bouches-du-Rhône depuis 2000. Administrateur titulaire de la région PACA et Corse depuis 2021.



D' David Ciabrini
*Médecin généraliste,
né en 1977.*

Secrétaire général adjoint

Délégué du Rhône depuis 2015. Administrateur titulaire de la région Auvergne-Rhône-Alpes depuis 2021.

Commissions réglementaires

Commission de recours amiable

Quatre administrateurs titulaires et quatre suppléants

Chiffres clés 2025

290 dossiers traités pour 731 exercices de cotisations, représentant 3,35 M€ de majorations de retard dues.

Le taux moyen de remise s'élève à 97 %.
S'ajoutent 0,68 M€ de remises accordées par le directeur.

Elle reçoit et examine les réclamations formées contre les décisions de la Caisse. L'essentiel des recours porte sur les demandes d'affiliés tendant à obtenir, en cas de bonne foi ou de force majeure justifiée, une réduction des majorations de retard. Chaque dossier est étudié individuellement.

La commission prend en compte un barème fixant des taux de remise en fonction notamment des revenus de l'affilié. Toutes les décisions sont motivées et les procès-verbaux sont soumis à la tutelle. Les médecins peuvent contester ces décisions devant le tribunal judiciaire « pôle social ».

Commission des marchés

Cinq administrateurs titulaires et cinq suppléants

Chiffres clés 2025

9 marchés attribués (0 avenant).

Le montant total estimatif des marchés s'est élevé à 9 195 000 € HT dont des marchés pluriannuels.

Elle joue un rôle décisionnel dans certaines procédures de marchés publics. Dans le cas le plus fréquent, l'appel d'offres, la commission au vu des renseignements, élimine les candidats qui n'ont pas qualité à présenter une offre.

La commission examine ensuite les offres. Le marché est attribué au candidat le mieux-disant selon des critères de choix fixés au règlement de consultation.

Commissions statutaires

Commission de placements

Au moins trois administrateurs

Chiffres clés 2025

Le patrimoine de la Caisse était constitué à : 43,3 % d'obligations, 38,9 % d'actions et 17,8 % d'immobilier. L'ensemble du patrimoine représente 6,2 Md€ au 31 décembre 2025.

Elle possède un comité restreint qui prend les décisions urgentes. Elle détermine l'allocation tactique d'actifs et choisit les investissements en valeurs mobilières de la Caisse. Elle doit respecter des contraintes réglementaires et maintenir la rentabilité à long terme des placements avec un risque limité.

Commission du Fonds d'action sociale

Le nombre de ses administrateurs n'est pas limité

Chiffres clés 2025

1939 dossiers traités

61 cotisants et 1878 allocataires dont 1 801 aides accordées aux plus démunis (secours forfaitaire) pour un montant total de 2,80 M€ dont 1,73 M€ de dons (1,50 M€ au titre du secours forfaitaire) et 1,07 M€ d'avances remboursables.

Elle examine les demandes individuelles :

- ♦ de secours ponctuels aux allocataires, prestataires et cotisants en difficulté,
- ♦ d'aides aux cotisants momentanément empêchés de régler leurs cotisations par suite de circonstances exceptionnelles ou d'insuffisance de ressources de leur ménage. Les aides sont consenties sous forme de dons ou d'avances.

Commissions médicales

Les trois commissions médicales sont composées des mêmes administrateurs, leur nombre n'est pas limité.

Chiffres clés 2025

95 dossiers d'invalidité.

585 dossiers d'indemnités journalières.

51 dossiers d'inaptitude ont été traités.

10,46 M€ de pensions d'invalidité, majorations et rentes aux conjoints et aux enfants à charge.

27,70 M€ d'indemnités journalières versées.

La commission de contrôle de l'incapacité temporaire d'exercice assure le contrôle des dossiers des bénéficiaires de l'indemnité journalière et se prononce sur tous les cas prévus par les statuts (déclaration tardive, durée d'indemnisation, etc.).

La commission de reconnaissance de l'invalidité définitive se prononce sur les demandes de pension d'invalidité formulées par les médecins n'ayant pas atteint l'âge de la retraite.

La commission d'examen des demandes de reconnaissance de l'inaptitude se prononce sur les demandes de retraite anticipée pour cause d'inaptitude à exercer toute profession.

L'activité des instances élues

Élections générales

Pas d'élection générale en 2025.

Élections complémentaires

Pas d'élection complémentaire en 2025.

Assemblée générale des délégués 2025

Approbation des comptes de gestion et du bilan

Le samedi 27 septembre 2025, l'assemblée générale des délégués qui s'est déroulée au Palais des congrès de Paris sous la présidence du docteur Olivier Petit, a permis d'exposer :

- ◆ le bilan et compte de résultat de l'exercice 2024,
- ◆ les placements mobiliers et immobiliers.

Pour les trois régimes gérés par la CARMF (complémentaire, ASV et invalidité-décès), les produits se sont élevés à 2,54 milliards d'euros, dont 2,27 milliards d'euros de cotisations et 263,5 millions d'euros de résultat financier, et les charges se sont élevées à 2,97 milliards d'euros, dont 2,92 milliards d'euros de prestations.

Après imputation d'un résultat net négatif de 433 millions d'euros, les réserves au 1^{er} janvier 2025 s'établissent à 5,92 milliards d'euros.

À l'issue de ces différentes présentations, les délégués ont approuvé les comptes de la CARMF pour l'exercice 2024 à 99,32 % des suffrages exprimés, soit 290 oui, 2 non, et 2 votes blancs et abstentions.

Gestion technique

L'évolution des effectifs

Au 1^{er} juillet 2025, les affiliés à la CARMF, toutes catégories confondues (médecins cotisants, conjoints collaborateurs, étudiants en médecine, allocataires, prestataires...), sont au nombre de 254 391, étant précisé que certains ressortissants peuvent appartenir à une ou plusieurs de ces catégories (médecins en cumul retraite/activité libérale, cotisants ou retraités et par ailleurs conjoints survivants d'un médecin décédé...).

Évolution de l'effectif des médecins cotisants

Mouvements

10 304 médecins ont été affiliés entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025 (dont 672 réaffiliations et 2 716 réaffiliations au titre du cumul retraite/activité libérale).

En tenant compte du nombre de médecins radiés pendant cette période pour retraite, invalidité, décès et autres motifs, l'effectif des médecins cotisants, y compris ceux en cumul retraite/activité libérale, passe de 125 227 au 1^{er} juillet 2024 à 127 260 au 1^{er} juillet 2025 (soit +1,62 %).

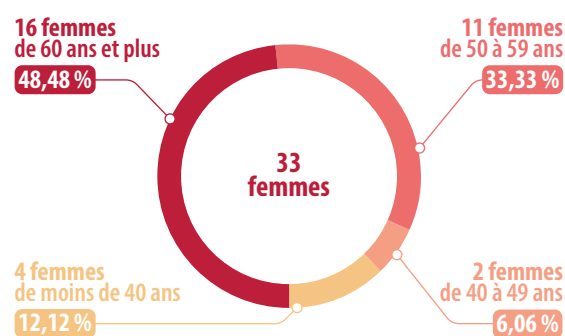
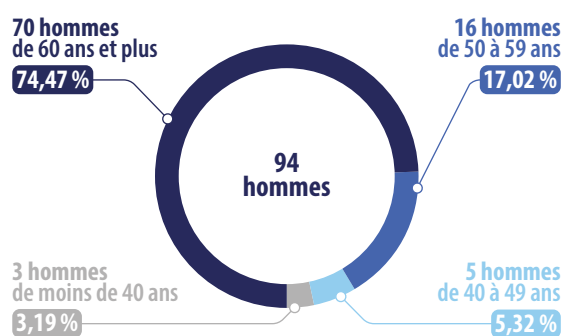
01. Radiés pour décès

Le nombre de médecins cotisants (hors médecins en cumul retraite/activité libérale) décédés entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025, s'est élevé à 127.

L'âge moyen du décès est de 61,90 ans (63,40 ans pour les hommes et 57,61 ans pour les femmes) ; il se fixait à 57,74 ans en 2010, 59,22 ans en 2015 et 61,25 ans en 2020.

La répartition de ces 127 décès par classe d'âge et par sexe est la suivante :

↳ Répartition des décès par classe d'âge et par sexe au 1^{er} juillet 2025



02. Radiés pour retraite

Le nombre de médecins cotisants radiés pour retraite entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025 s'est fixé à 4 358 (2 991 hommes soit 68,63 % et 1 367 femmes soit 31,37 %).

L'âge moyen des médecins cotisants ayant pris leur retraite durant cette période est de 67,01 ans (67,33 ans pour les hommes et 66,32 ans pour les femmes).

03. Radiés pour invalidité

Le nombre de médecins cotisants radié pour invalidité entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025 a été de 67 médecins (32 hommes soit 47,76 % et 35 femmes soit 52,24 %).

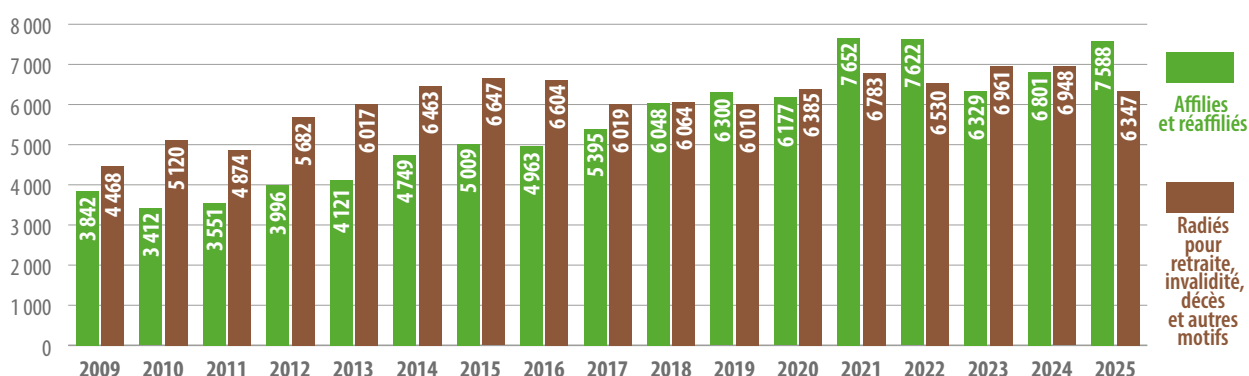
L'âge moyen est de 55,90 ans (57,50 ans pour les hommes et 54,43 ans pour les femmes).

04. Radiés pour autres motifs

1 795 médecins cotisants ont été radiés pour autres motifs entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025 (703 hommes et 1 092 femmes).

L'âge moyen de radiation est de 45,12 ans (48,94 ans pour les hommes et 42,66 ans pour les femmes).

➤ Mouvements démographiques (hors médecins en cumul retraite/activité libérale) au 1^{er} juillet de chaque année



Âge et Sexe

Parmi les 7 588 nouveaux médecins inscrits à la CARMF (hors médecins en cumul retraite/activité libérale) entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025, 4 180 sont des femmes (soit 55,09 %).

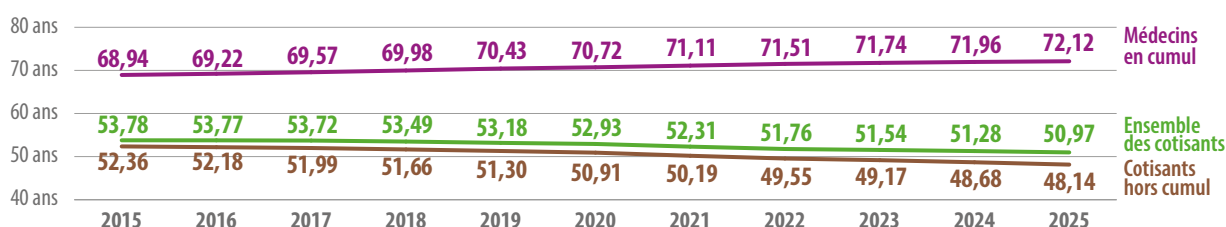
Les femmes représentent au 1^{er} juillet 2025, 44,66 % des effectifs des médecins cotisants ; ce taux se fixait à 26,87 % en 2000, à 31,53 % en 2010 et à 40,51 % en 2020.

L'âge moyen des médecins cotisants est, au 1^{er} juillet 2025, de 47,18 ans pour les femmes et de 54,04 ans pour les hommes.

La moyenne générale s'établit à cette date à 50,97 ans.

Âge moyen des cotisants	
Au 1 ^{er} juillet	Âges
2019	53,18 ans
2020	52,93 ans
2021	52,31 ans
2022	51,76 ans
2023	51,54 ans
2024	51,28 ans
2025	50,97 ans

➤ Évolution de l'âge moyen des cotisants au 1^{er} juillet de chaque année



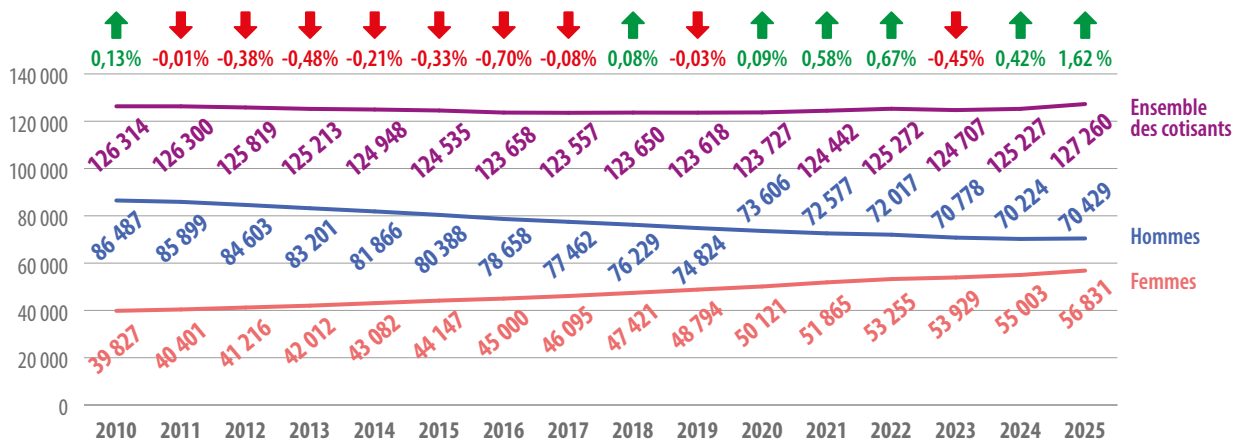
Quant à l'âge moyen d'affiliation (ou de réaffiliation) (hors médecins en cumul retraite/activité libérale), il est, tous régimes confondus, de 35,74 ans entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025 (35,02 ans pour les femmes et 36,62 ans pour les hommes).

Âge moyen à l'affiliation	
Au 1 ^{er} juillet	Âges
2019	36,88 ans
2020	36,63 ans
2021	34,90 ans
2022	35,26 ans
2023	36,43 ans
2024	35,97 ans
2025	35,74 ans

L'âge moyen d'affiliation relativement élevé s'explique par l'augmentation de la durée des études, la spécialisation et un allongement de la durée d'activité salariée en début de carrière. On note toutefois une tendance à la baisse de cet âge moyen depuis quelques années, liée à la féminisation croissante de la profession.

En écartant l'effectif (672) des médecins réaffiliés, l'âge moyen de ceux affiliés pour la première fois est de 35,27 ans (63,01 % sont âgés de moins de 35 ans).

Évolution de l'effectif par sexe au 1^{er} juillet de chaque année



Le graphique ci-dessus permet d'observer :

- ◆ Le nombre des effectifs cotisants qui connaît une progression régulière depuis 2017.
- ◆ La poursuite de la féminisation de la profession (soit +3,22 % en 2025).

Répartition des affiliés par régime et secteur					
Exercices (au 1 ^{er} juillet)	Régime de base	Régime complémentaire ^[1]	Régime ASV		Adhérents volontaires
			Secteur 1	Secteur 2	
2005	125 802	126 825	95 758 (77,0 %)	28 649 (23,0 %)	1 075
2006	125 980	127 011	95 805 (76,9 %)	28 752 (23,1 %)	1 076
2007	125 727	126 726	95 596 (76,9 %)	28 717 (23,1 %)	1 042
2008	125 469	126 464	95 347 (76,9 %)	28 642 (23,1 %)	1 039
2009	125 169	126 144	95 102 (76,9 %)	28 521 (23,1 %)	1 015
2010	125 418	126 309	95 170 (76,8 %)	28 683 (23,2 %)	932
2011	125 477	126 297	95 081 (76,8 %)	28 794 (23,2 %)	863
2012	125 051	125 817	94 507 (76,6 %)	28 900 (23,4 %)	811
2013	124 516	125 213	93 997 (76,6 %)	28 754 (23,4 %)	741
2014	124 299	124 948	93 541 (76,4 %)	28 857 (23,6 %)	688
2015	123 946	124 535	93 054 (76,3 %)	28 872 (23,7 %)	631
2016	123 144	123 658	92 268 (76,2 %)	28 800 (23,8 %)	564
2017	123 092	123 557	92 044 (76,1 %)	28 912 (23,9 %)	518
2018	123 227	123 650	92 071 (76,1 %)	29 062 (24,0 %)	476
2019	123 254	123 618	91 641 (75,7 %)	29 493 (24,4 %)	416
2020	123 406	123 727	91 384 (75,3 %)	29 932 (24,7 %)	374
2021	124 119	124 442	91 704 (75,1 %)	30 356 (24,9 %)	376
2022	124 980	125 272	92 020 (74,8 %)	30 935 (25,2 %)	359
2023	124 433	124 707	90 535 (74,0 %)	31 854 (26,0 %)	338
2024	124 962	125 227	89 735 (73,1 %)	33 027 (26,9 %)	332
2025	127 028 ^[2]	127 260 ^[3]	90 261 (72,37 %) ^[4]	34 461 (27,63 %)	297

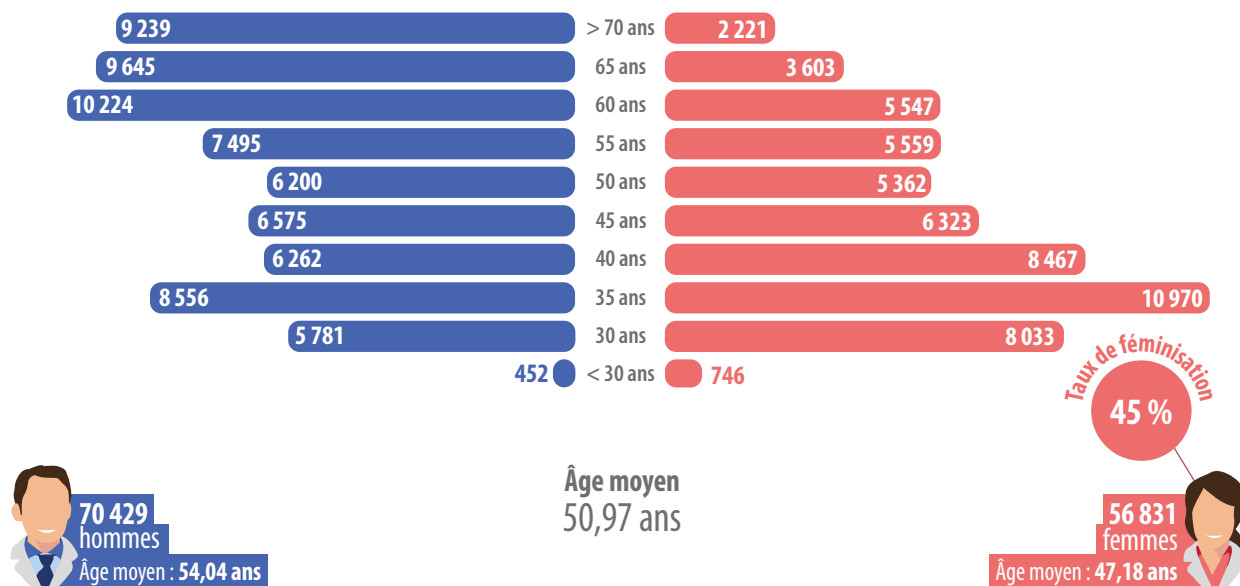
[1] Y compris les adhérents volontaires.

[2] Dont 15 058 médecins en cumul retraite/activité libérale.

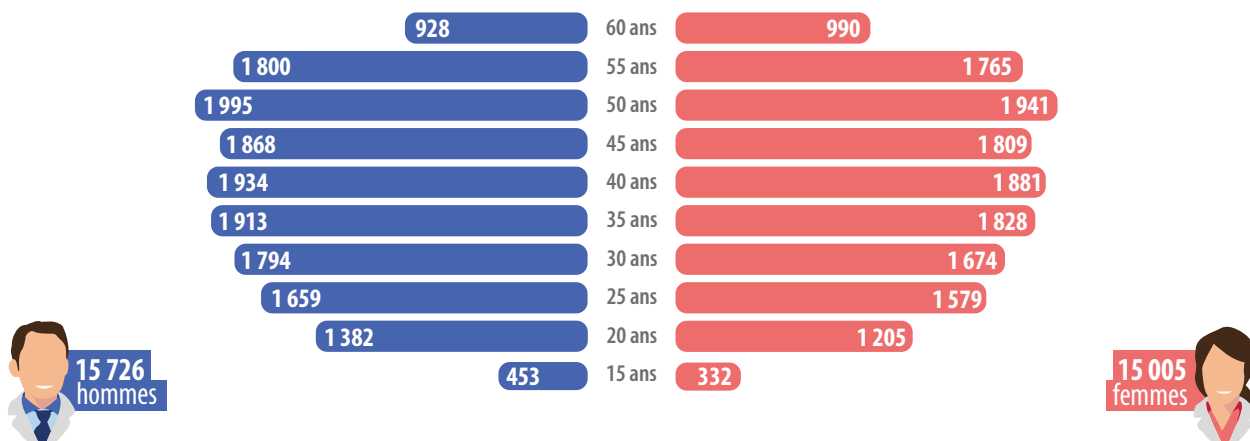
[3] Dont 10 886 médecins en cumul retraite/activité libérale.

[4] Dont 14 138 médecins en cumul retraite/activité libérale.

📌 **Pyramide des âges des cotisants 127 260 médecins ou assimilés au 1^{er} juillet 2025**



📌 **Pyramide des âges de la population active française en milliers, 30 730 800 actifs en 2024 au sens du BIT (Bureau International du Travail)**

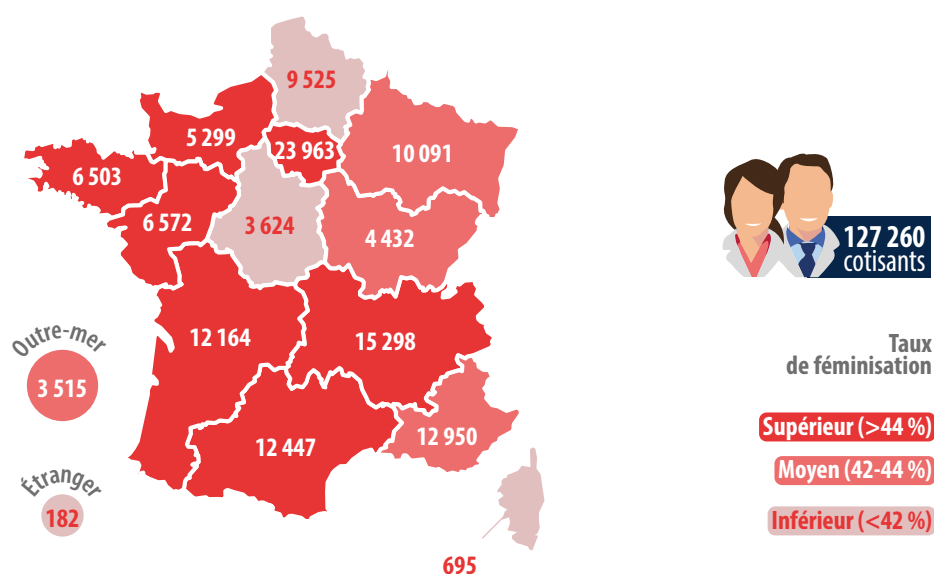


Population active en milliers, source : enquête emploi 2024, INSEE, exploitation CARMF.

Effectif des cotisants par région administrative par sexe et par spécialité au 1^{er} juillet 2025

Régions	Médecins généralistes			Médecins spécialistes			Total	
	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Nombre	%
Auvergne-Rhône-Alpes	3 698	4 395	8 093	4 207	2 998	7 205	15 298	12,02 %
Bourgogne-Franche-Comté	1 292	1 177	2 469	1 243	720	1 963	4 432	3,48 %
Bretagne	1 778	2 099	3 877	1 528	1 098	2 626	6 503	5,11 %
Centre-Val de Loire	994	888	1 882	1 122	620	1 742	3 624	2,85 %
Corse	232	124	356	222	117	339	695	0,55 %
Grand Est	2 930	2 598	5 528	2 806	1 757	4 563	10 091	7,93 %
Hauts-de-France	3 166	2 384	5 550	2 564	1 411	3 975	9 525	7,48 %
Île-de-France	4 674	4 499	9 173	8 461	6 329	14 790	23 963	18,83 %
Normandie	1 522	1 400	2 922	1 438	939	2 377	5 299	4,16 %
Nouvelle-Aquitaine	3 429	3 296	6 725	3 387	2 335	5 722	12 447	9,78 %
Occitanie	3 033	2 980	6 013	3 704	2 447	6 151	12 164	9,56 %
Pays de la Loire	1 658	2 058	3 716	1 714	1 142	2 856	6 572	5,16 %
Provence-Alpes-Côte d'Azur	3 227	2 673	5 900	4 279	2 771	7 050	12 950	10,18 %
Outre-mer	1 167	1 026	2 193	824	498	1 322	3 515	2,76 %
Étranger	38	19	57	92	33	125	182	0,14 %
Total au 1^{er} juillet 2025	32 838 51 %	31 616 49 %	64 454	37 591 60 %	25 215 40 %	62 806	127 260	100 %
Total au 1^{er} juillet 2024	33 235 52 %	31 009 48 %	64 244	36 989 61 %	23 994 39 %	60 983	125 227	
Total au 1^{er} juillet 2023	34 002 53 %	30 713 47 %	64 715	36 776 61 %	23 216 39 %	59 992	124 707	

Effectif des cotisants par région au 1^{er} juillet 2025



Évolution de l'effectif des médecins retraités

Médecins retraités

Entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025, 5 626 médecins ont fait valoir leurs droits à la retraite.

En tenant compte du nombre (2 231) de ceux radiés pendant cette période, pour décès, l'effectif des retraités, tous régimes confondus, passe de 93 101 au 1^{er} juillet 2024 à 96 496 au 1^{er} juillet 2025, soit une augmentation de 3,65 %.

Les femmes médecins représentent 28,34 % des retraités au 1^{er} juillet 2025.

L'âge moyen de prise d'effet de la retraite (des médecins cotisants et des anciens cotisants) est en 2025 de 66,85 ans (65,89 ans en 2019 et 66,80 ans en 2024).

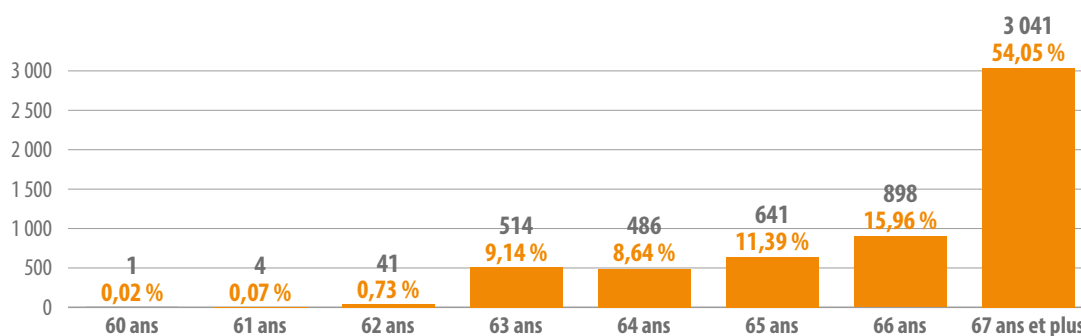
L'âge moyen des bénéficiaires de la retraite est de 74,83 ans au 1^{er} juillet 2025 (75,44 ans pour les hommes et 73,29 ans pour les femmes).

L'effectif des médecins retraités par régime de Vieillesse se présente comme suit au 1^{er} juillet 2025 (le taux entre parenthèses a été calculé par rapport à l'effectif arrêté au 1^{er} juillet 2024) :

- ◆ Régime de base..... 96 065 (+3,69 %)
- ◆ Régime complémentaire..... 93 692 (+3,48 %)
- ◆ Régime ASV 94 862 (+3,61 %)

L'âge moyen au décès des médecins retraités est de 84,24 ans en 2025 (contre 83,83 ans en 2019 et 83,79 ans en 2024).

📈 Nouveaux retraités selon l'âge de prise de la retraite au 1^{er} juillet 2025

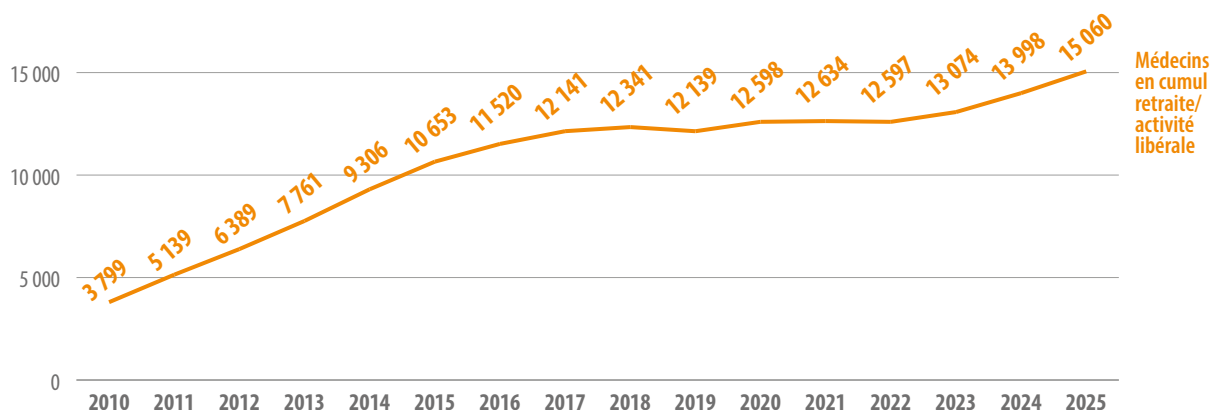


Cumul retraite/activité libérale

Au 1^{er} juillet 2025, le nombre des médecins en cumul retraite/activité libérale s'élève à 15 060 (dont 11 641 hommes et 3 419 femmes).

L'âge moyen des médecins en cumul retraite/activité libérale est de 72,12 ans au 1^{er} juillet 2025 (72,46 ans pour les hommes et 70,96 ans pour les femmes).

📈 Évolution de l'effectif des médecins en cumul retraite/activité libérale au 1^{er} juillet de chaque année



Évolution de l'effectif des conjoints survivants retraités

Entre le 1^{er} juillet 2024 et le 30 juin 2025, les droits de 1 641 conjoints survivants ont été établis.

Au décès du médecin, son conjoint (ou ex-conjoint non remarié), âgé de 62 ans peut prétendre à une réversion des droits à retraite à hauteur de 60 % pour le régime complémentaire et 50 % pour le régime ASV, sous réserve qu'il justifie de deux années de mariage au moment du décès, contrairement au régime de base, réversible dès 55 ans à hauteur de 54 %, lequel est soumis à une seule condition de ressources.

En tenant compte du nombre (1 216) de radiés pour décès au cours de cette même période, l'effectif des conjoints survivants retraités, tous régimes confondus, progresse de 1,73 % passant de 23 863 au 1^{er} juillet 2024 à 24 277 au 1^{er} juillet 2025.

L'âge moyen d'attribution de la pension de réversion est de 77,92 ans et l'âge moyen des titulaires de cette pension, de 80,73 ans.

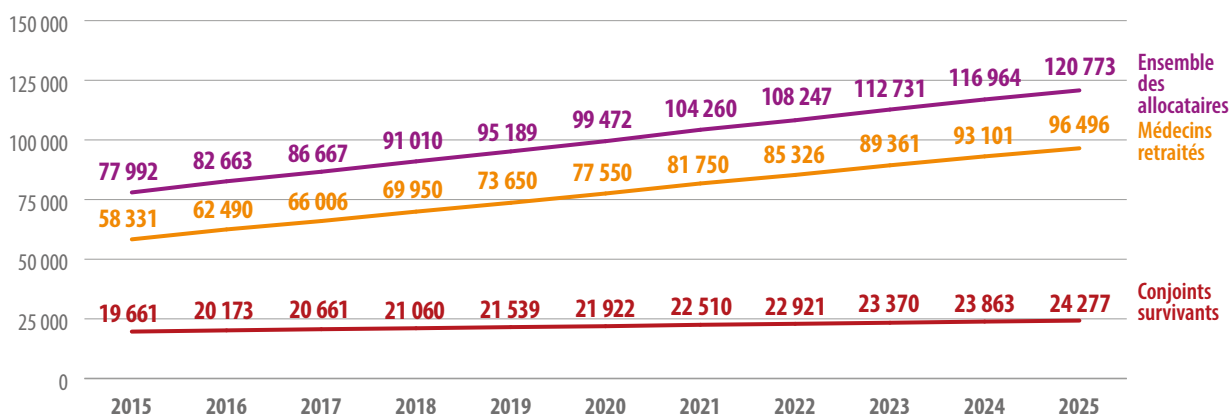
L'effectif de ces allocataires par régime de vieillesse, au 1^{er} juillet 2025, s'établit de la manière suivante (le taux entre parenthèses a été calculé par rapport à l'effectif arrêté au 1^{er} juillet 2024) :

- ◆ Régime de base..... 13 175 (+0,48 %)
- ◆ Régime complémentaire.....23 474 (+1,63 %)
- ◆ Régime ASV 23 015 (+2,06 %)

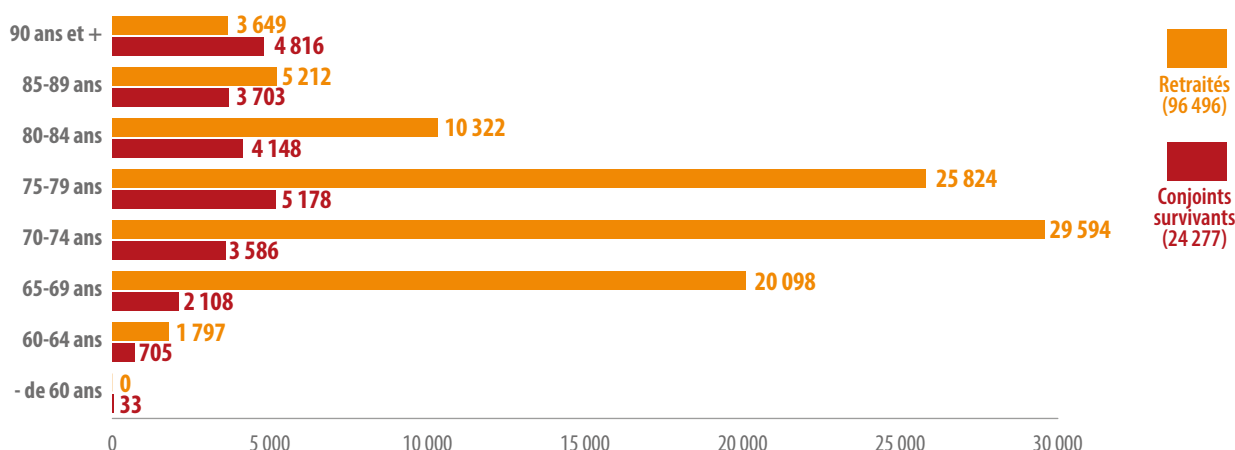
L'âge moyen au décès des conjoints survivants retraités est de 91,72 ans en 2025 (contre 90,53 ans en 2019 et 91,37 ans en 2024). Les femmes constituent 94,51 % des effectifs de conjoints survivants retraités alors qu'en droits propres (médecins retraités), elles représentent 28,34 %.

Situation des conjoints survivants au moment de la demande de pension de réversion					
Conjoints survivants	2021	2022	2023	2024	2025
Cotisants ayant perçu la rente temporaire	59 3,62 %	72 4,28 %	63 3,65 %	12 0,70 %	8 0,48 %
Retraités ayant perçu la rente temporaire	15 0,92 %	10 0,60 %	24 1,39 %	4 0,23 %	9 0,54 %
Cotisants, retraités ou médecins radiés n'ayant pas perçu la rente temporaire	1556 95,46 %	1597 95,12 %	16388 94,96 %	1690 99,06 %	1655 98,98 %
Total des demandes	1630	1679	1725	1706	1672

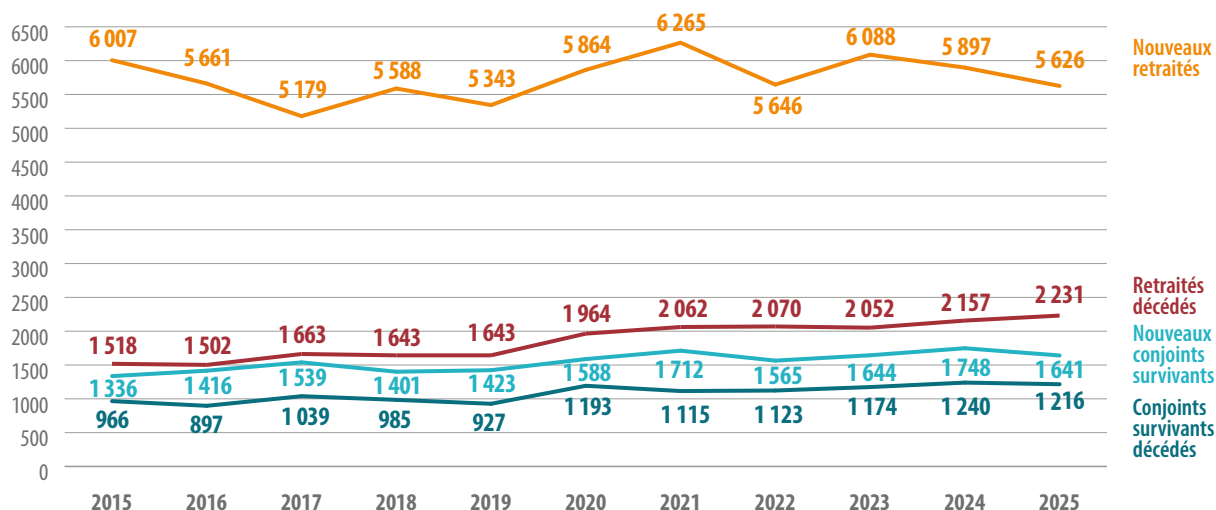
Évolution de l'effectif des allocataires au 1^{er} juillet de chaque année



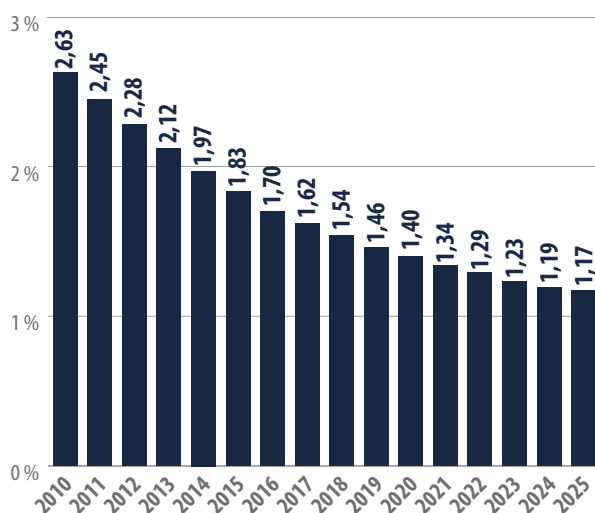
Allocataires par classe d'âge au 1^{er} juillet 2025



Données démographiques des allocataires



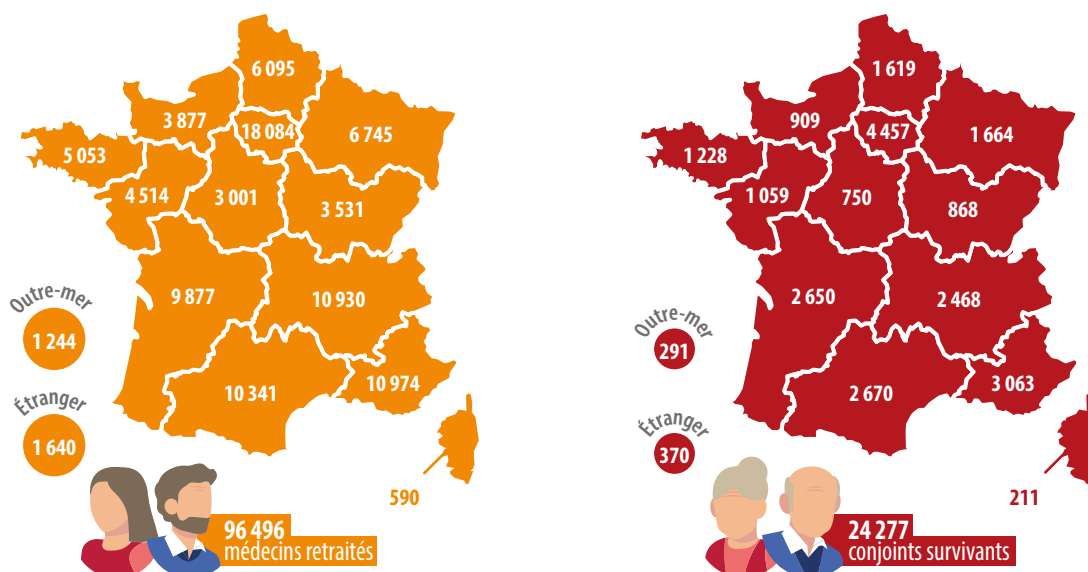
Rapport démographique^[1]



La répartition par sexe des conjoints survivants de moins de 62 ans

Au 1 ^{er} juillet	Hommes	Femmes	Total
2015	130	1245	1375
2016	124	1151	1275
2017	111	1067	1178
2018	105	993	1098
2019	92	912	1004
2020	89	843	932
2021	88	799	887
2022	82	754	836
2023	76	705	781
2024	79	725	804
2025	92	801	893

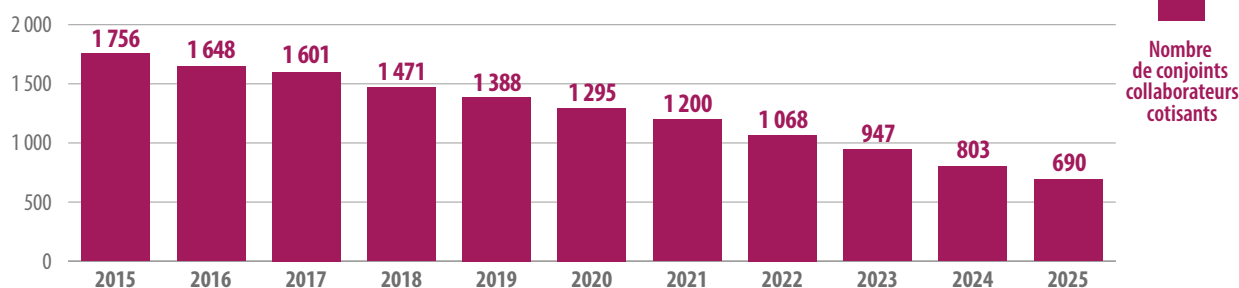
Effectif des allocataires par région administrative au 1^{er} juillet 2025



[1] Il s'agit d'un rapport démographique corrigé ; il correspond au rapport entre le nombre de cotisants (y compris ceux en cumul retraite/activité) et le nombre de retraités plus la moitié du nombre de pension de réversion (tous régimes confondus).

Évolution de l'effectif des conjoints collaborateurs

Évolution de l'effectif des conjoints collaborateurs cotisants au 1^{er} juillet de chaque année



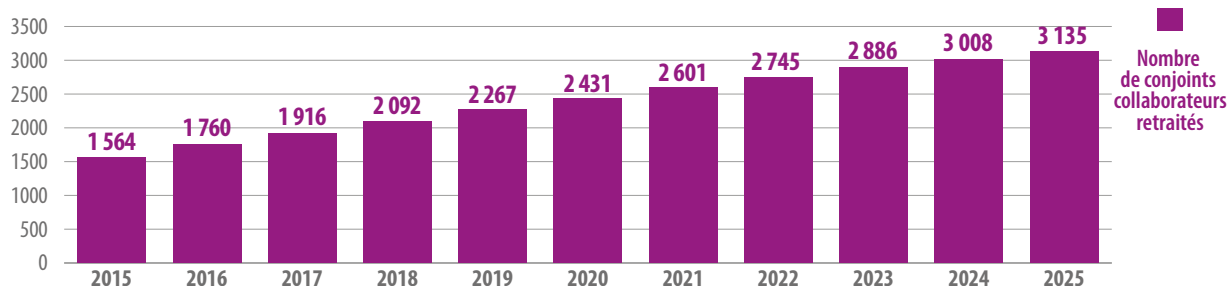
L'affiliation, rendue obligatoire au 1^{er} juillet 2007, des conjoints collaborateurs au régime de base et au régime complémentaire vieillesse a alors entraîné une augmentation importante du nombre de cotisants.

Depuis 2010, l'effectif des conjoints collaborateurs cotisants est en diminution progressive.

L'âge moyen des conjoints collaborateurs cotisants au 1^{er} juillet 2025 est de 56,47 ans (54,30 ans pour les hommes et 56,87 ans pour les femmes).

Classes d'âge des conjoints collaborateurs cotisants au 1 ^{er} juillet 2025			
Classes d'âge	Hommes	Femmes	Total
30 à 34 ans	0	5	5
35 à 39 ans	2	18	20
40 à 44 ans	11	35	46
45 à 49 ans	19	45	64
50 à 54 ans	23	100	123
55 à 59 ans	25	134	159
60 à 64 ans	17	145	162
65 ans et +	11	100	111
Total	108	582	690

Évolution de l'effectif des conjoints collaborateurs retraités (droits propres) au 1^{er} juillet de chaque année



L'âge moyen des retraités est de 74,17 ans au 1^{er} juillet 2025 et celui des titulaires d'une pension de réversion (au nombre de 63) de 74,68 ans.

Classes d'âge des conjoints collaborateurs retraités au 1 ^{er} juillet 2025			
Classes d'âge	Hommes	Femmes	Total
- de 60 ans			
60 à 64 ans	12	103	115
65 à 69 ans	37	653	690
70 à 74 ans	26	942	968
+ de 74 ans	24	1338	1362
Total	99	3 036	3 135

Évolution de l'effectif des prestataires

Régime d'Assurance Invalidité-Décès

01. Évolution des effectifs

Les effectifs des prestataires du régime complémentaire d'assurance invalidité-décès se présentent de la façon suivante au 1^{er} juillet 2025 (le taux de variation figurant entre parenthèses étant calculé par rapport à l'effectif arrêté à la date du 1^{er} juillet 2024) :

- ◆ Invalidité totale :
 - Médecins 275 (+5,77 %)
 - Enfants 280 (0,00 %)
- ◆ Décès :
 - Conjoints survivants 893 (+11,07 %)
 - Orphelins (y compris 30 infirmes) 1 015 (-6,37 %)

02. Âge et sexe

↳ Assurance invalidité

Parmi les 275 médecins titulaires de la pension d'invalidité, 114 sont des hommes (soit 41,45 %) et 161 sont des femmes (soit 58,55 %). L'âge moyen est de 56,34 ans.

Quant aux orphelins dont l'effectif au 1^{er} juillet 2025 se fixe à 985 (non compris 30 infirmes), l'âge moyen s'établit à 13,79 ans pour les mineurs et à 21,47 ans pour les majeurs.

Quant aux enfants dont l'effectif au 1^{er} juillet 2025 se fixe à 280, l'âge moyen est de 13,42 ans pour les mineurs et de 21,54 ans pour les majeurs.

↳ Assurance incapacité temporaire

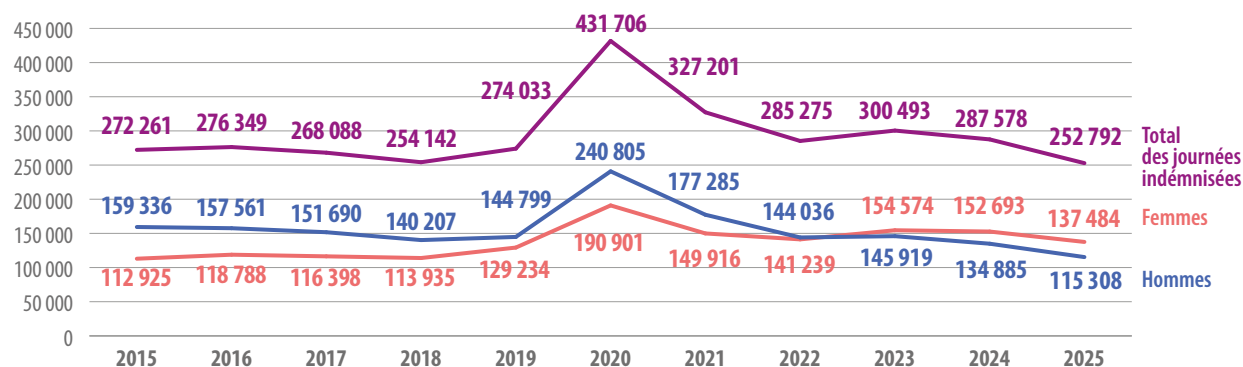
L'âge moyen des médecins titulaires de l'indemnité journalière est de 53,45 ans en 2025, 49,86 ans pour les femmes et 58,18 ans pour les hommes.

↳ Assurance décès

L'âge moyen des conjoints survivants titulaires de la rente temporaire se fixe à 55,76 ans. Parmi les 893 bénéficiaires de la rente temporaire, 801 sont des femmes (89,70 %), 92 des hommes (10,30 %).

Pour 2025, concernant les 252 792 journées indemnisées mentionnées ci-dessous, 814 l'ont été pour les conjoints collaborateurs.

↳ Nombre de journées indemnisées par sexe (y compris les conjoints collaborateurs des professionnels libéraux)



La répartition par sexe des invalides

Au 1 ^{er} juillet	Hommes	Femmes	Total
2015	277	219	496
2016	261	206	467
2017	265	217	482
2018	249	229	478
2019	197	220	417
2020	173	186	359
2021	154	168	322
2022	134	159	293
2023	124	151	275
2024	113	147	260
2025	114	161	275

03. Contrôle médical

Le contrôle médical est exercé par des médecins contrôleurs et par des commissions dont les membres sont désignés par le conseil d'administration.

Les médecins contrôleurs ont pour mission d'examiner l'ensemble des dossiers d'incapacité d'exercice, d'invalidité et d'inaptitude ; les commissions se prononcent sur tous les cas prévus par les statuts.

En 2025, la CARMF a diligenté 41 demandes d'examen médical (61 en 2024) et 1 demande d'enquête sociale (1 en 2024). Les médecins contrôleurs ont, en moyenne, instruit 744 dossiers par mois (795 en 2024) et les commissions, en moyenne, 67 dossiers par réunion (70 en 2024).

04. Nature des affections

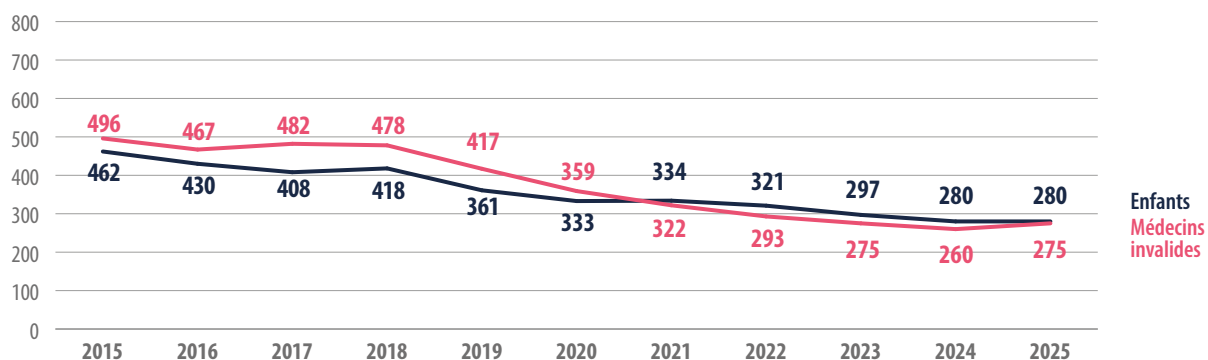
En matière d'assurance incapacité temporaire (indemnités journalières), les causes les plus fréquentes de l'indemnisation des arrêts de travail sont les troubles mentaux et du comportement : 29,83 % ; affections cancéreuses : 24,80 % ; traumatiques : 9,10 % et les affections ostéo-articulaires : 9,03 %. Les maladies du système nerveux représentent 8,44 %.

En matière d'assurance invalidité, ce sont les affections psychiatriques : 47,47 % ; neurologiques : 16,46 % ; cancéreuses : 12,97 % ; rhumatismales : 7,28 % et traumatiques : 4,43 %.

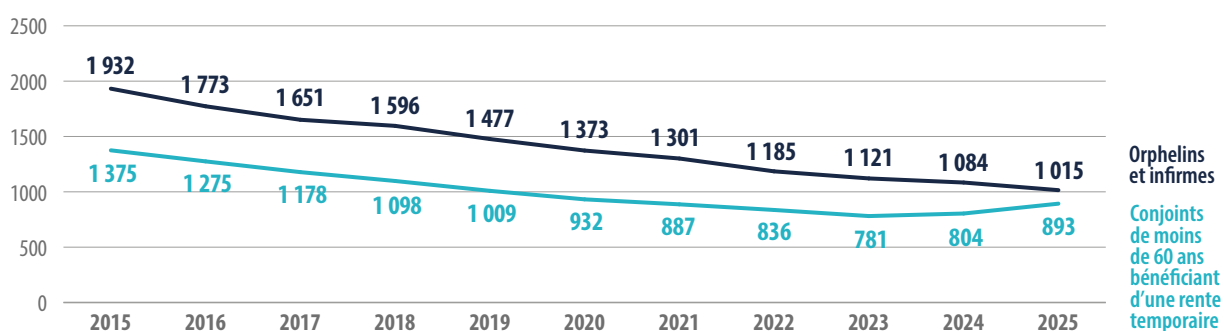
Le tableau suivant recense l'ensemble des pathologies des bénéficiaires de l'indemnité journalière et de la pension d'invalidité au cours des deux derniers exercices :

Nature des affections				
Affections	Bénéficiaires des indemnités journalières		Bénéficiaires de la pension d'invalidité	
	2024	2025	2024	2025
Troubles mentaux et du comportement	29,12 %	29,83 %	45,40 %	47,47 %
Tumeurs malignes y compris hémopathies malignes	24,24 %	24,80 %	12,06 %	12,97 %
Traumatismes	11,23 %	9,10 %	4,44 %	4,43 %
Maladies du système ostéo-articulaire, des muscles et du tissu conjonctif	9,01 %	9,03 %	7,62 %	7,28 %
Maladies du système nerveux	8,39 %	8,44 %	20 %	16,46 %
Grossesse, accouchement, puerperalité	5,86 %	6,59 %		
Maladies de l'appareil circulatoire	5,43 %	5,03 %	4,13 %	3,80 %
Tumeurs bénignes	0,80 %	1,41 %		0,32 %
Maladies de l'appareil digestif	1,42 %	1,18 %	0,95 %	0,95 %
Maladies de l'œil et de l'oreille	0,56 %	1,04 %	2,22 %	1,90 %
Maladies infectieuses, parasitaires et virales	1,05 %	1,04 %	1,59 %	2,22 %
Maladies de l'appareil respiratoire	1,05 %	0,96 %	0,63 %	0,63 %
Maladies de l'appareil génito-urinaire	0,80 %	0,59 %	0,32 %	0,63 %
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	0,43 %	0,37 %	0,63 %	0,95 %
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	0,25 %	0,22 %		
Maladies en attente de diagnostic	0,12 %	0,22 %		
Covid-19 (inclus ses suites)	0,25 %	0,15 %		

➤ Effectifs des médecins invalides et des enfants au 1^{er} juillet de chaque année



➤ Effectifs des conjoints de moins de 60 ans bénéficiant d'une rente temporaire, des orphelins et infirmes au 1^{er} juillet de chaque année



Effectif des prestataires par rapport à celui des cotisants par région administrative

Régions	Médecins cotisants ①		Bénéficiaires de l'indemnité journalière ②		Bénéficiaires de la pension d'invalidité ③		Rapport (②+③) ①
	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Effectif	Taux (%)	Taux (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	15 172	11,99%	213	15,81%	37	14,02%	1,65%
Bourgogne-Franche-Comté	4 390	3,47%	44	3,27%	11	4,17%	1,25%
Bretagne	6 501	5,14%	79	5,86%	15	5,68%	1,45%
Centre-Val de Loire	3 606	2,85%	37	2,75%	10	3,79%	1,30%
Corse	700	0,55%	11	0,82%	1	0,38%	1,71%
Grand Est	9 976	7,88%	97	7,20%	25	9,47%	1,22%
Hauts-de-France	9 496	7,50%	111	8,24%	19	7,20%	1,37%
Île-de-France	23 858	18,85%	168	12,47%	27	10,23%	0,82%
Normandie	5 259	4,16%	61	4,53%	9	3,41%	1,33%
Nouvelle-Aquitaine	12 383	9,78%	135	10,02%	21	7,95%	1,26%
Occitanie	12 098	9,56%	137	10,17%	30	11,36%	1,38%
Pays de la Loire	6 534	5,16%	71	5,27%	14	5,30%	1,30%
Provence-Alpes-Côte d'Azur	12 882	10,18%	152	11,28%	36	13,64%	1,46%
Outre-mer	3 528	2,79%	28	2,08%	6	2,27%	0,96%
Étranger	187	0,15%	3	0,22%	3	1,14%	3,21%
Total	126 570	100 %	1 347	100 %	264	100 %	1,27%

- Tranche 2 :
 - Taux : 1,87 % jusqu'à 235 500 € (cotisation maximale = 4 404 €).

En l'absence de déclaration de revenu, la cotisation est assise sur un revenu égal au maximum de chacune des deux tranches, soit 8 280 € en 2025 (3 876 € + 4 404 €).

Depuis 2018, les médecins de secteur 1 ont bénéficié d'une réduction des taux de cotisation prise en charge par l'assurance maladie pour compenser la hausse de la CSG (avenant n° 5 de la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie).

En 2025, les médecins de secteur 1 bénéficient, dans le cadre de ce dispositif, d'une participation de l'assurance maladie se résumant comme suit :

- ◆ Pour les revenus :
 - Inférieurs à 140 % du PASS (< 65 940 €) 2,15 %
 - Entre 140 % et 250 % du PASS (entre 65 940 € et 117 750 €) 1,51 %
 - Au-delà de 250 % du PASS (> 117 750 €) 1,12 %

03. Cotisation minimale

L'article D 642-4 du Code la sécurité sociale, modifié par le décret n° 2023-1352 du 29 décembre 2023 - art. 1 précise que le montant de la cotisation minimale est calculé sur une assiette égale à 450 fois le montant horaire du SMIC, soit un revenu forfaitaire de 5 346 € :

- ◆ Pour 2025, le montant provisionnel de la cotisation se fixe à :
 - $5\,346\text{ €} \times 8,23\% + 5\,346\text{ €} \times 1,87\% = \dots\dots\dots 540\text{ €}$

04. Cotisations des deux premières années d'affiliation

La cotisation provisionnelle des deux premières années d'affiliation est calculée sur un revenu forfaitaire correspondant à 19 % du plafond de la Sécurité sociale au 1^{er} janvier de l'année (soit un revenu forfaitaire de 8 949 € pour 2025).

Pour 2025, le montant provisionnel de la cotisation s'élève à :

- ◆ 1^{re} année d'activité : Secteur 1 712 €
Secteur 2 904 €

Les cotisations de 2^e année seront recalculées en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2024 lorsque ceux-ci seront connus.

05. Attributions de points

↳ Cotisations

Le paiement de la cotisation maximale[1] 3 876 € de la 1^{re} tranche (revenu égal à 47 100 €) permet d'acquérir 525 points et celui de la cotisation maximale 4 404 € de la 2^e tranche (revenu égal à 235 500 €) 25 points, soit au total 550 points maximum.

06. Retraite

↳ Valeur de service du point

La valeur de service du point est de 0,6540 € au 1^{er} janvier 2025 avec une revalorisation de 2,2 %.

↳ Modalités de départ en retraite

- ◆ Suite à la suspension de la réforme des retraites, les règles d'âge de départ ont été modifiées.
- ◆ Du côté opérationnel, la CARMF (dans nos systèmes, nos procédures et notre communication), a déployé tous les efforts nécessaires pour respecter les différents objectifs relatifs à la mise en œuvre de cette suspension.

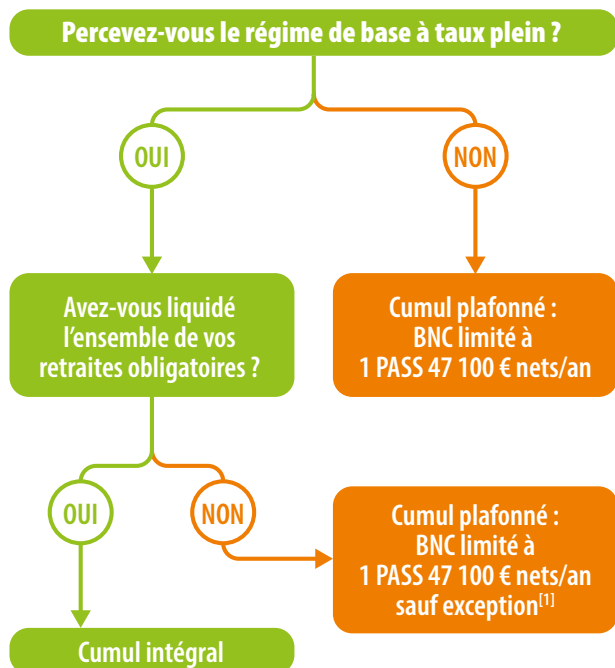
07. Rachats

Le rachat dont les versements sont déductibles fiscalement comporte deux options :

- ◆ L'une permettant d'obtenir des trimestres d'assurance conduisant ainsi à réduire la décote : coût d'un trimestre en 2025 à 57 ans : minimum = 2 293 € et maximum = 2 620 € et à 62 ans : minimum = 2 535 € et maximum = 2 896 € ;
- ◆ L'autre procurant en plus des trimestres, des points de retraite supplémentaires : coût en 2025 à 57 ans : minimum = 3 398 € et maximum = 3 882 € et à 62 ans : minimum = 3 757 € et maximum = 4 292 €.

[1] Y compris le versement de la participation des caisses d'assurance maladie à la cotisation du régime de base des médecins de secteur 1 (compensation CSG).

08. Cumul retraite/activité médicale libérale



[1] Exception : cette dernière condition n'est cependant pas exigée (loi du 20 janvier 2014) si l'âge d'ouverture des droits sans minoration dans un régime de retraite obligatoire, notamment à l'étranger, est supérieur à l'âge légal de la retraite. Bien entendu, dès cet âge atteint, tous les régimes devront être liquidés pour permettre le maintien d'une activité sans limite de revenu.

Acquisition de droits Régime de base

Les médecins en cumul retraite/activité libérale, peuvent, depuis le 1^{er} janvier 2023, acquérir des droits au régime de base en échange de leur cotisation à condition d'exercer en cumul intégral, c'est-à-dire d'avoir liquidé leur retraite de base à taux plein et d'avoir liquidé l'ensemble de leurs pensions de base et complémentaires en France et à l'étranger.

Le montant de ces nouveaux droits est plafonné et ne devra pas excéder 5 % du plafond annuel de Sécurité sociale, soit environ 2 355 € avec le PASS 2025 fixé à 47 100 €.

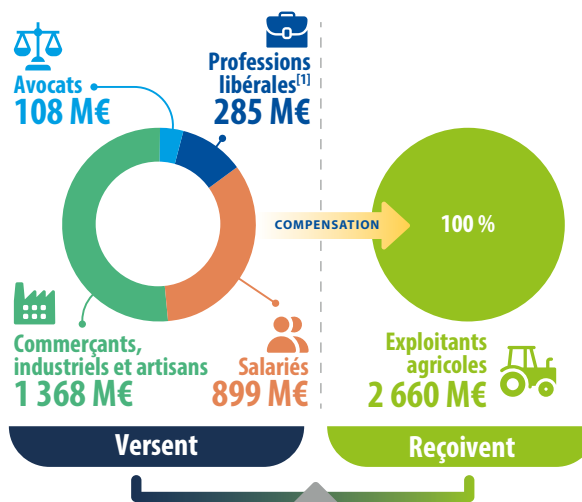
Par exemple, un médecin avec 80 000 € de revenu acquiert environ 349 € bruts de retraite de base par an.

Ainsi, il lui faudra environ 7 ans d'exercice en cumul retraite/activité libérale pour atteindre ce plafond et n'être plus en mesure d'acquérir des points.

Les droits nouvellement acquis feront, à la demande du médecin, l'objet d'une seconde liquidation et ne bénéficieront d'aucune majoration.

Il n'y aura plus de possibilité d'acquisition de droits après cette seconde liquidation.

09. Compensation



10. Réversion

Montants moyens servis

Au 4 ^e trimestre des exercices ci-après				
Exercices	Droits propres (par an)		Droits dérivés (par an)	
	En euros courants	En euros constants 2025	En euros courants	En euros constants 2025
2019	6 718 €	7 796 €	1 698 €	1 970 €
2020	6 772 €	7 821 €	1 674 €	1 933 €
2021	6 834 €	7 765 €	1 656 €	1 881 €
2022	7 226 €	7 803 €	1 725 €	1 863 €
2023	7 335 €	7 552 €	1 718 €	1 769 €
2024	7 799 €	7 873 €	1 784 €	1 801 €
2025	8 038 €	8 038 €	1 822 €	1 822 €

Conjoint collaborateur

01. Régime volontaire

Ce régime a été initialement instauré par la loi n° 87-588 du 30 juillet 1987 à titre facultatif et mis en application par le décret n° 89-526 du 24 juillet 1989.

Exception

Le conjoint collaborateur qui, au plus tard le 31 décembre 2031, atteint l'âge prévu à l'article L. 161-17-2 du Code de la sécurité sociale augmenté de cinq années (67 ans en l'état actuel de la réglementation), est autorisé à conserver ce statut jusqu'à son départ à la retraite.

Important

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2022 prévoit que le statut de conjoint collaborateur peut être conservé pendant une durée de cinq ans, à compter du 1^{er} janvier 2022. Au-delà de cette durée, le conjoint collaborateur continuant à exercer une activité professionnelle de manière régulière dans le cabinet opte pour le statut de conjoint collaborateur salarié ou de conjoint associé. À défaut, il est réputé avoir opté pour le statut de conjoint salarié.

02. Réforme : régime obligatoire

L'appel de la cotisation 2025 a donc été effectué sur les bases suivantes :

Cotisations régime de base 2025					
	Assiette forfaitaire	Sans partage d'assiette		Avec partage d'assiette (plafond réduit selon le taux)	
	23 550 €	25 % du revenu du médecin	50 % du revenu du médecin	25 % du revenu du médecin	50 % du revenu du médecin
Tranche 1 8,23 % ^[1]	-	Jusqu'à 47 100 €	Jusqu'à 47 100 €	Jusqu'à 11 775 €	Jusqu'à 23 550 €
Cotisation maximale	1 938 €	3 876 €	3 876 €	969 €	1 938 €
Tranche 2 1,87 %	-	de 0 € à 58 875 €	de 0 € à 117 750 €	de 0 € à 58 875 €	de 0 € à 117 750 €
Cotisation maximale	440 €	1 101 €	2 202 €	1 101 €	2 202 €
Cotisation totale maximale	2 378 €	4 977 €	6 078 €	2 070 €	4 140 €

[1] Les cotisations ont été appelées en 2025 pour la tranche 1 sur la base d'un taux de 8,23 % qui sera régularisé en 2026 avec le taux de 8,73 %.

↳ Cotisation minimale

Elle s'applique au conjoint collaborateur dans les mêmes conditions que pour le médecin.

↳ Attribution de points

Le nombre de points attribués est déterminé dans les mêmes conditions que pour le médecin, suivant le montant de la cotisation.

Points 2025					
	Assiette forfaitaire	Sans partage assiette		Avec partage assiette	
		25 %	50 %	25 %	50 %
Tranche 1 maximum	262,50	525,00	525,00	131,25	262,50
Tranche 2 maximum	2,50	6,25	12,50	6,25	12,50
Total maximum	265,00	531,30	537,50	137,50	275,00

Régime complémentaire d'assurance vieillesse

01. Cotisations

La cotisation du régime complémentaire a été appelée en 2025, conformément à la décision du conseil d'administration, au taux de 10,2 %.

Un décret n° 2010-1253 du 21 octobre 2010 a modifié le plafond de l'assiette de calcul des cotisations du régime, égal à compter de 2011 à 3,5 fois le plafond de la Sécurité sociale.

Le montant de la cotisation a donc varié en 2025, entre 0 € et 16 815 € (le plafond, fixé à 3,5 fois celui de la Sécurité sociale, étant égal à 164 850 €).

Ce sont les revenus nets d'activité indépendante de 2023 qui ont été pris en considération pour la détermination de la cotisation de 2025.

Une dispense partielle ou totale de la cotisation annuelle peut être accordée en cas d'insuffisance de l'ensemble des revenus imposables du médecin, au titre de l'année précédente.

Depuis avril 2008, une exonération semestrielle de la cotisation peut être octroyée sous certaines conditions aux femmes médecins en arrêt de travail pour grossesse non pathologique avec attribution de 2 points gratuits, ainsi que la possibilité de rachat pour les femmes médecins de 3 trimestres par enfant né pendant l'exercice professionnel.

Depuis janvier 2025, l'exonération peut être annuelle avec acquisition de 4 points gratuits, si la cessation d'activité (arrêt de travail pour grossesse et éventuel état pathologique) est d'une durée continue supérieur à six mois.

02. Valeur du point de retraite

La valeur annuelle du point de retraite a été fixée en 2025, à 76,15 € au 1^{er} février 2025 pour le médecin et à 45,69 € pour le conjoint survivant (il s'agit de la valeur du point de retraite à 62 ans).

Suite à l'application de la réforme de la retraite en temps choisi, un médecin qui reporte la liquidation de sa retraite après l'âge légal de départ en retraite (actuellement 62 ans) bénéficiera d'une majoration de ses retraites complémentaire et ASV de 1,25 % par trimestre cotisé (soit 5 % par an) jusqu'à 65 ans et de 0,75 % par trimestre (soit 3 % par an) entre 65 et 70 ans).

03. Allocations - exemples

Le revenu moyen sous plafond de 2023 servant d'assiette à la cotisation de 2025 a été estimé à 99 976 €.

La cotisation moyenne s'est donc élevée à 10 198 € (99 976 € × 10,2 %) correspondant à une acquisition annuelle de :

- ♦ 99 976 € (revenu moyen) / 164 850 € (revenu plafond) × 10 = 6,06 points de retraite représentant pour 35 années de versements de cotisations, une retraite à 65 ans de :
 - 76,15 € (au 1^{er} février 2025) × 6,06 points × 115 % × 35 années = 18 574,13 €/an.
- ♦ Le médecin effectuant des versements de cotisations correspondant au plafond de revenus percevrait une retraite complémentaire à 65 ans de :
 - 76,15 € (au 1^{er} février 2025) × 10 points × 115 % × 35 années = 30 650,38 €/an.

04. Rachat et achat de points

↳ Rachat de points

La valeur du point de rachat en 2025, est de 1 681,50 € pour un médecin et de 1 008,92 € pour un conjoint survivant. Pour la validation d'un trimestre, un point est racheté et 0,33 point est accordé gratuitement.

Ce même arrêté ouvre également la possibilité aux médecins âgés de moins de 40 ans lors de leur affiliation et qui ont été dispensés de cotisations lors de leurs deux premières années, de racheter un point par trimestre de dispense au titre de ces périodes, la valeur du point de rachat étant de 1 681,50 € en 2025. Cette faculté est également ouverte aux conjoints survivants au taux précisé ci-dessus.

↳ Achat de points

L'achat de points est possible lorsque la moyenne des points acquis depuis l'affiliation par cotisation et rachat n'atteint pas quatre points par an.

Le prix d'achat du point s'élevait en 2025 à 2 307,90 € pour un médecin et à 1 384,74 € pour un conjoint survivant.

05. Montants moyens servis

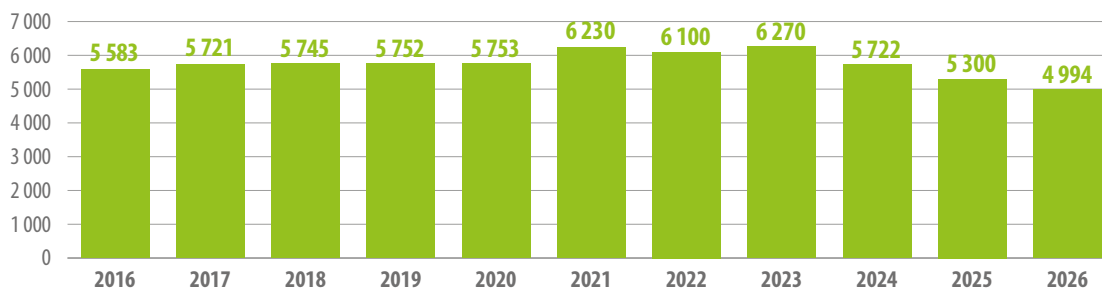
Au 4 ^e trimestre des exercices ci-après				
Exercices	Droits propres (par an)		Droits dérivés (par an)	
	En euros courants	En euros constants 2025	En euros courants	En euros constants 2025
2019	14 296 €	16 590 €	7 620 €	8 842 €
2020	14 485 €	16 729 €	7 689 €	8 880 €
2021	14 528 €	16 507 €	7 682 €	8 728 €
2022	14 656 €	15 827 €	7 727 €	8 344 €
2023	15 407 €	15 864 €	8 082 €	8 322 €
2024	15 857 €	16 007 €	8 279 €	8 357 €
2025	16 076 €	16 076 €	8 378 €	8 378 €

06. Réserves du régime complémentaire

Le régime complémentaire est construit depuis la réforme entrée en vigueur à partir de 1996, sur un système mixte : répartition et constitution de réserves destinées à garantir les engagements pris lors de cette réforme, à l'égard des ressortissants de ce régime, c'est-à-dire à permettre de faire face aux défis socio-démographiques après 2015.

Les réserves, s'élèvent au 1^{er} janvier de chaque année à :

📌 Réserves du régime complémentaire en millions d'euros au 1^{er} janvier de chaque année (valeur de marché)



Conjoints collaborateurs

En application de la loi n° 2005-882 du 2 août 2005, l'adhésion des conjoints collaborateurs au régime complémentaire est devenue obligatoire.

01. Cotisations

La cotisation du conjoint collaborateur est égale au quart ou à la moitié de celle du médecin. Le choix est effectué par le conjoint collaborateur par écrit dans le mois qui suit le début de son activité.

En l'absence de choix, la cotisation est égale au quart de celle du médecin.

La cotisation 2025 a donc varié entre 0 € et 4 204 € (quart) ou 8 408 € (moitié).

02. Nombre de points

Le versement de la cotisation annuelle égale au quart de la cotisation du médecin correspondant au plafond de revenu donne droit à attribution de 2,5 points de retraite.

Le versement de la cotisation annuelle égale à la moitié de la cotisation du médecin correspondant au plafond de revenu donne droit à attribution de 5 points de retraite.

Lorsque la cotisation est d'un montant inférieur, le nombre de points alloués est calculé au prorata.

03. Valeur du point de retraite

Elle est identique à celle du médecin, soit 76,15 € au 1^{er} février 2025.

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

01. Cotisations

Pour l'exercice 2025, la cotisation ASV est composée :

- ◆ D'une part forfaitaire d'un montant total de 5 556 € (1 852 € pour les médecins de secteur 1) ;
- ◆ Et d'une part proportionnelle de 3,80 % (1,2667 % pour les médecins de secteur 1) des revenus conventionnels de l'avant-dernière année dans la limite de 5 plafonds de la Sécurité sociale (235 500 €).

02. Allocations

Le décret du 10 novembre 2025 a fixé cette valeur de service du point liquidé en 2025 à 11,82 €.

03. Majoration

La retraite ASV est majorée de 10 % lorsque le médecin a eu au moins trois enfants.

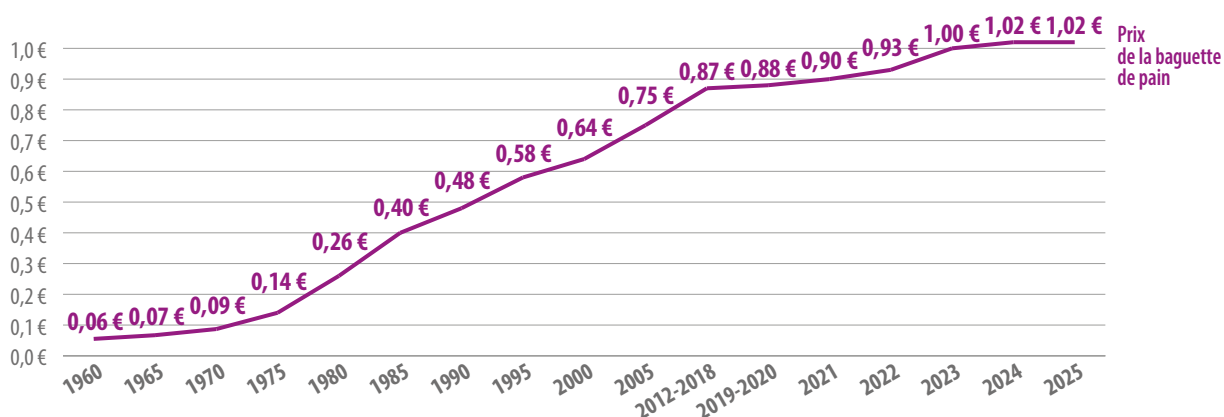
04. Réversion

Les allocations du régime ASV sont réversibles à 50 % sur la tête du conjoint survivant à 60 ans ; elles sont cumulables avec tout avantage auquel peut prétendre le conjoint survivant à titre personnel ou dérivé. Elles peuvent être assorties de la majoration familiale (10 %) lorsque le conjoint a eu trois enfants avec le médecin.

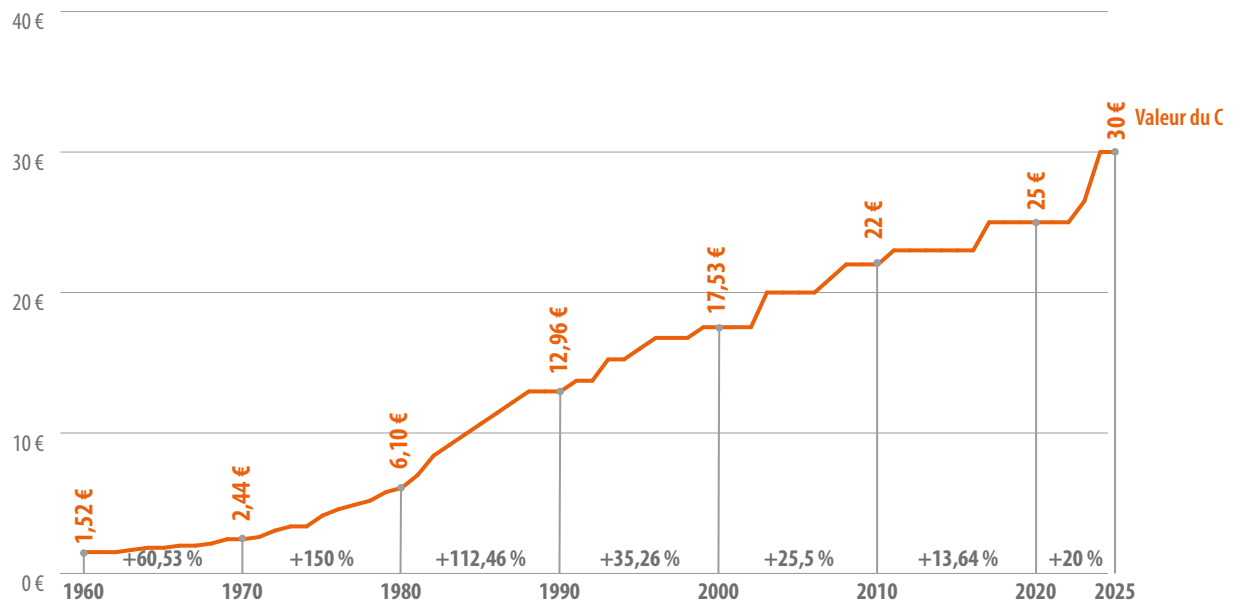
05. Montants moyens servis

Exercices	Au 4 ^e trimestre des exercices ci-après			
	Droits propres (par an)		Droits dérivés (par an)	
	En euros courants	En euros constants 2025	En euros courants	En euros constants 2025
2019	10 986 €	12 748 €	4 522 €	5 247 €
2020	11 002 €	12 706 €	4 557 €	5 263 €
2021	11 076 €	12 585 €	4 603 €	5 230 €
2022	11 105 €	11 991 €	4 632 €	5 002 €
2023	11 259 €	11 593 €	4 692 €	4 831 €
2024	11 514 €	11 623 €	4 787 €	4 832 €
2025	11 533 €	11 533 €	4 813 €	4 813 €

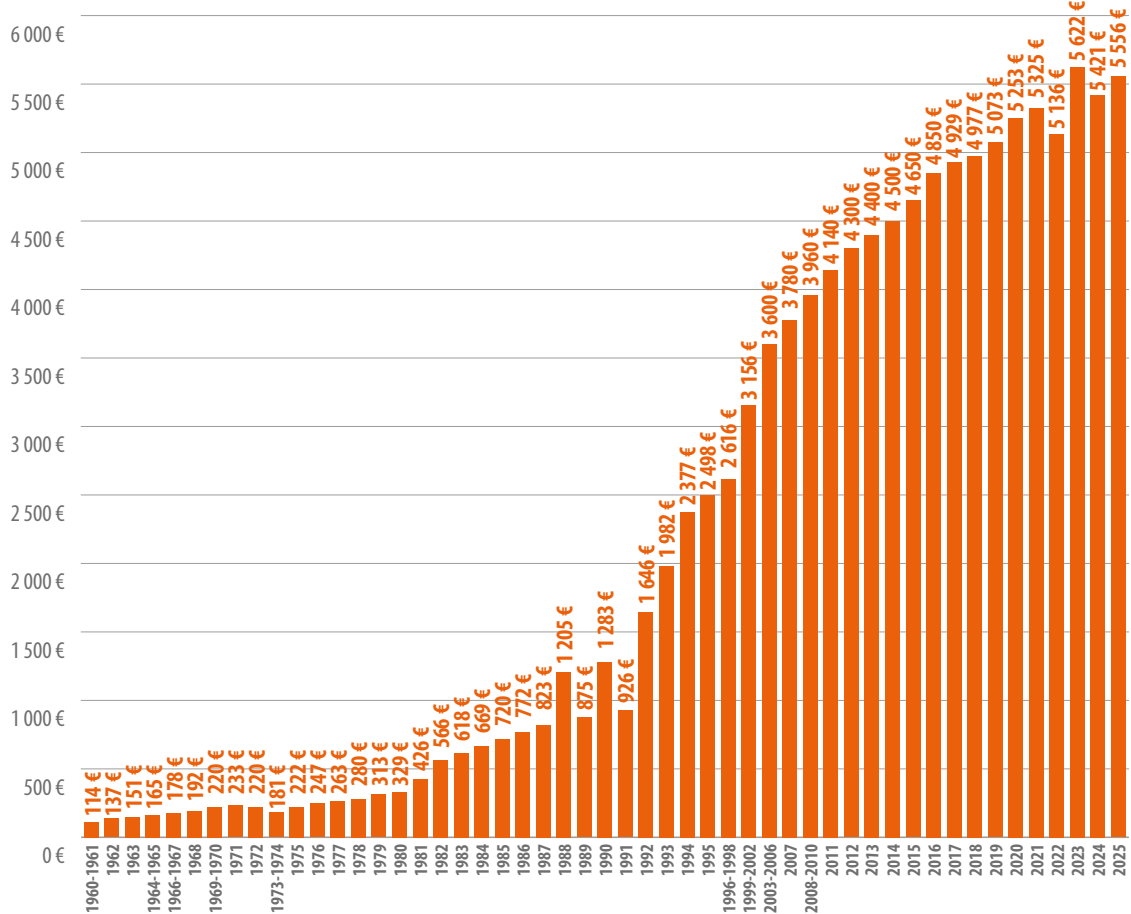
Évolution du prix de la baguette de pain



➤ Valeur du C / G^[1]



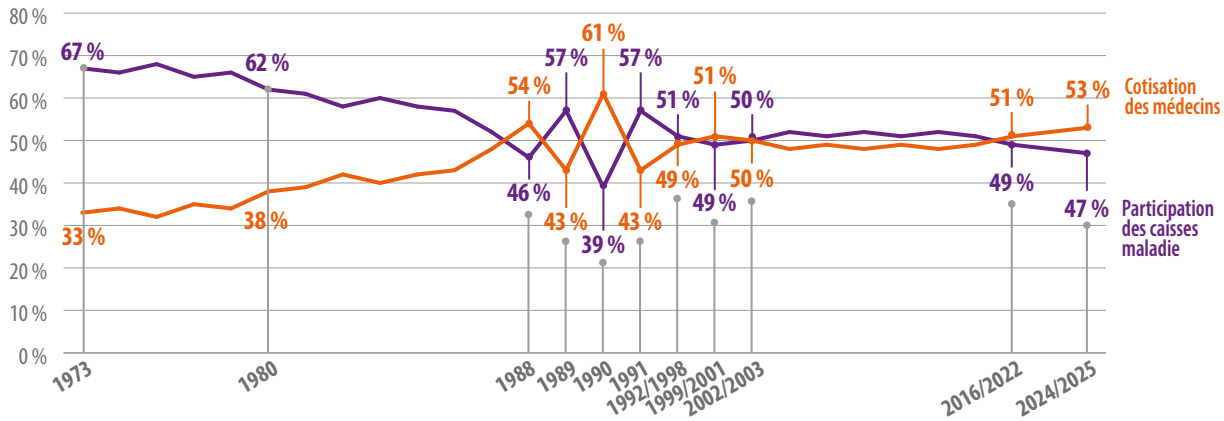
➤ Cotisation forfaitaire annuelle^[2]



[1] À compter du 22 décembre 2024 le « G » est fixée à 30 € pour les généralistes des secteurs 1 et 2 adhérents à l'OPTAM (tarif consultation « G » à 30 € + majoration de médecine générale [MMG] de 2 €).

[2] À compter de 2012, la cotisation ASV comprend également une part proportionnelle, dite « d'ajustement »

Financement du régime ASV



Réforme du régime ASV

Il est rappelé tout d'abord, qu'à la demande du conseil d'administration, la CARMF s'était adressée en mai 2003 au ministère des Affaires sociales, du Travail et de la Solidarité en lui présentant les principes conduisant à deux réformes possibles : le maintien ou la fermeture du régime ASV (les syndicats médicaux et la presse professionnelle en avaient été avisés).

À la suite de cette correspondance, le représentant du ministère de tutelle a réuni sous l'égide de l'Igas (Inspection générale des affaires sociales), les syndicats médicaux, les caisses d'assurance maladie, les représentants de la Fara (Fédération des associations régionales des allocataires de la CARMF) et la CARMF : le but étant de mener une réflexion de fond sur les moyens d'assurer à long terme, l'équilibre financier du régime ASV.

À compter de 2012 la cotisation ASV comporte deux parts, une forfaitaire, donnant droit à 27 points, et une proportionnelle (dite « d'ajustement »), qui permet d'acquérir jusqu'à 9 points par an :

Années	Part forfaitaire ^[1]	Part proportionnelle (« d'ajustement ») ^[2]
2015	4 650 €	2,10 %
2016	4 850 €	2,60 %
2017	4 929 €	2,80 %
2018	4 977 €	3,20 %
2019	5 073 €	3,60 %
2020	5 253 €	3,80 %
2021	5 325 €	3,80 %
2022	5 136 €	3,80 %
2023	5 622 €	3,80 %
2024	5 421 €	3,80 %
2025	5 556 €	3,80 %

[1] À compter de 2017, le montant de la part forfaitaire est revalorisé chaque année en fonction de l'évolution du revenu conventionnel moyen.

[2] À compter de 2017, le taux a été fixé par le décret n° 2016-1198 du 2 septembre 2016.

Données tous régimes

Fonds de roulement

Le fonds de roulement doit correspondre, conformément au décret n° 2002-1314 du 25 octobre 2002, à un minimum de trois mois de prestations.

Rendement des trois régimes et statistiques sur les allocations

Le rendement d'un régime est l'élément annuel de retraite obtenu pour 100 € de cotisation.

En 2025, les rendements à 65 ans des trois régimes de retraite ont été les suivants :

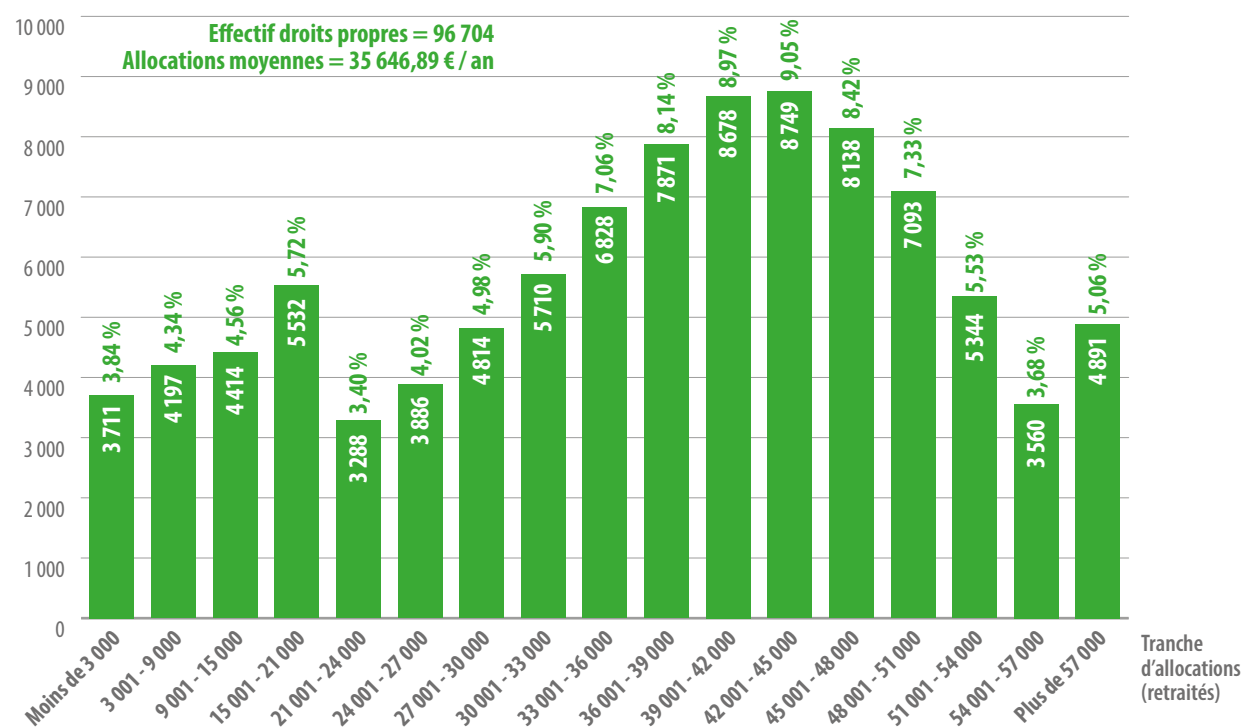
Dans un régime par points comme la CARMF, il correspond au rapport de la valeur de service du point à sa valeur d'achat.

- ◆ Régime de base..... de 4,34 % à 7,29 %
- ◆ Régime complémentaire.....5,20 %
- ◆ Régime ASV de 3,37 % à 6,61 %

↳ Répartition des effectifs des droits propres par tranche d'allocations (base décembre 2025)

Exercice 2025 avant prélèvement sociaux : CSG, CRDS, CASA et impôts

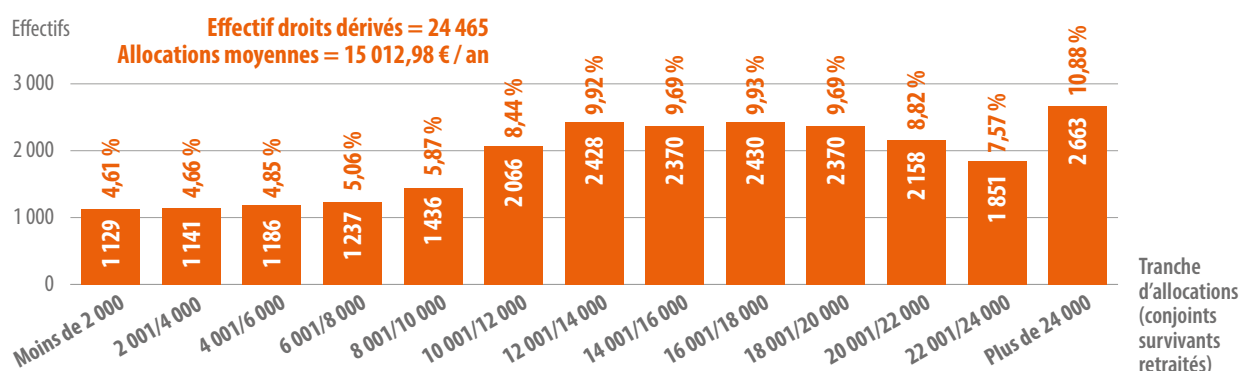
Effectifs



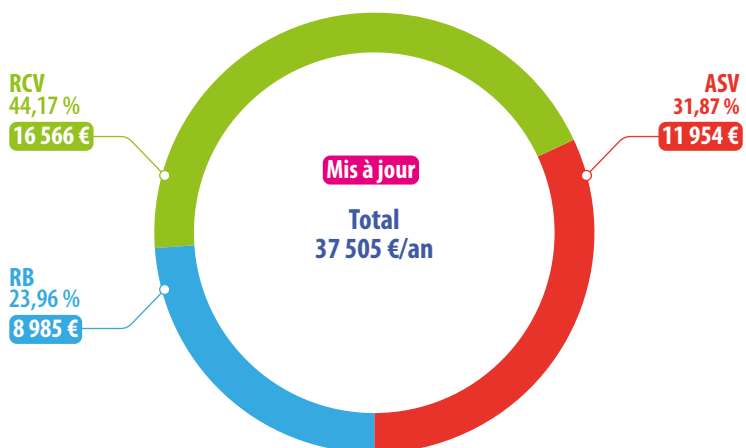
↳ Répartition des effectifs des droits dérivés par tranche d'allocations (base décembre 2025)

Exercice 2025 avant prélèvement sociaux : CSG, CRDS, CASA et impôts

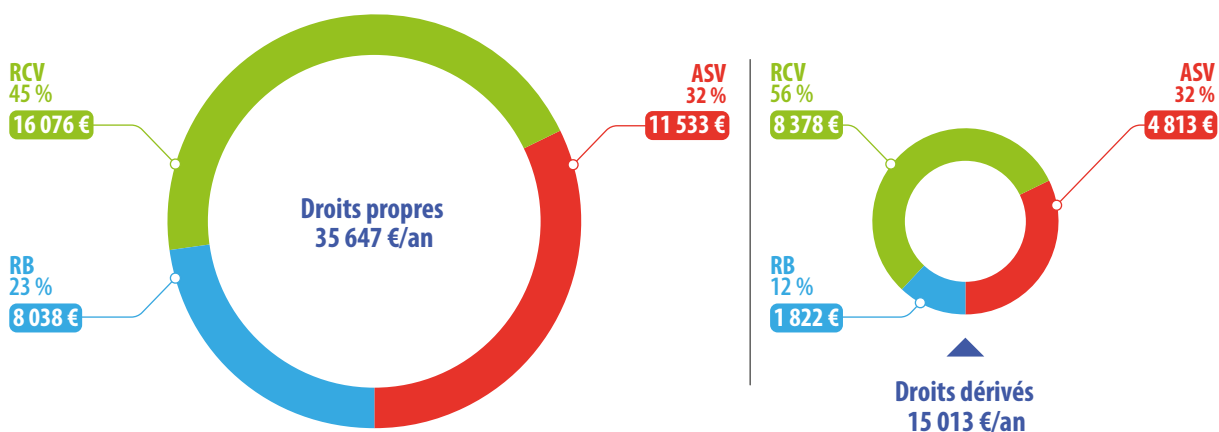
Effectifs



➤ Allocation moyenne des médecins ayant pris leur retraite en 2025^[1], base décembre 2025



➤ Allocation servie pour l'ensemble des retraités^[1], base décembre 2025



➤ Répartition par régime de la cotisation moyenne émise en 2025



RB = Régime de base (y compris part Cnam pour les secteurs 1 et régulation).

RCV = Régime complémentaire vieillesse.

ASV = Allocations supplémentaires de vieillesse (y compris part Cnam pour les secteurs 1).

[1] Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA et impôts.

Régime complémentaire d'assurance invalidité-décès

Cotisations

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 permet depuis le 1^{er} juillet 2021, la prise en charge des 90 premiers jours d'arrêt de travail par le régime général (Cpam).

Par conséquent, le conseil d'administration de la CARMF a décidé en Juin 2021 d'harmoniser le montant des indemnités journalières avec celui versé par le régime général, et de facto le montant des cotisations du régime invalidité-décès.

Depuis le 1^{er} janvier 2025, la cotisation couvrant les 3 risques (incapacité temporaire, invalidité et décès) compte deux parts :

- ◆ Une part forfaitaire de 434 € (363 € pour le risque décès et 71 € pour le risque Invalidité).
- ◆ Une part proportionnelle de 0,4 % des revenus de l'avant dernière année plafonnés à 3 PASS⁽¹⁾.

Revenu N-2	≤47100 € ^[1]	De 47101 € à 141300 €	>141300 €
Cotisation RID	623 €	De 624 € à 998 €	999 €

[1] Plafond annuel de la Sécurité sociale.

Prestations

01. Assurance incapacité temporaire

L'indemnisation de l'arrêt total temporaire de travail est accordée sous forme d'indemnités journalières à compter du 91^e jour suivant la cessation d'activité (sous conditions), et ce, pour une durée de 36 mois maximum.

Depuis le 1^{er} janvier 2025, les prestations sont proportionnelles au revenu et versées aux médecins de la façon suivante :

Revenu N-2	≤47100 € ^[1]	De 47101 € à 141300 €	>141300 €
Indemnité journalière (taux normal)	64,52 €	1/730 du revenu	193,56 €

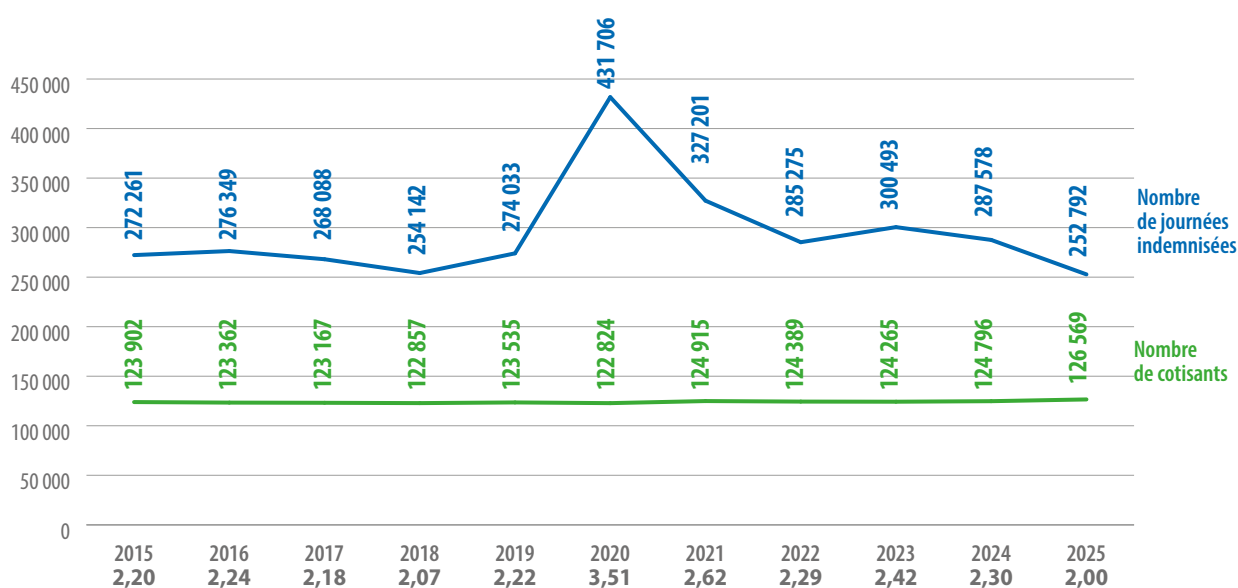
[1] Plafond annuel de la Sécurité sociale.

Quant aux médecins ayant perçu pendant un an après leur 62^e anniversaire les indemnités journalières au taux normal (cf. tableau supra), il est procédé à un abattement de 25 % sur le montant de leurs prestations pendant 12 mois. Au-delà de cette période, l'indemnité journalières est réglée à hauteur de 50 % du taux normal, et ce jusqu'aux 36 mois de versements statutaires.

Pour les médecins âgés de plus de 70 ans, les prestations sont fixées à 50 % du taux normal et ce pour une durée maximale de 12 mois.

A noter que les médecins bénéficiaires des indemnités journalières avant l'entrée en vigueur de cette réforme continuent à bénéficier de leurs prestations forfaitaires.

↳ Rapport journées indemnisées/cotisants^[1]



[1] En tenant compte de l'aide Covid versée sans délai de carence.

02. Assurance invalidité totale

L'indemnisation de l'invalidité totale et définitive est accordée sous la forme d'une allocation annuelle.

Pour les médecins invalides antérieurement à l'entrée en vigueur de la réforme du régime Invalidité décès de 2012, la montant de la pension d'invalidité est composé d'une part forfaitaire fixée à 60 points et d'une part proportionnelle au nombre de points attribués au médecin en fonction du nombre d'années de cotisations au RID et de celui compris entre la date de reconnaissance de l'invalidité et le 62^e anniversaire du médecin (à raison de 4 points par année). Le total étant limité à 140 points.

Pour les médecins invalides depuis 2012, l'allocation est fixée chaque année par le conseil d'administration en fonction de la classe de cotisation la plus élevée à laquelle le médecin était assujettie l'année en jouissance des droits et les 3 années civiles précédentes.

Depuis l'entrée en vigueur de la réforme entrée en vigueur en 2025, il a été décidé d'appliquer une proportionnalité aux revenus plafonnés à 3 PASS⁽¹⁾ pour déterminer le montant de la pension d'invalidité.

Ainsi, le montant de la pension est fonction du revenu annuel le plus élevé retenu pour le calcul des cotisations des 3 années précédant l'entrée en jouissance des droits. Ce montant est compris entre un minimum et un maximum définis par le conseil d'administration.

Meilleur revenu	≤47100 € ⁽¹⁾	De 47101 € à 141300 €	>141300 €
Montant de la pension d'invalidité	23198 €	Variable selon le revenu	30930 €

[1] Plafond annuel de la Sécurité sociale.

À noter que le montant de la pension d'invalidité ne pourra être supérieur au revenu ayant servi de référence au calcul de la pension d'invalidité.

À défaut, le montant de la pension est réduit à due concurrence du revenu de référence, sans toutefois être inférieure au montant servi au titre de l'allocation adulte handicapé (AAH).

Cette pension peut être assortie :

- ◆ Une majoration pour conjoint (35 %), sous conditions de ressources ;
- ◆ Une majoration familiale (10 %) ;
- ◆ Une rente temporaire de 8,616,40 €/an par enfant jusqu'à 21 ans sans conditions (revalorisée de 2,98 % par rapport à 2025).

03. Assurance décès

↳ Indemnité-décès

L'indemnité décès est attribuée si le médecin ou le conjoint collaborateur cotisant à la CARMF non retraité ou titulaire d'une pension d'invalidité, était âgé de moins de 75 ans, et à jour de ses cotisations.

Cette indemnité, versée en une seule fois, s'élevait en 2025 à 70000 € dans le cadre du décès d'un médecin (pour les conjoints collaborateurs, l'indemnité est versée à due concurrence de l'option choisie).

↳ Rentes temporaires

Conjoint survivant

Le montant est déterminé en tenant compte des années de cotisations au régime complémentaire d'assurance invalidité-décès, d'invalidité s'il y a lieu et de celles comprises entre le décès du médecin et la date à laquelle il aurait atteint son 62^e anniversaire.

En 2025, le montant annuel était compris entre 8389,35 € (correspondant à 45 points) et 16778,70 € (correspondant à 90 points), soit une augmentation de 3 % par rapport à 2024.

Peut s'y ajouter la majoration familiale de 10 %.

Orphelins

Le montant de la rente temporaire est forfaitaire ; il est versé jusqu'à 21 ans sans condition ou 25 ans si l'enfant est à charge et poursuit des études.

Il a été augmenté de 3 % en 2025 et s'est élevé à 9880,79 € par an (correspondant à 53 points).

Lorsque l'enfant est orphelin de père et de mère, ce montant est porté à 16778,70 € par an à partir de janvier 2025 (correspondant à 90 points).

Il est tout d'abord rappelé que c'est pour répondre à une demande très forte de la profession que le conseil d'administration avait créé en 1994, le régime Capimed.

Ce régime a été conçu comme un véritable produit de retraite permettant notamment une revalorisation des rentes en fonction de l'inflation, tout en bénéficiant des garanties de la gestion en capitalisation ainsi que de frais réduits liés à la vocation première et au but non lucratif de la CARMF.

Nombre de cotisants selon l'option choisie			
Exercices	Option A	Option B	Total
Au 31 décembre 2024	645	467	1112
Au 31 décembre 2025	601	438	1039

Capimed : régime complémentaire facultatif de retraite par capitalisation

Cotisations 2025

L'adhérent peut choisir chaque année sa classe de cotisation.

10 classes de cotisation		
Option A	Classes	Option B
1 538 €	Classe 1	3 076 €
3 076 €	Classe 2	6 152 €
4 614 €	Classe 3	9 228 €
6 152 €	Classe 4	12 304 €
7 690 €	Classe 5	15 380 €
9 228 €	Classe 6	18 456 €
10 766 €	Classe 7	21 532 €
12 304 €	Classe 8	24 608 €
13 842 €	Classe 9	27 684 €
15 380 €	Classe 10	30 760 €

Effectifs

Effectifs des allocataires et prestataires

Le nombre de médecins titulaires de la retraite Capimed au 31 décembre 2025, s'élève à 1 987 et celui des conjoints survivants à 134 (21 bénéficiant d'une rente temporaire pendant 10 ans, 1 avec une rente différée à 60 ans et 112 d'une pension de réversion).

Moyenne d'âge

Au 31 décembre 2025, l'âge moyen des cotisants est de :

- ◆ 59,72 ans pour ceux ayant choisi l'option A.
- ◆ 60,89 ans pour ceux ayant choisi l'option B.

Fiscalité des versements

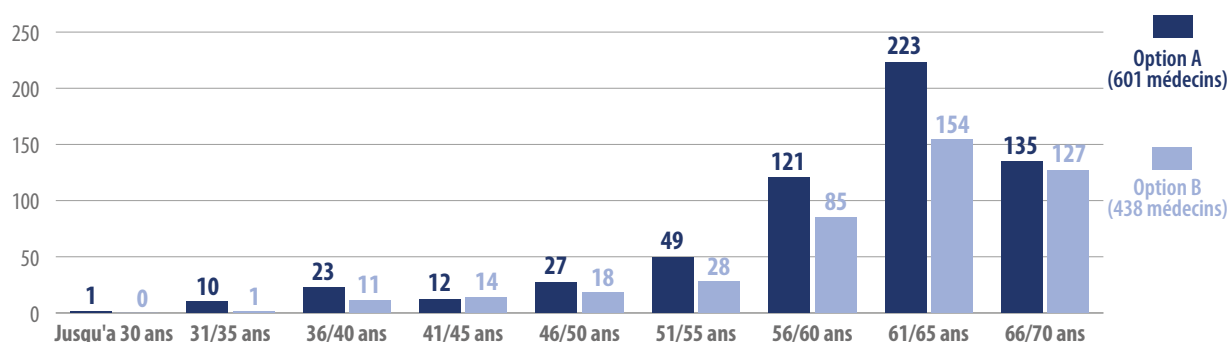
Les cotisations de retraite facultatives versées dans le cadre d'un PER sont déductibles du bénéfice imposable dans certaines limites. À défaut de mention contraire, il est considéré que l'adhérent bénéficie de la déductibilité fiscale au versement des cotisations.

Déductibilité fiscale aux versements

Les cotisations de retraite facultatives sont déductibles du bénéfice imposable dans les limites suivantes :

- ◆ Minimum : 10 % du PASS^[1] = 4 710 €
- ◆ 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 = 87 135 €.

Effectifs des adhérents par classe d'âge et suivant l'option retenue au 31 décembre 2025



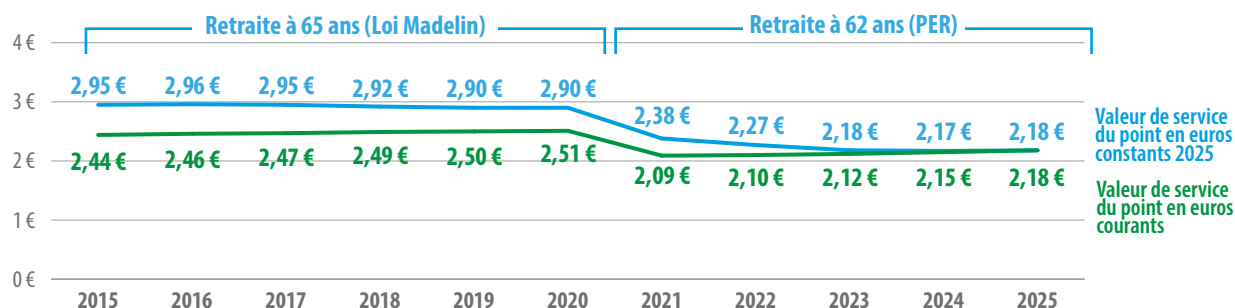
[1] PASS = Plafond annuel de Sécurité sociale : 47 100 € pour 2025.

[2] Le bénéfice imposable s'entend avant déduction des cotisations ou primes versées dans le cadre de contrats PER (loi Pacte).

Valeur de service et prix d'acquisition du point

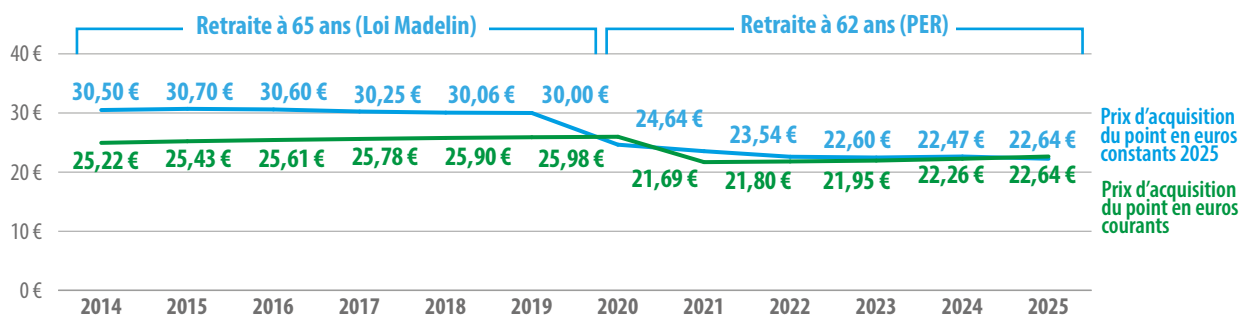
Depuis 2007, les valeurs de service du point ont évolué comme suit :

▾ Valeur de service du point



Le prix d'acquisition du point évolue dans les mêmes proportions que la valeur de service :

▾ Prix d'acquisition du point



Rendement financier attribué

Rendement net moyen attribué										
2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
3,20 %	3 %	2,87 %	2,60 %	2,32 %	2,16 %	2,42 %	2,60 %	3,30 %	3,52 %	3,42 %

Les aspects du fonctionnement

Statistiques

Cotisants		
Nombre de dossiers	2024	2025
Affiliations, radiations et adhésions volontaires		
Affiliations et réaffiliations	7 617	8 733
Radiations	1 962	1 872
Adhésions volontaires	71	57
Exonérations de cotisations pour maladie/maternité		
Dossiers acceptés	2 073	1 989
Points gratuits pour accouchement	828	1 606
Dispenses de cotisations pour faible revenu		
Dossiers acceptés	2 556	2 689
Règlement de cotisations après contraintes ou jugement de police		
Nombre de dossiers réglés	2 558	2 448
Commission de recours amiable		
Nombre de dossiers traités	829	768
Recours devant les juridictions de Sécurité sociale		
Affaires jugées	299	183

Prestataires		
	2024	2025
Indemnités journalières		
Nombre de journées payées	287 578	252 792 [1]
Indemnités-décès		
Nombre de versements	91	62
Nombre de dossiers de prestataires liquidés		
Conjoints survivants	100	100
Orphelins	248	247
Invalides	67	60
Enfants d'invalides	60	83

[1] Dont 814 conjoints collaborateurs.

Allocataires		
	2024	2025
Nombre de dossiers de retraite liquidés		
Médecins	5 663	5 140
Seconde pension	-	1 024
Conjoints survivants (réversion)	1 704	1 642
Conjoints collaborateurs	143	176
Conjoints collaborateurs (réversion)	5	7
Capimed	116	95
Contrôle cumul	35 ^[1]	793

[1] Compte tenu des mesures dérogatoires prévues par les dispositions législatives et instructions ministérielles.

Échanges de correspondances (expédition des plis informatisés non compris)		
	2024	2025
Courriers reçus	357 039	378 516 ^[1]
Courriers expédiés	282 183	277 564 ^[2]

[1] Dont 139 820 mails reçus.

[2] Dont 66 307 mails expédiés.

Visites		
	2024	2025
Nombre de visites	2 057	1 612
Rendez-vous téléphoniques	337	352

Cotisants par mode de paiement			
	2024	2025	Répartition annuelle 2025
Prélèvements mensuels (PM, moyenne mensuelle)	99 600	99 800	78 %
Titres interbancaires de paiement (TIP)	14 600	12 800	5 %
Chèques	5 700	5 400	0 %
eCARMF	35 800	39 900	17 %

Une année chargée en évolution réglementaire : la CARMF au rendez-vous !

01. Réforme sur la proportionnalité des prestations

Avant 2021, les médecins observant un arrêt maladie pouvaient bénéficier d'une prise en charge par le régime invalidité-décès de la CARMF à compter du 91^e jour suivant leur cessation d'activité.

Toutefois, depuis le 1^{er} juillet 2021, la loi de financement de la Sécurité sociale permet la prise en charge des 90 premiers jours d'arrêts de travail. Ce dispositif est géré par les Urssaf et les Caisses primaires d'assurance maladie (Cpam).

Aussi, le conseil d'administration de la CARMF a décidé, lors de sa séance du 26 juin 2021, d'harmoniser le montant des indemnités journalières (et plus généralement d'une proportionnalité des prestations du régime invalidité-décès) avec celui géré par le régime général.

Les modifications statutaires ayant été approuvées par les autorités de tutelle en janvier 2025, cette réforme a pu entrer en vigueur le 1^{er} janvier 2025.

Ainsi, l'hypothèse validée par le conseil d'administration consiste à appliquer :

- ◆ une prestation minimale pour les revenus inférieurs à 1 PASS,
- ◆ une proportionnalité aux revenus intervenant pour les revenus compris entre 1 PASS et 3 PASS,
- ◆ un plafond de prestation pour les revenus supérieurs à 3 PASS.

Par conséquent, la cotisation du régime invalidité-décès comporte deux parts :

- ◆ une part forfaitaire de 434 € (363 € pour le risque décès et 71 € pour le risque invalidité),
- ◆ une part proportionnelle de 0,4 % des revenus nets d'activité indépendante de l'avant-dernière année dans la limite de 141 300 € (3 PASS).

02. Cumul emploi retraite

La reprise des contrôles cumul emploi retraite est effective en 2025. Ainsi, 793 médecins ont été soumis au contrôle de leur revenu 2023, limité au seuil par la loi soit 43 992 € par an.

03. Exonération ZIP 2025

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2025 a prévu une exonération des cotisations retraite dues sur les revenus perçus en 2025 pour les médecins remplissant les conditions suivantes :

- ◆ Percevoir une retraite de la CARMF dont la date de prise d'effet est antérieure ou égale au 1^{er} janvier 2025.
- ◆ Exercer en cumul retraite/activité intégral, soit avoir liquidé la retraite de base à taux plein et l'ensemble des pensions de base et complémentaires en France et à l'étranger,
- ◆ Exercer dans une zone classée par l'ARS comme zone d'intervention prioritaire (ZIP).
- ◆ Percevoir en 2025 un revenu professionnel non salarié annuel inférieur à un seuil fixé à 70 000 €.

Cette exonération ne concerne pas tous les régimes de la même façon :

- ◆ Pour le régime de base :
 - L'exonération a pu être obtenue provisoirement en cas de revenus estimés 2025 inférieurs à 70 000 € annuels ; Dans ce cas, elle sera définitivement déterminée dès connaissance des revenus 2025, et ce même en cas de cessation d'activité.
 - En l'absence de déclaration de revenus estimés pour 2025, l'exonération sera accordée, lors de l'appel du solde des cotisations 2026, à la connaissance des revenus définitifs de 2025, si ceux-ci sont inférieurs à 70 000 €.
- ◆ Pour le régime complémentaire :
 - L'exonération a pu être obtenue provisoirement en cas de revenus estimés 2025 inférieurs à 70 000 € annuels ; Dans ce cas, elle sera définitivement déterminée dès connaissance des revenus 2025, et ce même en cas de cessation d'activité.
 - En l'absence de déclaration de revenus estimés pour 2025, l'exonération sera accordée sur les cotisations 2027 si les revenus définitifs 2025 sont inférieurs au plafond de 70 000 €.
- ◆ Pour le régime allocations supplémentaires de vieillesse (ASV) :
 - Le paiement de la cotisation a été inévitable en 2025. L'exonération sera accordée sur les cotisations 2027 si les revenus définitifs 2025 sont inférieurs au plafond de 70 000 €.
 - Attention : si les revenus définitifs 2025 servant d'assiette au calcul des cotisations sont supérieurs ou égaux à 70 000 €, les cotisations seront réclamées.

Une année d'accélération du programme de modernisation des outils et processus de la Caisse.

01. Programme de modernisation du système d'information (SI) de la CARMF

Chantier relancé en 2023, la CARMF continue son processus de modernisation de son système d'information en ajoutant de nouveau chantier pour apporter un service qui répond au mieux aux attentes de nos affiliés. Le tout en maintenant une qualité de service optimum dans le maintien de la production actuelle.

Une qualité de service à destination des médecins toujours au rendez-vous et en recherche continue d'amélioration

01. De très bons indicateurs de qualité

Comme les années précédentes, les services de la CARMF sont fortement sensibilisés sur la qualité de service du traitement des dossiers et des sollicitations des médecins.

Concernant le domaine de la liquidation :

- ◆ Il est à noter que l'indicateur, soit 95,8 % en 2025, des dossiers liquidés dans les délais reste excellent. Par ailleurs, les contrôles réalisés par le contrôle interne présentent des résultats très satisfaisants et font notamment état d'un indice de qualité des dossiers de retraite validés sans erreur de 100 % sur les dossiers contrôlés.
- ◆ Les enquêtes réalisées auprès des nouveaux médecins retraités révèlent un taux de satisfaction de 93,7 % concernant le traitement de leurs dossiers de retraite (note attribuée de 3 ou plus sur 5).
- ◆ Le succès des RDV en ligne confirme l'appétence des affiliés pour ce service personnalisé, tout comme les interventions extérieures dans le domaine de la retraite, très appréciées par les prestataires et futurs retraités.

En matière de droits à réversion, les objectifs fixés sont atteints puisque 97 % des dossiers des régimes complémentaires et allocations supplémentaires de vieillesse et 94,8 % concernant le régime de base (l'objectif pour ce dernier régime étant fixé à 72 % en 2025) sont liquidés dans les délais.

En effet, les dossiers de réversion étant particulièrement sensibles, le service en charge de ces derniers met tout en œuvre afin que les droits à réversion des régimes complémentaires et des allocations supplémentaires de vieillesse soient traités sous un mois maximum.

Le régime de base, quant à lui, outre sa spécificité qui requiert parfois de nombreuses pièces justificatives, est étudié en collaboration avec d'autres caisses de retraites, ce qui peut parfois allonger les délais de traitement ; un délai de 4 mois est pleinement nécessaire pour l'étude des dossiers de ce régime.

Le 28 avril 2025, nous avons mis en place une nouvelle solution téléphonique sur quelques services de la CARMF afin d'améliorer la qualité de service :

- ◆ au niveau de la division cotisants : services affiliations et Capimed.
- ◆ au niveau de la division prestations-réversions : services indemnités journalières, rente, réversion et décès.

Avec cette nouvelle solution, les affiliés, après avoir fait leur choix via le serveur vocal, sont directement mis en relation avec un gestionnaire.

Suite au succès de cette opération le dispositif a été étendu le 17 décembre 2025 à deux autres services :

- ◆ le service exonération ;
- ◆ le standard.

Des axes de progrès/d'amélioration ont été identifiés par les services et des actions sont planifiées au cours des prochaines années notamment dans le cadre du programme de modernisation de notre système d'information.

L'action sociale

L'action sociale est, après le service des prestations et allocations, la seconde finalité des régimes gérés par la CARMF. Elle assure plusieurs fonctions.

Entraide

Allocataires et prestataires

Elle est réalisée par le versement d'aides individuelles aux allocataires et prestataires en difficulté.

Le nombre de dossiers présentés est passé de 76 en 2024 à 77 en 2025.

Le nombre de secours attribués est passé de 32 en 2024 à 38 en 2025.

De plus, 1 801 allocataires ont bénéficié du secours forfaitaire en 2025 (1 852 pour l'exercice 2024). Cette aide est attribuée aux allocataires totalement exonérés de CSG.

Actifs

Depuis l'arrêté du 30 juillet 1999, une aide sous forme d'avance, de secours ou de prise en charge partielle des cotisations peut être accordée aux cotisants momentanément empêchés de régler leurs cotisations par suite de circonstances exceptionnelles ou d'insuffisance de ressources de leur ménage.

61 dossiers ont été présentés en 2025 et 49 aides ont été attribuées.

Elle consiste également à prendre en charge l'exonération des cotisations des médecins malades.

Les aides ainsi apportées en 2025 ont concerné 1 848 dossiers (1 976 dossiers en 2024).

De plus, en 2025, quatre médecins ont bénéficié de la prise en charge de la moitié de la cotisation 2024, trois d'un tiers et trois d'un sixième.

Trois médecins ont bénéficié de la prise en charge de la moitié de la cotisation 2023, trois d'un tiers et de quatre d'un sixième.

Deux médecins ont bénéficié de la prise en charge de la moitié de la cotisation 2022 et trois d'un tiers.

Trois médecins ont bénéficié de la prise en charge d'un tiers de la cotisation 2021.

Un médecin a bénéficié de la prise en charge d'un tiers de la cotisation 2020 et un d'un sixième.

Un médecin a bénéficié de la prise en charge d'un tiers de la cotisation 2019.

Pour la cotisation ASV 2025, 36 demandes ont été introduites, 11 médecins ont bénéficié de la prise en charge de la moitié de la cotisation 2025, 11 d'un tiers de la cotisation et 12 médecins d'un sixième.

Suite au décret du 25 novembre 2011, le conseil d'administration du 21 janvier 2012 a décidé de reconduire la prise en charge d'une partie de la cotisation globale ASV du médecin par le Fonds d'action sociale avec acquisitions de points, aménagée comme suit :

- ◆ Prise en charge en fonction des revenus nets d'activité indépendante de 2023 pour 2025, à hauteur de :
 - 50 % pour les revenus inférieurs à 15 000 €,
 - un tiers entre 15 001 € et 32 040 €,
 - un sixième entre 32 041 € et 48 060 €.

Gestion financière

La gestion des réserves

Organisation financière des régimes

L'utilisation des réserves des régimes est soumise, par la réglementation applicable à la CARMF, à certains contingents.

En effet, le décret n° 88-663 et un arrêté du 6 mai 1988 fixaient la réglementation concernant l'organisation financière des régimes d'assurance vieillesse des travailleurs non-salariés des professions non agricoles.

Pour l'évaluation et la répartition des quotas des diverses catégories de placements, il était défini un actif de référence, en tenant compte de la valeur boursière de l'ensemble des titres de valeurs mobilières et de la valeur brute des immeubles bâtis et non bâtis et en déduisant les immeubles non contingents et les disponibilités nécessaires au service d'un trimestre de prestations.

D'une part, il était obligatoire que 34 % au moins de l'actif de référence soient placés en obligations ou titres assimilés inscrits à la cote d'une bourse française ; toutefois, le conseil d'administration de la CARMF, en date du 20 novembre 1999, avait décidé d'assimiler aux obligations et actions françaises, les valeurs libellées en euros admises à la cote officielle d'un pays membre de l'Union économique et monétaire compte tenu de l'entrée en vigueur de l'euro, décision acceptée par le ministère de tutelle.

D'autre part, il ne pouvait être investi en immeubles, ou en certaines catégories de prêts, que dans la limite de 30 % de l'actif de référence.

Le décret n° 2002-1314 du 25 octobre 2002 a modifié l'organisation financière précédente en élargissant le champ géographique des placements, en maintenant le quota prudentiel de 34 % d'obligations et en abaissant de 30 % à 20 % le plafond des placements immobiliers. Toutefois, les règles d'évaluation des placements sont renvoyées à un arrêté non encore paru.

En conséquence, les divers placements se répartissent ainsi au 31 décembre de l'année en pourcentage de l'actif de référence :

Valeurs mobilières		
	2024	2025
Limitation 34 % au moins de l'actif de référence		
Obligations et titres inscrits à la cote d'une bourse française	1,10 %	0 %
Sicav et fonds communs de placements obligataires	39,80 %	41,61 %
Sous-total	40,90 %	41,61 %
Sans limitation		
Actions et titres assimilés, certificats d'investissement inscrits à la cote officielle ou à la cote du second marché d'une bourse de valeurs zone euro	10,07 %	9,72 %
Sicav et fonds communs de placements actions	27,86 %	27,66 %
Sous-total	37,93 %	37,38 %
Limitation 5 % au plus de l'actif net		
Fonds communs de placements à risques, actions de sociétés françaises non cotées	6,50 %	5,80 %
Valeurs immobilières et prêts		
Limitation 20 % au plus de l'actif de référence		
Terrains et immeubles à l'exclusion des immeubles administratifs et sociaux et SCPI	14,67 %	15,21 %
Placements à terme et disponibilités		
Sans limitation		
Dépôts et banques	0 %	0 %
Total	100 %	100 %

Investissements immobiliers

Immeubles de rapport		
A • Régime complémentaire		
1 • À Paris (bureaux ou assimilés)	Année d'origine d'achat ou de construction	Surfaces
Place Gaillon – 75002 Paris	2010	2 617 m ²
Rue Michel Le Comte – 75003 Paris	2015	2 883 m ²
Rue de l'Université – 75007 Paris	1997	1 465 m ²
Avenue Marceau – 75008	2004	4 716 m ²
Rue Lamennais – 75008 Paris	2016	3 798 m ²
Rue François 1 ^{er} – 75008 Paris	2016	7 110 m ²
Boulevard Haussmann – 75008 Paris	2017	6 208 m ²
Avenue Victor Hugo – 75116 Paris	2008	1 953 m ²
Avenue Raymond Poincaré – 75116 Paris	2008	970 m ²
Rue de Lasteyrie – 75116 Paris	2015	1 301 m ²
Avenue d'Iéna – 75116 Paris	2018	2 410 m ²
Avenue Kléber – 75116 Paris	2018	1 378 m ²
Avenue Kléber – 75116 Paris	2018	3 488 m ²
Avenue Mac-Mahon – 75017 Paris	1981	2 841 m ²
Rue Saint-Ferdinand – 75017 Paris	2007	921 m ²
Total		44 059 m²
2 • À Paris (habitations)	Année d'origine d'achat ou de construction	Nombre d'appartements
Avenue de la Grande-Armée – 75116 Paris	1952	6 + 3 loc. comm.
Rue du Débarcadère – 75017 Paris	1976	57
3 • Vignoble (Saint-Émilion)	Année d'origine d'achat ou de construction	Surfaces en ha
Château Monbousquet ^[1]	2012	41,177
B • Régime invalidité-décès		
À Paris (bureaux ou assimilés)	Année d'origine d'achat ou de construction	Surfaces
Place d'Iéna – 75116 Paris	2019	2 541 m ²
Rue du Louvre - 75001 Paris	2014	3 399 m ²
Boulevard Péreire – 75017 Paris	2017	851 m ²
Total		6 791 m²

[1] 100 % des titres de la société propriétaire.

Opérations de gestion immobilière sur l'année 2025

Compte tenu :

- ◆ de la cession d'un immeuble sur l'année 2025 (deux autres ventes ont été décalées à début 2026) ;
- ◆ de la commercialisation des locaux vacants et de la libération d'autres surfaces ;
- ◆ des efforts ponctuels consentis lors des relocations.

Les loyers encaissés des immeubles ont augmenté de 2,83 % pour s'établir à 33 M €.

Sur les cinq dernières années, la performance globale théorique des immeubles en détention directe (revenus et plus-value latente nette) en taux de rendement interne s'établit 2,35 % en 2025 (soit - 0,53 % de rendement réel hors inflation) contre 2,16 % en 2024, ceci en raison des dernières années très difficiles sur le marché immobilier.

Durant l'année 2025, la CARMF a cédé un immeuble pour un montant total de 37,5 M € et il n'a pas été engagé d'acquisition d'immeuble. À noter deux ventes ont été décalées à début 2026.

En matière d'immobilier indirect, il n'a pas été engagé de nouvelle souscription.

Les placements dans les fonds immobiliers ont généré environ 6,63 M € de revenus au titre de l'exercice 2025 en augmentation de 36,3 % par rapport à l'année 2024. Cette augmentation s'explique par le versement de plus-values de cession d'actifs immobiliers détenus par certains fonds.

Opération de cession immobilière

01. Immeuble avenue Raymond Poincaré, Paris 8^e

Cet ensemble immobilier à usage de bureaux, d'une superficie globale de 2 649 m², a été cédé en décembre 2025 pour un montant de 37,5 millions d'euros, dégageant un TRI de 7,01 %, conformément à la décision du conseil d'administration du 16 novembre 2024.

Immeuble avenue Raymond Poincaré, Paris 8^e



Investissements en valeurs mobilières

Les placements en diverses catégories de valeurs mobilières se présentent ainsi au 31 décembre de l'année (en valeur comptable = valeur d'achat) :

Placements		
	2024	2025
Obligations		
Obligations, titres participatifs	1,49 %	0,17 %
Fonds Dédiés (F. D.)	45,95 %	47,41 %
SICAV – Fonds communs de placements (hors F. D.)	6,66 %	5,55 %
Sous-total	54,10 %	53,13 %
Actions		
Actions	5,71 %	5,43 %
Actions étrangères	0,39 %	0,35 %
Fonds dédiés (F. D.)	22,13 %	21,12 %
SICAV - Fonds communs de placements (hors F. D.)	7,83 %	7,29 %
Fonds communs de placements à risques	3,09 %	3,21 %
Sous-total	39,15 %	37,40 %
Fonds immobiliers		
Fonds immobiliers	5,40 %	6,05 %
OPCVM monétaires		
OPCVM monétaires	1,35 %	3,42 %
Total	100 %	100 %

Le portefeuille de la CARMF en 2025

01. Conjoncture internationale et évolution des marchés financiers

Le pire n'est jamais certain. En 2025, la conjoncture économique mondiale aura parfaitement illustré ce proverbe. En effet, après l'extraordinaire vigueur de l'économie américaine en 2024 et malgré les incertitudes et les importants chocs tarifaires initiés par D. Trump dès le premier semestre de l'année, la croissance économique globale (+3 % attendu) n'aura pas beaucoup dévié de sa tendance des années précédentes. Facteur positif pour les consommateurs, la hausse des quotas de production de l'OPEP aura participé à une franche glissade du prix du pétrole (-18 % sur l'année).

Comme prévu, la croissance a ralenti outre-Atlantique (+2 % attendu après 2,8 % en 2024). Stagflation et récession ont donc été évitées. En effet, si les États-Unis ont augmenté leurs droits de douane à un niveau historique (à environ 15 % après 2-3 % depuis les années 1980), le reste du monde s'est globalement abstenu de répliquer vigoureusement. De nombreux compromis (pays, secteurs) ont été négociés tout au long de l'année notamment avec le grand rival, la Chine. Ainsi, il n'y a pas eu d'importantes ruptures des chaînes d'approvisionnement. En outre, les importateurs américains avaient massivement accru leurs achats de marchandises étrangères avant les hausses des tarifs. Mais cela n'a fait que retarder les impacts négatifs qui, aggravés par la grève des services fédéraux, commencent

à se faire sentir en fin d'année. En effet, si la consommation est toujours soutenue par les ménages les plus aisés (effets richesse), la grande majorité de la population commence à être touchée par une inflation (+3 %), accrue par la hausse des droits de douane, qui ne faiblit pas et par les coupes budgétaires. Si les investissements des entreprises, notamment ceux liés à l'intelligence artificielle, tirent la croissance du pays, le marasme du secteur manufacturier et de la construction est un souci majeur. Avec des destructions d'emplois à nouveau d'actualité, le taux de chômage progresse légèrement et la hausse des salaires ralentit. Dans ce contexte et comme l'année précédente, la Banque centrale américaine aura attendu septembre pour baisser ses taux d'intérêt (-75bp au global, borne basse à 3,50 %).

En zone Euro, la croissance a quelque peu rebondi (+1,4 % attendu après +0,8 % en 2024) portée par les dépenses publiques, l'investissement des entreprises et les services notamment en Espagne (+2,9 %). Toutefois, la situation reste morose dans les plus grands pays du Vieux Continent (Allemagne +0,3 %, Italie +0,6 %, France +0,9 %). Il faut dire que les entreprises exportatrices de ces pays sont particulièrement sous pression. D'une part, leurs produits sont moins compétitifs aux États-Unis, conséquence de la hausse des droits de douane outre Atlantique (à environ 15 %) et du rebond de l'Euro/dollar (+14 % sur l'année) ; de l'autre, elles subissent les effets de la guerre économique entre les États-Unis et la Chine. Pénalisés sur le sol américain par des droits de douane en forte hausse (de 10 à 30 %), les produits chinois « inondent » le marché européen. En outre, la consommation des ménages reste très molle, conséquence d'une confiance toujours en berne, d'un niveau d'épargne toujours très élevé et de salaires qui ralentissent (sauf en Allemagne). Avec une inflation (2,1 % attendu) proche de son objectif (2 %), la BCE a poursuivi, dès le premier semestre, la baisse du taux de dépôt (-100bp au global à 2 %) amorcée l'année précédente. Toutefois, le plan de relance allemand et l'instabilité politique en France ont fait progresser les taux d'intérêt à long terme alors que les déficits et dettes publiques atteignent déjà un niveau critique pour certains États (France, Italie).

En Chine, la situation économique change peu (+5 % attendu) d'une année sur l'autre. Compte tenu d'une confiance des ménages toujours déprimée, la consommation reste relativement faible et l'épargne excessive. L'absence de pression sur les prix se poursuit pour la troisième année consécutive tout comme l'ajustement à la baisse du secteur immobilier. Mis à part dans le secteur technologique, l'investissement est à l'arrêt.

Au Japon (PIB +1,3 % attendu), la faiblesse des exportations vers les États-Unis est compensée par la vigueur des expéditions vers le reste de l'Asie, tandis que la forte inflation (3,1 %) continue de peser sur la consommation intérieure. En relevant son principal taux directeur (+0,25 % à 0,75 %, son plus haut niveau depuis 1995) en toute fin d'année, la Banque du Japon confirme que l'ère des taux extrêmement bas dans l'archipel touche à sa fin. Des signes de tension commencent à apparaître sur l'ensemble des marchés obligataires mondiaux.

02. Les marchés de taux en 2025

L'année 2025 aura comme promis offert son lot de surprises, mais une fois n'est pas coutume, certaines prévisions de marché auront tenu leurs promesses. La plus importante étant que la volatilité qu'engendrerait Donald Trump ne remettrait pas en cause les projections globales de croissance et d'inflation, permettant aux banques centrales de continuer leur cycle de réduction des taux d'intérêts. Parallèlement, la volonté affichée du nouveau président des États-Unis de faire baisser les taux à long terme semble fonctionner, et les voix européennes appelant à un plan de relance en Allemagne ont été entendues. Ce dernier a cependant surpris par son ampleur et a par conséquent fait monter les taux d'emprunts européens à long terme, les faisant converger vers ceux des États-Unis.

En fin d'année 2024, Jerome Powell, le président de la Fed, avait annoncé la couleur. Au vu des incertitudes politiques et commerciales annoncées, les membres de son comité adopteront une approche prudente et graduelle, quitte à diminuer le nombre de baisses de taux envisagées. Par conséquent, il aura fallu attendre la réunion de septembre pour voir apparaître une nouvelle baisse de taux de 0,25 %, suivie de deux autres en octobre et en décembre, portant les Fed Funds à une fourchette comprise entre 3,50 % et 3,75 %. Dans le même sillage, les taux d'emprunts à long terme sont passés de 4,57 % à 4,15 %, reflétant une modération des anticipations de croissance et d'inflation.

De l'autre côté de l'Atlantique, la Banque centrale européenne a poursuivi sans accroc le cycle de baisse de taux entamé en 2024. Le taux de dépôt a été abaissé de 0,25 % lors des quatre premières réunions, passant ainsi de 3 % à 2 % en juin. Avec une inflation stabilisée autour de 2 % et une croissance économique d'environ 1,4 %, elle garde sans le dire une réserve d'une à deux baisses de taux supplémentaires en cas de détérioration de l'environnement. Cependant, ce sont les taux

longs européens qui, dans le sillage du grand plan de relance allemand annoncé en mars, ont surpris par leur montée graduelle tout au long de l'année. Le Bund allemand passe ainsi de 2,36 % à 2,86 %. L'OAT française, en dépit des rebondissements politiques, a paradoxalement vu son écart de taux avec l'Allemagne diminuer de 0,13 %, et termine l'année à 3,56 %, contre 3,20 % à fin 2024. L'Italie continue de susciter l'attrait des investisseurs puisque son taux à 10 ans termine l'année avec un niveau inférieur de 0,01 %, à 3,51 %, soit 0,05 % en dessous de la France. Pour finir, l'Espagne a vu son taux passer de 3,07 % à 3,29 %.

L'année 2025 a, par ailleurs, confirmé le phénomène de pentification des courbes de taux initié fin 2024 en Europe et aux États-Unis. Les parties courtes, de 1 mois à 2 ans, sont à quelques points de base près autour des niveaux des taux directeurs, tandis que les rendements des maturités plus longues augmentent graduellement. Cette forme de courbe, qualifiée de normale, traduit la confiance des investisseurs dans la politique monétaire menée par les banques centrales.

Côté performances, les marchés obligataires ont continué de profiter de leur niveau élevé de rendement nominal. Bien que les obligations d'entreprises privées, et notamment celles à haut rendement, ont encore une fois surperformé les obligations souveraines, ce sont les obligations convertibles qui ont signé une année record. Ceci notamment grâce à une exposition sectorielle leur permettant de tirer parti de leur indexation aux marchés boursiers et de leur faible sensibilité à l'évolution des taux longs.

L'année 2025 se termine avec des rendements obligataires toujours attractifs, bien que les primes de risque demeurent sur des niveaux faibles. Néanmoins, ces dernières reflètent la bonne qualité de crédit des émetteurs et le faible risque de forte augmentation des taux de défaut.

03. Les marchés actions en 2025

Les marchés d'actions en 2025 ont été principalement marqués par une correction significative des indices mondiaux au début du mois d'avril, consécutive au « Liberation Day », correspondant à l'annonce d'une hausse immédiate et généralisée des droits de douane imposée par le président américain au reste du monde. Ce bouleversement du paradigme du commerce international a non seulement exacerbé un climat géopolitique déjà fragilisé par les conflits armés en cours, mais a surtout profondément remis en cause les perspectives bénéficiaires des entreprises importatrices et exportatrices. Il a également ravivé les craintes d'un retour durable de l'inflation.

La reprise des marchés s'est toutefois révélée aussi rapide que la correction, à la faveur de la suspension de ces mesures tarifaires et de l'ouverture de négociations une semaine plus tard. Néanmoins, cet épisode a entraîné d'importantes rotations sectorielles. Les secteurs à forte exposition internationale et les entreprises de croissance aux valorisations élevées ont été particulièrement pénalisés, notamment l'automobile, la technologie, la santé et le luxe. À l'inverse, les valeurs de petites et moyennes capitalisations, ainsi que les sociétés à ancrage plus domestique, ont fait preuve d'une résilience notable. Les secteurs bancaire et assurantiel, tout comme les services aux collectivités, ont ainsi enregistré des revalorisations significatives. Cette période a également marqué le début d'une défiance progressive des investisseurs à l'égard du dollar américain, dont la faiblesse s'est prolongée jusqu'à la fin de l'année.

Au début du deuxième trimestre, l'Europe parvient à surperformer les autres grandes places boursières. Le Vieux Continent apparaît en effet comme relativement moins exposé aux risques combinés de ralentissement de la croissance et de résurgence inflationniste qui pèsent sur les États-Unis, tandis que la Chine peine à relancer durablement son économie. Cette configuration se traduit par d'importants flux de capitaux étrangers vers l'Europe, les investisseurs y percevant une opportunité attractive, notamment en raison de valorisations encore modérées sur les valeurs cycliques. Progressivement, les valeurs de croissance américaines se redressent à leur tour, désormais perçues comme plus « défensives » dans un contexte de ralentissement économique potentiel. Parallèlement, les métaux précieux — en particulier l'or et l'argent — affichent déjà des performances remarquables, soutenues par une demande en forte progression, reflet d'une recomposition profonde des

grands équilibres économiques et géopolitiques mondiaux.

Durant l'été, les marchés financiers évoluent globalement de manière favorable, malgré une sensibilité persistante aux tensions commerciales. Le marché chinois retrouve un certain dynamisme grâce à de nouvelles mesures de soutien gouvernementales. Aux États-Unis, les publications de résultats d'entreprises dépassent les attentes et dissipent temporairement les craintes d'un ralentissement économique. En Europe, la progression demeure plus modérée, à l'image de résultats trimestriels contrastés. Les valeurs cycliques constituent néanmoins le principal moteur de la performance, portées par la vigueur des dépenses de consommation (matériaux, industrie) et d'investissement (innovation, défense). À l'inverse, le secteur du luxe continue de souffrir de la faiblesse persistante de la demande chinoise.

Ce régime de marché se prolonge durant une large partie de l'automne. En novembre, l'hésitation des investisseurs se traduit par une remontée de la volatilité, alimentée par les interrogations croissantes autour d'une possible bulle technologique aux États-Unis. Les niveaux de valorisation atteints par les plus grandes capitalisations américaines, ainsi que par les entreprises fortement engagées dans le développement de l'intelligence artificielle, suscitent en effet des inquiétudes. Il convient de souligner que les montants investis dans ce domaine excèdent largement tout ce qui avait été observé jusqu'alors.

L'année boursière s'achève finalement sur des performances en devises locales globalement très satisfaisantes, de l'ordre de 20 % sur la majorité des marchés, malgré un environnement économique et géopolitique particulièrement chahuté. Le marché chinois fait toutefois exception, poursuivant sa phase de consolidation. Par ailleurs, la forte dépréciation de certaines devises, telles que le yen japonais et surtout le dollar américain, pénalise sensiblement la performance des investisseurs de la zone euro.

Enfin l'or, et plus encore l'argent, enregistrent une envolée spectaculaire tout au long de l'année 2025, enchaînant les records mensuels, dans le sillage d'autres métaux précieux ou stratégiques liés à la transition énergétique. À l'inverse, le prix du pétrole recule sensiblement : le baril de Brent termine l'année à 61 dollars, pénalisé par la faiblesse de l'activité économique chinoise et par l'augmentation de la production mondiale.

Le portefeuille de la CARMF au 31 décembre 2025

Le portefeuille investi en valeurs mobilières (hors Trésorerie monétaire affectée) en valeur boursière se répartit ainsi : la gestion obligataire représente 52,7 % dont 0,1 % de gestion directe. Les actions représentent 47,3 % dont 10,3 % de gestion directe et 37 % de gestion déléguée par le biais d'OPC.

- ◆ On notera le poids important de la poche actions sachant qu'il s'agit d'un actif considéré comme le plus rentable sur le long terme. Par ailleurs, le risque de baisse de marché est réduit par la mise en place de couvertures systématiques, dans un souci d'une meilleure maîtrise de la volatilité pour tenir compte du besoin d'utilisation des réserves dans les prochaines années. Dans cet esprit, le portefeuille d'actions a, malgré tout, été réduit progressivement ces dernières années au profit du portefeuille obligataire. Globalement, il s'agit d'une gestion diversifiée de long terme qui respecte la réglementation et qui est soucieuse d'optimiser le couple rentabilité - risque.
- ◆ La performance globale du portefeuille (après fiscalité) s'établit à +7,69 % en 2025 contre +5,38 % en 2024 et +10,17 % en 2023.
- ◆ Le rendement de l'ensemble des actions (OPC et gestion directe) est de +10,13 % et celui de l'obligataire au sens large (obligations convertibles en actions incluses) de +5,51 % (+3,98 % hors obligations convertibles en actions).
- ◆ Ces performances sont à comparer à une inflation en moyenne annuelle de +0,89 % sur la même période. A noter qu'un placement sans risque (monétaire) aurait fait gagner +2,23 % (moyenne de la trésorerie à court terme en 2025) alors que l'indice €STR capitalisé affichait +2,18 %.
- ◆ Si on analyse plus en détail les rentabilités des différentes classes d'actifs du portefeuille, on observe les résultats suivants:
 - la partie taux fixes (hors obligations convertibles en actions) enregistre une performance de +3,98 %, à comparer à un indice FTSE MTS Eurozone Government Bond Index à +0,57 %, un indice Bloomberg Euro Corporate Index à +3,03 % et un indice ICE BOFAML Euro High Yield Index à +5,15 %.
 - les obligations convertibles détenues par la CARMF ont réalisé +9,83 % alors que la performance de l'indice Refinitiv Europe Focus Hedged Euro est de +7,19 %.
 - en ce qui concerne les actions gérées en direct (grandes valeurs euro principalement), la performance s'établit à +7,73 % (après impôt) contre +21,20 % pour l'Euro Stoxx 50 (dividendes réinvestis) et +10,42 % pour le CAC 40 (dividendes réinvestis).

Le portefeuille des actions gérées en direct compte une trentaine de lignes. Il s'agit d'une gestion de long terme basée sur l'analyse fondamentale (économique et financière) des secteurs et des sociétés. Ces dernières, souvent leader mondial ou européen de leur domaine d'activité, sont sélectionnées dans l'univers des grandes capitalisations de la zone Euro (Nestlé est une exception). Toutefois, la plupart d'entre elles sont françaises. L'indice de référence est l'Euro Stoxx 50 dividendes réinvestis. Bien que de nombreux secteurs de l'économie soient présents en portefeuille, le portefeuille a un biais croissance marqué (par opposition aux valeurs cycliques).

- ◆ Pour sa part, la gestion déléguée actions réalise une performance globale de +10,82 % (après impôt) en 2025. Cette performance peut être déclinée par catégorie :
 - +6,42 % pour les USA
 - +6,38 % pour les fonds Monde
 - +8,46 % pour le Japon
 - +84,50 % pour les matières premières et l'énergie
 - +12,04 % pour l'Europe

Il convient de noter que des couvertures optionnelles ont été implémentées sur les poches européennes et américaines de façon structurelle. Au 31 décembre 2025 le fonds de fonds européen était couvert contre le risque de marché à hauteur de 49 %, tandis que celui d'actions américaines affichait 64 % de taux de couverture.

Sur l'exercice 2025, la couverture du fonds de fonds Europe aura coûté 2,16 % de performance pour un indice de couverture, l'Euro Stoxx 50 en hausse de 21,20 % sur l'année. Ce coût sur la couverture européenne s'est concentré sur les « puts » (options de vente).

Pour sa part, la couverture américaine aura coûté 1,51 % de performance pour un indice en hausse de 17,88 %.

La gestion financière du régime Capimed

Au 31 décembre 2025, la valeur boursière du portefeuille Capimed a augmenté de 0,9 % à 437,7 millions d'euros contre 433,9 millions d'euros en fin d'année précédente.

Les cotisations nettes d'enregistrement des flux de transfert se sont élevées à 5,3 millions d'euros.

Le portefeuille se caractérise par la répartition des placements suivante: le poste obligataire représente 77,7 % des actifs ; 5,9 % investis en obligations d'États à taux fixe, 46,6 % en obligations privées à taux fixe (dont 18,2 % détenues en direct et 28,4 % en fonds ouverts), 10,4 % à taux variable (fonds communs de titrisation et fonds de prêts aux entreprises) et 14,8 % en obligations structurées. Les actions s'élèvent à 3,6 % du portefeuille (dont 2,2 % en gestion déléguée), les fonds diversifiés à 9,1 %, l'exposition aux SCPI à 1,9 % et la trésorerie et OPC monétaires à 7,7 %.

En 2025, et au titre de l'affectation des résultats de l'exercice 2024, la valeur de service du point a progressé de 1,72 % à 2,1831 € au 1^{er} janvier 2025. Le rendement net moyen attribué est 3,62 % compte tenu des différents taux techniques: 3 % pour les cotisations versées avant 2003, 2,5 % de 2003 à 2005 mais également en 2008 et 2009, 2 % en 2006, 2,25 % en 2007 et 2010, 1,75 % en 2011 et 2012, 1,50 % en 2013 et 2014, 1 % en 2015, 0,5 % en 2016, 0,25 % de 2017 à 2019 et 0 % de 2020 à 2022, 1,25 % en 2023 et enfin, 1,75 % pour les cotisations versées en 2024.

Dans le même temps, le coût d'acquisition du point a été porté à 22,64 €.

La gestion financière de ce régime créé fin 1994, devenu un plan d'épargne retraite (PER) depuis le 1^{er} janvier 2021, a poursuivi une stratégie sécuritaire. À noter que l'année 2025 a offert son lot de surprises (avec notamment la mise en place de tarifs douaniers) mais l'incertitude engendrée par Donald Trump n'a pas remis en cause les projections globales de croissance et d'inflation, permettant aux banques centrales de continuer leur cycle de réduction des taux directeurs. Parallèlement, la volonté affichée du nouveau président des États-Unis de faire baisser les taux à long terme américains a fonctionné, et les voix européennes appelant à un plan de relance en Allemagne ont

été entendues. Ce dernier a, de plus, surpris par son ampleur et a fait monter les taux d'emprunts européens à long terme, en anticipation d'une amélioration de la croissance économique.

Dans ce contexte, le régime Capimed, majoritairement investi en obligations, a réalisé des arbitrages en tirant profit de la volatilité des marchés et de la hausse des rendements à long terme sur les emprunts d'État et d'entreprises de très bonnes qualités financières.

Par ailleurs, les obligations structurées ont également été exploitées, par le biais de ventes et d'achats afin de profiter d'opportunités de marché et d'améliorer le rendement moyen du portefeuille.

Les investissements au travers d'OPC ont été renforcés, notamment sur des stratégies portant sur la partie courte de la courbe, afin de bénéficier de la baisse des taux directeurs. Ceci également, au travers de gestions diversifiées et flexibles, capables de générer de la performance dans divers scénarios de marchés.

Le bilan au 31 décembre 2025, établi selon les dispositions du Code de la mutualité, fait apparaître un résultat de 3 789 255,50 € après dotation aux provisions pour participation aux excédents de 4 635 862,85 €.

Ces résultats permettent d'attribuer aux adhérents un rendement de 3,40 % sur les cotisations versées au titre de l'année 2025, avec une réévaluation de la valeur de service du point de 1,62 % au 1^{er} janvier 2026.

En tenant compte de ces modifications, la valeur de service du point est portée à 2,2185 € au 1^{er} janvier 2026. Le coût d'acquisition du point est fixé à 23,01 €.

Gestion administrative

L'organisation administrative

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

Le contrôle des activités de la CARMF est assuré par :

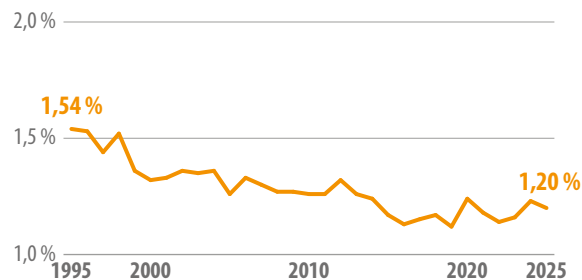
- ◆ La mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC),
- ◆ Le ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités,
- ◆ Le ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique.

Les contrôles de la gestion de la CARMF réguliers sont effectués par :

- ◆ La mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (MNC),
- ◆ l'Urssaf,
- ◆ L'Inspection du Trésor public,
- ◆ La Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales (CNAVPL),
- ◆ La Cour des comptes,
- ◆ l'Inspection générale des affaires sociales.

La CARMF est un organisme important qui emploie des actuaires, statisticiens, démographes, financiers, informaticiens, juristes de haut niveau. Le directeur et le directeur comptable et financier de la CARMF, nommés par le conseil d'administration, ont des attributions définies par le Code de la sécurité sociale.

↳ Frais administratifs (en pourcentage des cotisations)



Au 31 décembre 2025, l'effectif de la Caisse comptait 240 personnes. En 2025, la CARMF a reçu 260 407 appels téléphoniques au standard hors lignes directes et 1 612 personnes ont été accueillies par le service réception.

Organigramme au 1^{er} février 2026

↳ Direction

M. Christian Bourguelle,
Directeur

M^{me} Sandrine Cohen,
Directrice adjointe

M. Philippe Fresco,
Directeur comptable et financier

M. Henri Chaffiotte,
Directeur honoraire

Le directeur

- ◆ assure le fonctionnement de la Caisse,
- ◆ soumet au conseil d'administration les prévisions budgétaires, engage les dépenses et constate créances et dettes,
- ◆ est chargé du recouvrement des cotisations et majorations de retard,
- ◆ décide des actions en justice à intenter,
- ◆ représente la Caisse en justice et dans tous les actes de la vie civile.

↳ Secrétariat de direction

M^{me} Sabine Lhomme,
Assistante de direction, chef du service accueil/standard et courrier

↳ Gestion de portefeuille

M. Christian Bourguelle,
Directeur

M. Arnaud Amberny,
Responsable gestion déléguée actions

M. Christophe Boband,
Responsable gestion taux

M. Vincent Lirou,
Responsable gestion directe actions

↳ Immobilier

M. Christian Bourguelle,
Directeur

M^{me} Audrey Chassagnette,
Responsable du service

↳ Marchés publics

M. Olivier Mando,
Responsable

↳ Statistiques et études actuarielles

M. Paul Eliot Rabesandratana,
Responsable

↳ Économat

M. Loïc Le Borgne,
Chef de division adjoint

M^{me} Valérie Hunaut,
Économe adjointe/responsable téléphonie

M. Carlos De Moura,
Économe adjoint

M. Laurent Herrault,
Chef du service classement

↳ **Chargée de mission**
M^{me} Muriel Vigneron,
Responsable

↳ **Contrôle interne**
M^{me} Anne-Sophie Richard,
Responsable

↳ **Communication**
M. Christian Bourguelle,
Directeur

M. Grégoire Marleix,
Chef du service

↳ **Ressources humaines**
M^{me} Sandrine Cohen,
Directrice adjointe

M^{me} Cyrille Wozniak,
Responsable

M^{me} Sabrina Toutou,
Adjointe à la responsable

↳ **Contrôle de gestion**
M^{me} Florence Rossi,
Contrôleur de gestion

↳ **Direction comptable et financière**
M. Philippe Fresco,
Directeur comptable et financier

M^{me} Christine Gimard,
Fondée de pouvoir

M. Loic Le Deunff,
Fondé de pouvoir

Le directeur comptable et financier est chargé sous sa responsabilité :

- ◆ de l'ensemble des opérations financières et comptables de la Caisse,
- ◆ de l'encaissement des recettes et du paiement des dépenses,
- ◆ de la tenue à jour des comptes en conformité avec les textes,
- ◆ de l'établissement des comptes annuels.

↳ **Division cotisants**
M^{me} Sandrine Cohen,
Directrice adjointe

↳ **Division allocataires**
M^{me} Valérie Baulac,
Chef de division

M^{me} Isabelle Bernatot,
Chef de division adjointe

M. Émeric Pichon,
Chef de division adjoint

↳ **Division prestations réversions**
M^{me} Hélène Casses,
Chef de division

M^{me} Stéphanie Fenech,
Chef de division adjointe

↳ **Division informatique**
M. Pierre Jallabert,
Chef de division

M. Thomas Fricotté,
Chef de division adjoint

La division informatique assure la gestion et la sécurité de l'information numérique de la CARMF. Elle apporte des solutions techniques adaptées aux différents services métiers pour répondre au mieux aux contraintes statutaires et contribuer à maintenir les frais de gestion les plus bas.

La gestion du personnel

Répartition de l'effectif global par catégorie professionnelle et par sexe au 31 décembre 2025 (en équivalents temps plein)^[1]

Employés	Agents de maîtrise	Cadres	Total
Femmes			
80,68	36,83	47,77	165,28
Hommes			
24,29	9,25	43,55	77,09
Total			
104,97	46,08	91,32	242,37

[1] Dont 9 femmes et 1 homme qui travaillent à temps partiel.

Statistiques d'absentéisme moyenne annuelle par agent (en nombre de jours)

Employés	Agents de maîtrise	Cadres
Maladie		
18,71	14,32	6,64
Maternité		
8,17	4,46	0,23
Accident du travail		
3,07	0,02	0,22
Maladie longue durée		
8,04	12,69	6,10

Négociation salariale

La négociation annuelle obligatoire sur les salaires a eu lieu le 6 février 2025.

Évolution salariale

Il a été accordé 0,5 % d'augmentation générale des salaires au 1^{er} avril 2025.

Évolution de la formation

Le budget consacré à la formation a été de 167 907 €, soit 1,09 % de la masse salariale.

Le budget a été consacré principalement aux formations bureautique et informatique.

La communication

La CARMF assure une information régulière

Publications

Chaque publication est envoyée aux affiliés et immédiatement mise en ligne sur le site internet de la CARMF et transmise au personnel de la Caisse :

- ◆ « La lettre du président » aux cotisants et « la notice d'information sur le régime Capimed » jointes à l'appel de cotisations (acompte) – janvier 2025 ;
- ◆ « La lettre aux allocataires » n° 22 – février 2025 ;
- ◆ « La lettre du président » aux cotisants et « la notice d'information sur le régime Capimed » jointes à l'appel de cotisations (solde) – juin 2025 ;
- ◆ « La lettre CARMF » n° 49 (éditorial du président: « Une caisse attachée à sa gouvernance démocratique et confraternelle ») – novembre 2025 ;
- ◆ Le bulletin « Informations de la CARMF » n° 73 – décembre 2025.

Guides et dépliants

Ces documents sont disponibles en téléchargement sur www.carmf.fr et à l'accueil :

- ◆ Le « guide du médecin cotisant » est envoyé à chaque nouvel affilié ;
- ◆ Les guides « Préparez votre retraite en temps choisi » et « Cumul retraite/activité libérale » sont adressés systématiquement avec le dossier de demande de retraite ;
- ◆ Le guide « Vous êtes maintenant allocataires » est remis lors de la notification de retraite ;
- ◆ Deux guides « Incapacité temporaire et invalidité » et « Droits et formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur » ;
- ◆ Onze dépliants thématiques mis à la disposition de l'ensemble des affiliés à la réception du siège de la CARMF ou lors de diverses réunions d'informations.

Autres documents

Le service communication réalise des présentations de la CARMF et divers documents sur support papier ou numérique à destination des administrateurs et des délégués départementaux et régionaux :

- ◆ Le « cahier de transparents » – avril 2025. Fichier PowerPoint de 113 diapositives concernant les régimes de retraite et de prévoyance, la démographie et les perspectives, les modifications statutaires votées ;
- ◆ Diaporamas sur demande tout au long de l'année ;
- ◆ La « Chronologie des chiffres de la CARMF » – octobre 2025. Actualisation des chiffres et taux de cotisations et de retraite depuis l'origine des régimes ;
- ◆ « La CARMF en 2025 » – juin 2025. Cette publication comporte sept rubriques distinctes : la CARMF, cotisant, retraité, prévoyance, réversion, Capimed, statistiques, et synthétise l'ensemble des renseignements nécessaires pour permettre aux délégués de remplir leur rôle d'information et de conseil auprès des affiliés. Elle est également mise en ligne sur www.carmf.fr ;
- ◆ Le « Bilan et compte de résultat au 31 décembre 2024 » – avril 2025 ;
- ◆ Diapositives pour les réunions de délégués et pour les réunions préparatoires à l'Assemblée générale des quatre collèges de la CARMF – septembre 2025. Monsieur Bourguelle a été invité à participer à des réunions organisées par des administrateurs ;
- ◆ Colloque sur le thème : « La CARMF à tous les âges » : quelle protection sociale pour les médecins et leurs familles ? ». 35 diapositives ont été projetées.
- ◆ Assemblée générale des délégués – septembre 2025. 64 diapositives ont été projetées sur les différents rapports d'activité de l'année 2024.

Envois

- ◆ Un bulletin de pension détaillant les contributions sociales légales, prélèvement à la source et autres retenues est envoyé à l'ensemble des allocataires de la CARMF, accompagné d'une notice explicative. Ce bulletin est actualisé et mis à disposition de chaque allocataire tous les mois sur son compte eCARMF.
- ◆ Envoi d'un courrier en mars 2025 aux facultés de médecine accompagné des documents « Remplaçants, début d'exercice libéral » et du « Guide du médecin cotisant » à l'attention de tous les étudiants du 3^e cycle de médecine générale.
- ◆ Envoi chaque trimestre au conseil départemental de l'Ordre de la liste des délégués départementaux et régionaux, accompagné des documents « Remplaçants, début d'exercice libéral » et du « Guide du médecin cotisant ». Chaque conseil de l'Ordre reçoit également « la CARMF en 2025 ».

L'information est aussi diffusée sur des supports multimédia

Site internet de la CARMF

Le site internet de la CARMF a reçu 1 307 026 visites (+24,70 %) en 2025, et comporte de nombreuses rubriques :

- ◆ Actualités, Cotisations, Retraite, Prévoyance, Réversion, Capimed, Documentation, Chiffres Clés.
- ◆ Quatre caulettes dédiées aux médecins cotisants, aux médecins en cumul retraite/activité libérale, aux conjoints collaborateurs et l'estimation d'une retraite Capimed, le régime Complémentaire par capitalisation de la CARMF.
- ◆ Des statistiques détaillées sur les BNC, la démographie...
- ◆ Les coordonnées des administrateurs régionaux et nationaux.
- ◆ L'ensemble des documentations et des formulaires sont téléchargeables, ainsi que les vidéos et présentations projetées lors des événements de la CARMF.
- ◆ Diffusion des résultats des élections.
- ◆ Diffusion d'extraits vidéo des événements CARMF (Assemblée générale, point presse...).

Newsletters

23 newsletters en 2025 ;

- ◆ les actualités sont envoyées tous les 15 jours environ aux 40 702 abonnés (+ 4,65 % par rapport à 2024).

Serveur vocal

Rédaction des treize messages vocaux d'informations pratiques actualisés annuellement.

Espace personnel eCARMF

Cet espace a été ouvert fin 2011. Au 31 décembre 2025, «eCARMF» comptait ainsi 205 581 inscrits dont 11 031 nouveaux inscrits (+ 8,20 %).

Les rubriques suivantes sont proposées : allocations versées, demandes d'aides sociales et de prélèvements mensuels, déclarations de cessation et de début d'activité, relevé de carrière CARMF, derniers règlements, simulateur de retraite, demande de retraite.

Depuis janvier 2019, un bulletin de pension est mis à disposition de chaque allocataire et actualisé tous les mois sur son compte personnel eCARMF. Ce document détaille la pension perçue ainsi que les différents prélèvements : contributions sociales légales et prélèvement à la source. L'historique des bulletins de pension des années antérieures est également accessible.

eCARMF propose également :

- ◆ de payer ses cotisations de l'année en cours, ou de l'année précédente en ligne et de mettre en place les prélèvements mensuels ;
- ◆ de demander le recalcul des prélèvements mensuels des cotisations sur l'année en cours ; La possibilité de déposer des documents dans le cadre du versement des indemnités journalières.
- ◆ 35 liens actifs vers le site internet de la CARMF (pages internet, guides, dépliants, caulettes, rendez-vous en ligne sur Reservio...);
- ◆ 20 documents personnalisés de type formulaires ;
- ◆ 13 documents non personnalisés (notices, formulaires...);
- ◆ 5 duplicatas disponibles (appel de cotisations, déclarations fiscales...).

La CARMF répond aux besoins externes d'information

Presse

- ◆ 4 communiqués de presse ont été envoyés ;
- ◆ Contacts fréquents avec les journalistes ;
- ◆ Réalisation de dossiers de presse pour les journalistes notamment lors des événements de la CARMF (Colloque et l'assemblée générale des délégués...).

Syndicats professionnels et des parlementaires médecins

Relations régulières.

CARMF

46 rue Saint-Ferdinand

75841 Paris cedex 17

Tél: 01 40 68 32 00 de 8 h 45 à 16 h 30

Serveur vocal: 01 40 68 33 72

E-mail: carmf@carmf.fr

www.carmf.fr

