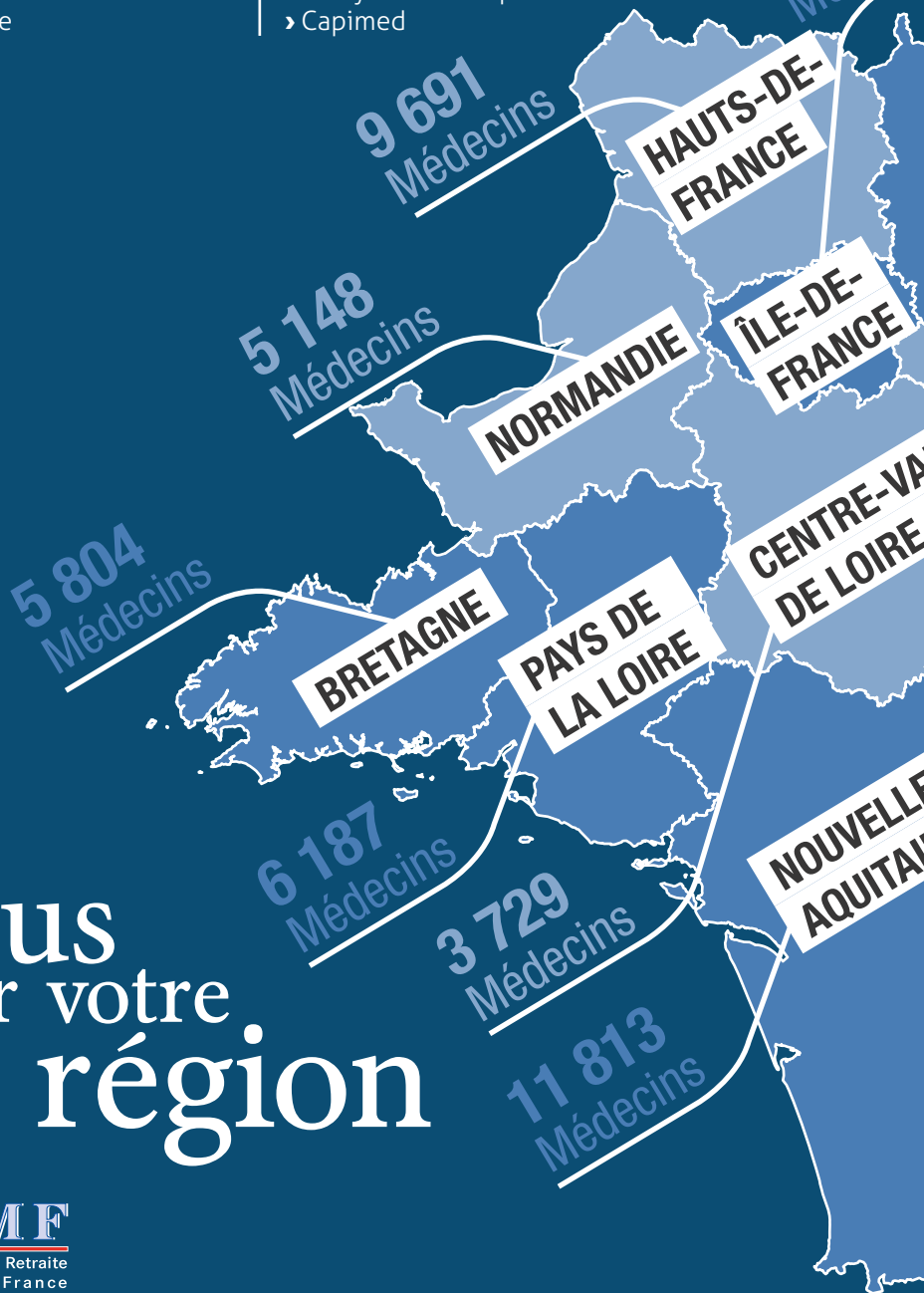


Informations de la CARMF

n°66
décembre
2018

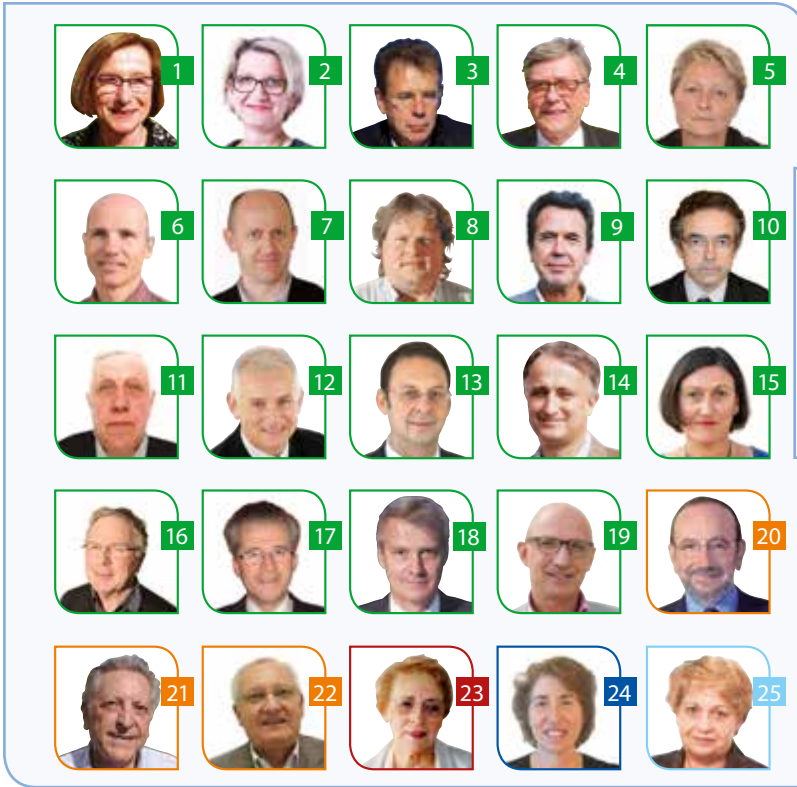
- › La CARMF doit-elle mourir ?
- › Colloque des 70 ans de la CARMF
- › Le point de vue de la CARMF sur la réforme
- › Prélèvement à la source
- › Enquête de satisfaction
- › Analyse des comptes
- › Capimed

23 509
Médecins



Focus sur votre région

Le Conseil d'administration



Président
D^r Thierry Lardenois (18)

Présidents honoraires
D^r Jean Badetti
D^r Claude Labadens
D^r Gérard Maudrux

Collège des cotisants

Mandat 2015-2021

D^r Frédéric Bridoux (8) Montpellier
 D^r Jean-Marc Canard (12) Paris
 D^r Isabelle Domenech-Bonet (2) Avermes
 D^r Éric-Jean Evrard (10) Nantes
 D^r Christian-Frédéric Fourcade (19) Toulouse
 D^r Alexis Marion (14) Levallois-Perret
 D^r Éric Michel (9) Reims
 D^r Sabine Monier (15) Courbevoie
 D^r Martine Pelaudeix (5) Ambazac
 D^r Olivier Petit (6) Sain Bel
 D^r Éric Tanneau (13) Paris

Mandat 2018-2024

D^r Bruno Burel (17) Rouen
 D^r Dominique Engalenc (11) Bourges
 D^r Jean-Marc Chinchole (7) Marseille
 D^r Sylviane Dutrus (1) Périgueux
 D^r Hervé Entraygues (3) Lons-le-Saunier
 D^r Christophe Grimaux (4) Pierrefonds
 D^r Jean-Luc Friguet (16) Saint-Grégoire
 D^r Thierry Lardenois (18) Angevillers

Collège des retraités

D^r Louis Convert (20) Salies-de-Béarn
 D^r Hubert Aouizerate (21) Marseille
 D^r Patrick Wolff (22) Montpellier

Collège des conjoints survivants retraités

M^{me} Geneviève Colas (23) Lyon

Collège des bénéficiaires du régime invalidité-décès

M^{me} Joëlle Perrin (24) Bron

Administrateurs agréés et présentés par le Conseil national de l'Ordre

D^r Andrée Parrenin (25) Villereversure

Directeur : M. Henri Chaffiotte

Agent comptable : M. Philippe Fresco



www.carmf.fr

Abonnez-vous à notre **newsletter** pour être informé de nos **dernières actualités**.

Rendez-vous sur le site de la **CARMF** ou envoyez un e-mail à alerte@carmf.fr

Sommaire

Éditorial

2 | *La CARMF doit-elle mourir?*

Colloque

4 | *La CARMF, passé, présent, avenir*

Actualités

8 | *Le point de vue de la CARMF sur la réforme*

10 | *Prélèvement à la source*

11 | *Enquête de satisfaction*

Gestion

12 | *Analyse des comptes de l'activité générale et des régimes complémentaires*

13 | *Bilan/Compte de résultat*

14 | *Placements mobiliers*

15 | *Placements immobiliers*

Statistiques

16 | *France entière*

18 | *Auvergne-Rhône-Alpes*

20 | *Bourgogne-Franche-Comté*

22 | *Bretagne*

24 | *Centre-Val de Loire*

26 | *Corse*

28 | *Grand Est*

30 | *Hauts-de-France*

32 | *Île-de-France*

34 | *Normandie*

36 | *Nouvelle-Aquitaine*

38 | *Occitanie*

40 | *Pays de la Loire*

42 | *Provence-Alpes-Côte d'Azur*

44 | *Outre-mer*

En bref

46 | *Cotisations*

48 | *Retraite et prestations*

Capiméd

50 | *Régime complémentaire facultatif en capitalisation*

Associations de retraités

52 | *Associations de retraités*



Éditorial du Président

La CARMF doit-elle mourir ?



© Garo/planie

Dr Thierry Lardenois
Président de la CARMF

—
Généraliste
à Angevillers
(Moselle)
—

Pourquoi cette question qui peut paraître iconoclaste de la part du Président de la CARMF ?

Comme vous le savez, le gouvernement prépare une grande réforme des retraites, et, en dépit des dénégations de façade, la conséquence de cette réforme sera la disparition plus ou moins progressive des 42 caisses de retraite françaises.

Et après tout, pourquoi pas si c'est pour faire mieux.

Qu'est-ce que la CARMF ?

C'est d'abord, et avant tout, des femmes et des hommes au destin commun : leur métier, la médecine. Mais plus encore, c'est un idéal, c'est un mode de vie où les familles sont forcément impliquées au quotidien.

C'est ce que le Haut-Commissaire à la réforme des retraites (HCRR) appelle le corporatisme.

C'est pour moi un parcours fait de travail, de compassion, d'investissement jusqu'au plus profond de ce qui est humain en nous, mais c'est aussi un parcours de bonheur et de reconnaissance de l'autre et par l'autre. Il faut pour ce métier de l'intelligence, de la connaissance, du travail mais aussi de l'âme et c'est peut-être ce qui dérange nos détracteurs. C'est enfin un engagement personnel et familial : combien d'entre nous n'ont pas vu grandir leurs enfants ? Quel rapport allez-vous me dire

avec la retraite ? Simplement, il n'est pas illogique que ceux qui savent la douleur (ou souffrance), s'occupent de ceux qui portent la douleur (ou souffrance), simplement. Qui d'autre qu'un médecin peut comprendre un médecin ? Cet affreux nanti, qui rentre chez lui chaque soir avec le poids des décisions qu'il a dû prendre et de leurs conséquences. La CARMF est une caisse de médecins pour des médecins.

La CARMF corporatiste ?

Pour autant sommes-nous corporatistes, égoïstes, réactionnaires et rétrogrades ?

Non. Nous sommes pragmatiques et techniques :

- notre abondement à la compensation nationale s'élève à 922 € par médecin, quand un salarié ne contribue que pour 143 € ;
- notre niveau d'action sociale est inégalé au niveau des professions libérales (populations socialement comparables) ;
- notre contribution fiscale, en plus de notre apport sociétal, que personne ne peut nous dénier, est incontestablement dans la fourchette haute de toutes les autres professions ;
- nous avons inventé et appliqué le régime universel quand personne n'en parlait encore.

La CARMF a-t-elle besoin de la réforme ?

Le régime complémentaire de la CARMF est à l'équilibre technique de façon définitive en dépit du décret sur les placements qui va immanquablement obérer ses



performances. Tous nos paramètres sont maîtrisés et stables, les études actuarielles réalisées depuis vingt ans sont confirmées et les objectifs, notamment en termes démographiques, atteints ou dépassés. Voir le communiqué de presse du 19 octobre 2018 sur le site internet de la CARMF: «*Fin des médecins libéraux ? La CARMF répond à M. Delevoye*».

Notre stabilité, nos perspectives d'avenir sont la preuve de notre expertise et de notre légitimité à questionner la réforme. Nous sommes donc vigilants, nous qui offrons à nos affiliés une certaine sécurité, une fiabilité. Nous ne pouvons pas plonger les yeux fermés dans l'inconnu et risquer de compromettre le bien vieillir de nos retraités actuels et futurs.

Voilà ! D'un côté un système sûr, stable, avec ne l'oublions pas un système d'information éprouvé (le nerf de la guerre en pareil situation), de l'autre une inconnue cachant certainement des pièges derrière une belle idée philosophique.

La CARMF est-elle opposée à toute réforme ?

Nous sommes FAVORABLES aux principes de cette réforme. Nous avons même des propositions pour qu'elle réussisse. Je vous invite à les découvrir pages 8 et 9 de ce bulletin.

Nous sommes FAVORABLES à une réforme solide, réaliste, stable dans le temps, capable

d'apporter une protection sociale digne à tous les français.

La réforme est-elle juste ?

Les conditions de fusion des régimes ne semblent pas équitables en raison notamment de leurs disparités actuelles. Si nous n'avons pas d'objection de principe à l'intégration du régime des retraites des fonctionnaires, nous craignons que cette réforme ne cache habilement la transformation d'une dette fiscale en dette sociale, faisant ainsi porter sur les retraites des français le poids des retraites des fonctionnaires que l'État devait financer. Est-ce que cette réforme ne cacherait pas un désengagement de l'État dans le financement de la retraite des fonctionnaires ?

C'est pourquoi nous demandons avec insistance une étude actuarielle, circonstanciée, et paramétrique de la réforme, sous le contrôle de la Cour des comptes et d'actuaire indépendants, préalablement à sa mise en place. La CARMF est en capacité de le faire pour son compte et de présenter de façon précise et transparente tous les éléments de son équilibre financier futur. Il n'est pas concevable pour l'État de mettre sur pied un tel monstre sans qu'il soit capable de produire une étude actuarielle exhaustive. Il en va de la crédibilité de la réforme.

La réforme est-elle viable ?

La réforme, telle qu'elle est présentée, ne nous semble pas ca-

pable d'apporter les garanties dont les affiliés bénéficient actuellement.

Nous savons aujourd'hui que les 41 autres caisses sont très éloignées du modèle du régime universel. Aussi, je peux affirmer que vouloir mélanger ces 41 caisses de retraite avec la CARMF reviendrait à mettre des glaçons dans l'eau chaude pour administrer une tisane à un mourant.

Soit on souhaite que la réforme soit rapidement en place et il faut en limiter le périmètre, soit on veut que le régime soit totalement universel et il faut donc que la réforme prenne son temps, le temps que les 41 caisses rejoignent les critères de convergence (âge, point, cotisation, rendement) en toute sécurité, car à ce jour, la seule caisse à répondre aux critères du régime universel est bien la CARMF. C'est donc qu'elle n'est pas si mal gérée, puisque même Monsieur Delevoye rend hommage à notre gestion.

C'est pourquoi je pense donc que la CARMF ne doit pas mourir, parce qu'elle est en capacité de fournir immédiatement un modèle de développement à une réforme socialement juste et économiquement viable. Il faut pour cela maintenir notre institution non pas par corporatisme mais pour ses capacités innovantes et son modèle technique.

Avec mes confraternelles amitiés.



Colloque

La CARMF, passé, présent, avenir

Organisé pour les 70 ans de la CARMF le 26 octobre 2018, ce colloque a permis de revenir sur les grandes dates qui ont marqué l'histoire de la caisse, mais aussi d'envisager son avenir avec les interventions des architectes de la réforme des retraites en cours. Extraits choisis.



Mme Rolande Ruellan

Présidente
du comité d'histoire
de la Sécurité sociale

Ancienne élève de l'ENA. Affectée à la direction de la Sécurité sociale (DSS) en 1974. Sous-directrice de l'assurance vieillesse, puis chef de service à la DSS. Directrice de la CNAV en 1990. Directrice de la Sécurité sociale en 1994. Conseillère maître à la Cour des comptes en 1996. Présidente de la 6^e chambre de la Cour des comptes (2007-2011).

« 1-La création de la Sécurité sociale

Le programme du Conseil national de la résistance adopté le 15 mars 1944 consacre un article à «l'instauration d'un plan complet de Sécurité sociale visant à assurer à tous les citoyens des moyens d'existence, dans tous les cas où ils seront incapables de se les procurer par le travail, avec gestion appartenant aux représentants des intéressés et de l'État».

Deux ordonnances relatives à la Sécurité sociale, portant sur l'organisation et sur les prestations sont adoptées en octobre 1945. La loi du 13 septembre 1946 étendra l'assurance vieillesse à toute la population active à compter du 1^{er} avril 1947 mais elle ne pourra pas être appliquée. Les ambitions de la réforme avaient été résumées en trois U, universalité, tout le monde est couvert, uniformité, tout le monde a la même chose, unité, tout le monde est géré par le même système, principes qui n'étaient pas acceptés par tous.

2-L'instauration de l'assurance vieillesse des professions non salariées

Face aux réticences des professions non salariées qui craignaient des cotisations trop élevées et qui ne voulaient pas prendre en charge des personnes ne se rattachant pas à des groupes déterminés, la loi du 17 janvier 1948 va répartir les professions indépendantes entre quatre organisations d'assurance vieillesse distinctes, gérées de manière autonome : artisans, industriels et commerçants, professions libérales, professions agricoles. Des caisses nationales de chaque catégorie pourront créer des caisses locales. Des décrets ont ensuite institué des régimes complémentaires par profession.

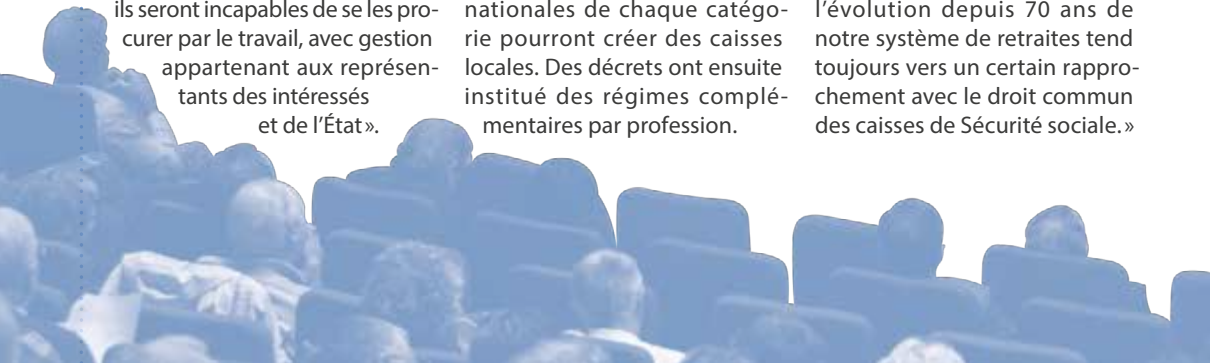
3-Généralisation de l'assurance vieillesse à tous les professionnels libéraux

La décennie 70 a renoué avec les grandes ambitions du plan de 1945 : la loi du 24 décembre 1974 prévoit la généralisation et l'harmonisation de la protection au sein d'un régime unifié avec comme idée que les catégories socio-professionnelles ayant un bon rapport démographique aident les autres. Mais dès 1975 le gouvernement modifie ses ambitions : désormais il ne s'agit plus de créer un régime commun mais de faire adhérer les personnes sans couverture sociale aux régimes obligatoires existants.

La loi du 2 janvier 1978 sur la généralisation de la Sécurité sociale a notamment complété le code de la Sécurité sociale en prévoyant que sont considérées comme exerçant une profession libérale toutes les personnes exerçant une activité ne relevant pas d'une autre organisation d'assurance vieillesse.

Enfin, en 2003 la CNAVPL a été chargée de gérer le régime de base des 11 sections, lesquelles effectuent pour son compte le calcul des cotisations et le versement des prestations.

On peut donc constater que l'évolution depuis 70 ans de notre système de retraites tend toujours vers un certain rapprochement avec le droit commun des caisses de Sécurité sociale.»





M. Antoine Bozio

Directeur de l'Institut des politiques publiques (IPP)

Ancien élève de l'École normale supérieure et titulaire d'un doctorat en sciences économiques. Maître de conférences à l'École des hautes études en sciences sociales (EHESS), il est professeur associé à l'École d'économie de Paris (PSE). Il dirige l'Institut des politiques publiques (IPP), partenariat scientifique entre PSE et le Crest visant à promouvoir l'analyse et l'évaluation des politiques publiques. Il est également International Fellow à l'Institute for Fiscal Studies (IFS) de Londres. Ses travaux de recherche concernent en particulier le système de retraites et la protection sociale.

« Quelles sont les grandes questions auxquelles la réforme doit répondre ?

Quel est le taux de cotisation ? Quel niveau d'harmonisation souhaite-t-on ? C'est le taux de cotisation qui détermine la

générosité du système. Rien n'empêche une forme d'hétérogénéité entre les régimes parce que l'on peut avoir les mêmes règles et garder des différences de taux de cotisations. Il est cependant important d'avoir les mêmes règles afin de mettre en place une unicité, un lien direct entre les cotisations et les prestations.

Comment faire la transition ?

L'expérience de pays qui ont fait ce type de réforme suggère qu'il faut éviter une transition longue pour qu'elle soit faisable. Il faut arriver à convertir les droits passés dans le nouveau système et faire en sorte que très vite le nouveau système soit le mode de pilotage du nouveau régime. La rapidité n'empêche pas d'avoir une transition relativement douce puisque les droits acquis du passé vont progressivement voir leur importance diminuer au fur et à mesure que le nouveau système gagnera en proportion. Enfin, celui-ci ne doit pas être restreint uniquement aux nouveaux entrants, au risque de mettre 30 ans pour avoir le nouveau système.

Doit-on tout garder du système actuel ?

Il faut repenser les mécanismes de solidarité bien qu'il soit tout à fait possible de traduire techniquement tous les dispositifs actuels. Comme on fait une grande réforme, c'est quand même l'occasion de se demander si cer-

tains sont vraiment adaptés. Par exemple, est-ce que les pensions de réversion en cas de divorce doivent continuer à dépendre du remariage éventuel de l'ex-conjoint ? Il faut remettre en cause tous les cas et décider si on souhaite exactement reproduire le système existant ou en profiter pour l'améliorer.

Et je terminerai avec la dernière question sans y répondre. Quelle gouvernance ? C'est évidemment une question importante, mais là, le Haut-Commissaire sera chargé d'y répondre.

C'est donc une réforme structurelle qui a des avantages indéniables en termes de stabilité financière à long terme et de renforcement de la confiance. Elle doit être faite avec beaucoup de pédagogie, afin que chacun comprenne ce qu'est un système par répartition et dans quelle mesure son équilibre est dépendant des conditions démographiques. Elle doit également améliorer la redistribution. Quels sont les bémols ? C'est une réforme qui est très complexe à mettre en œuvre, où il ne suffit pas de faire un décret pour dire que l'âge légal passe de 60 à 62 ans. Parce qu'il faut, d'une façon ou d'une autre, réussir à traiter l'ensemble des dispositifs du système, les convertir dans le nouveau système. C'est la différence entre mettre la poussière sous le tapis et nettoyer la maison de fond en comble.»



Colloque

La CARMF, passé, présent, avenir



M. Jean-Paul Delevoe

Haut-Commissaire à la réforme des retraites

Ancien ministre, ancien président du Conseil économique, social et environnemental, ancien Médiateur de la République, il a aujourd'hui pour mission d'organiser la concertation avec les principaux acteurs du champ des retraites et de coordonner, au niveau interministériel, les travaux de préparation de la réforme des retraites.

« Avec le Président de la République, nous avons décidé de faire quelque chose d'assez unique : prendre notre temps. Notre calendrier c'est de faire la loi en 2019.

Il s'agit pour moi de mettre en place un système universel qui est une réponse à un projet de société. Système universel ne veut pas dire régime unique, ni absence de prise en compte des solida-

rités, des spécificités de chacun. Nous souhaitons enfin avoir un système qui comporte de la redistributivité, c'est tout le sujet des discussions que nous avons actuellement sur le devoir de solidarité.

Quel impact sur la retraite des médecins ?

L'impact devrait être limité. Puisque vous avez déjà un système de points à peu près de même grandeur que le système universel, vos taux de cotisations devraient être faiblement impactés et l'accord conclu aujourd'hui sur l'ASV est transposable dans le système universel.

Ce que le système universel peut vous apporter en plus, ce sont des droits nouveaux, notamment pour les femmes, des droits liés aux enfants, des meilleurs droits pour les périodes assimilées, notamment la maladie et la maternité, le cas échéant dans les cas d'accidents de vie ou professionnels.

La transparence

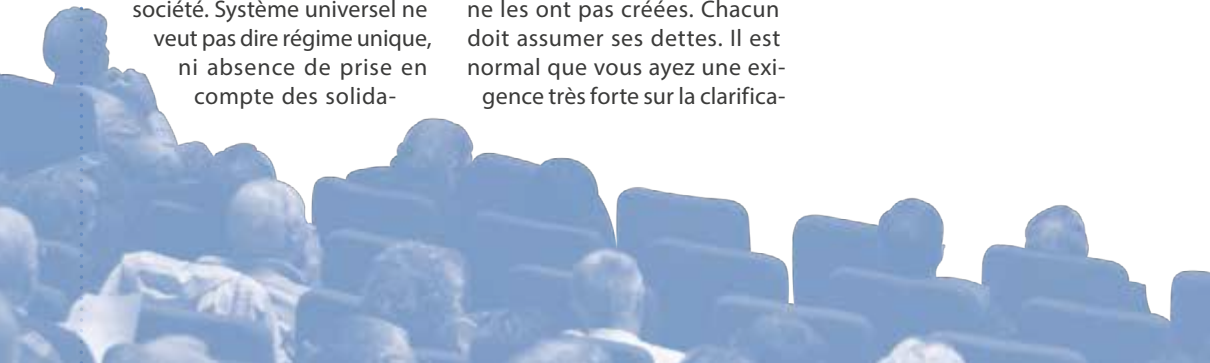
Nous voulons évidemment très clairement clarifier les efforts budgétaires de l'État sur ce sujet, pour faire en sorte que chacun assume sa part. Nous ne sommes pas là pour faire payer les dettes à celles et ceux qui ne les ont pas créées. Chacun doit assumer ses dettes. Il est normal que vous ayez une exigence très forte sur la clarifica-

tion des flux financiers et nous vous apporterons des réponses de transparence.

La fin des caisses ?

Si vous pensez que le système universel c'est la fin de la CARMF, sachez que je ne suis pas le fossoyeur des caisses. Je comprends que vous preniez la défense de votre caisse au moment où vous fêtez votre 70^e anniversaire, mais souhaitons-nous que l'on demande au futur de s'adapter aux structures, ou est-ce que l'on demande aux structures de s'adapter au futur ? Je n'accepterai jamais que les intérêts catégoriels dépassent les intérêts collectifs.

Nous sommes dans un monde où nous risquons, par l'individualisme qui se développe et la radicalisation des positions, de nous opposer les uns aux autres au nom de nos intérêts catégoriels. Je souhaite embarquer tout le monde vers un objectif collectif dans lequel nous devons respecter la place singulière de chacun et faire en sorte d'accompagner tous de la façon la plus humaine, la plus respectueuse. »





M. Philippe Desfossés

*Établissement de
retraite additionnelle
de la fonction publique
(ERAFP)*

Diplômé de l'IEP de Paris et licencié en droit, ancien élève de l'ENA (promotion Léonard de Vinci). Directeur de l'Établissement de retraite additionnelle de la fonction publique (ERAFP) depuis 2008, et à ce titre, administrateur de l'Association française des investisseurs institutionnels (AF2I) depuis 2011. Vice-Président du Groupe des investisseurs institutionnels sur le changement climatique (IIGCC). Membre du Global Asset Owners Forum.

« L'ERAFP c'est un régime qui est original à plusieurs titres. C'est un régime dont les principes d'organisation sont en fait très proches de ceux qui président à la réforme dont on discute.

C'est un régime en points, ce qui le rend très lisible. Vous achetez des points, et avec la valeur du point qui évolue chaque année, vous pouvez très facilement convertir le nombre de points en valeur immédiate de la rente à laquelle vous auriez droit si vous partiez à la retraite. Il est respectueux de l'équité intergénérationnelle.

C'est un régime paritaire, au sein duquel les partenaires sociaux ont su montrer qu'ils pouvaient être très responsables puisque nous avons procédé à une re-tarifcation du régime. Celle-ci a été assez sévère, elle a ramené le régime sur le sentier de la soutenabilité et donc de l'équité intergénérationnelle. Non seulement on l'a fait, mais après on l'a inscrit dans une charte qui fait de l'ERAFP le seul régime qui s'est doté d'un mécanisme de retour automatique à l'équilibre avec cette vision de long terme. Ainsi, jamais une prestation de retraite ne devra être d'un niveau de générosité qui est payée par le sacrifice des jeunes.

C'est un régime en répartition intégralement provisionnée. Les cotisations vont être investies dans des actifs, ce peut être de l'immobilier, des actions cotées, non cotées de PME françaises, des infrastructures... et ce sont les revenus de ces investissements plus les actifs

eux-mêmes qui permettent d'honorer les promesses qui sont délivrées à tous ceux qui cotisent au régime. Les actifs sont donc la garantie ultime des droits que nous accordons à tous nos cotisants.

Une autre originalité c'est que, dès l'origine, l'ERAFP a mis au cœur de sa gouvernance le concept de soutenabilité. Et l'intuition des partenaires sociaux, c'était de dire que la maximisation du profit immédiat, bien loin d'être favorable, était totalement contraire à l'intérêt de long terme du régime. À l'ERAFP, le taux d'actualisation est totalement déterminé par le rendement des investissements que l'on a réalisés. On provisionne le risque des tables de mortalité, ensuite le risque opérationnel et ensuite le risque de variation de valeur de nos actifs et enfin, s'il reste de l'argent, on revalorise les droits.

Dans ce régime qui a été constitué sans capital, où l'État n'a pas mis un sou, il faut noter que les 30 milliards d'actifs actuellement gérés par l'ERAFP **sont intégralement investis dans le cadre d'une politique d'investissements responsables qui vise à contribuer modestement, à financer la transition vers une économie plus soutenable, moins intense en carbone.** Et c'est là une autre originalité de ce régime. »



Actualités

Le point de vue de la CARMF sur la réforme

Notre rôle n'est évidemment pas de décider la réforme, mais de rendre une expertise.

Toute réforme comprend au moins deux volets :

- un volet philosophique porté par le Haut-Commissariat à la réforme des retraites (reproductibilité des carrières, prise en compte de la maternité, périodes sans emploi, passage en point...);
- un volet technique porté par les caisses mais subrogés par le ministère.

Le volet philosophique

Verser à chacun une retraite garantie dans le temps. Avec pour principe que « chaque euro cotisé donne les mêmes droits ».

Face à cette proposition qui emporte tout sur son passage, on ne peut qu'être d'accord ! Il faudra cependant nuancer, le diable se cachant dans les détails.

Le volet technique

De façon pragmatique, il faut que les cotisations couvrent rigoureusement les allocations, à un horizon minimum d'une génération. Rappelons quand même ici que « les retraites publiques pèsent plus de 14 points de PIB sur une dépense publique de 56 points de PIB soit précisément le quart »*.

Comment réussir la réforme ?

Sur l'expérience et la compétence : à la CARMF les régimes fonctionnent en points, la retraite peut y être prise à 62 ans, le rendement est de 5 %, les co-

tisations sont supportables pour ses cotisants.

En fait la CARMF est la seule caisse, actuellement, qui répond à tous les critères du régime universel. Ce que Monsieur Delevoye a d'ailleurs confirmé lors de notre colloque.



À ce stade, il est indispensable de préciser que la CARMF est non seulement une caisse de retraite, mais qu'avec votre cotisation en plus de votre retraite : la CARMF fait de la prévoyance, de l'invalidité, couvre le décès, de l'action sociale et ainsi assume ses populations précaires ou en difficultés, dispose de 7 milliards de réserves qui protègent les plus jeunes générations d'un ajustement financier.

Le tout en autofinancement, sans un centime d'argent public, bien au contraire !

Voilà pourquoi la CARMF, légitime dans son analyse des volets techniques et financiers de cette réforme, arrive à la conclusion que pour être viable, il est souhaitable de limiter la réforme à UN Plafond de Sécurité sociale (PSS), soit à peu près 40 000 € (quand le régime uni-

versel de retraite, selon les principes actuellement retenus par Monsieur Delevoye, entendrait remplacer les régimes existants, de base et complémentaires, et s'appliquer aux revenus d'activité du premier euro jusqu'à 3 PSS, soit environ 120 000 €).

Pourquoi limiter la réforme à un PSS ?

Ce sont les experts qui le disent. Elle serait ainsi immédiatement réalisable. Monsieur Bozio, inspirateur de la réforme, affirmait, lors du colloque de la CARMF du 26 octobre 2018 que pour réussir une telle réforme il faut aller vite, moins d'un an.

- À un PSS la réforme concernerait 83 % des français, 100 % des plus fragiles ;
- À un PSS la réforme ne démembrerait pas quelque chose qui fonctionne bien. Cela permettrait à la CARMF de conserver un régime complémentaire qui concernerait 87 % des cotisants. Monsieur Delevoye a d'ailleurs confirmé lors du colloque que les caisses de retraite sont à l'équilibre ou presque) ;
- À un PSS, la réforme laisserait le temps aux autres caisses d'aller vers les critères de convergence : passage en points, si cela est réalisable ! (« la retraite par points un désastre annoncé » !*);
- À un PSS, l'âge de départ à 62 ans, rendement, cotisations (« taux implicite de cotisation des fonctionnaires 74 %, taux du privé 28 % »*);
- À un PSS la réforme éviterait



la création d'une structure à la gouvernance floue, monstrueuse, et disposant d'un pouvoir d'abus de position dominante... En effet, qui dirigera le régime universel dans la pratique? L'État, fort de sa gestion?

La réforme est-elle viable ?

Comment aujourd'hui prétendre créer un régime universel avec un équilibre technique, quand on ne connaît même pas les conditions d'attribution des points de retraite? Comment assurer un équilibre technique où les cotisants d'aujourd'hui assurent les droits des allocataires acquis sous d'anciennes conditions? Les augmentations de cotisations et les baisses de points sont donc inéluctables dans un régime unique de retraite: «Naturellement il ne faut pas insister sur le fait que la valeur du point peut baisser aussi bien que monter : compte tenu de l'état de l'économie française, elle aura tendance à baisser, y compris une fois que vous êtes déjà parti à la retraite car elle sera calculée chaque année. Le but réel du régime par points est de baisser les retraites sans le dire et en faisant sauter les systèmes de solidarités qui sont inclus dans le système actuel.»*

Comment calculer un équilibre technique sans disposer préalablement des bases de calculs? On fait d'abord la réforme, puis on équilibre ensuite? N'est-ce pas mettre la charrue avant les bœufs?

Ce que propose la CARMF

La CARMF ne saurait en aucun cas s'exonérer de sa responsabilité dans la solidarité nationale. Nous pensons qu'il est normal et naturel de créer en France un grand espace de solidarité et de sécurité pour tous les français au moment de leur vie où ils ne peuvent plus de par leurs capacités contributives personnelles assurer leurs besoins et ceux de leurs ayants droit.

Néanmoins, nous proposons de ne pas basculer dans l'inconnu, mais plutôt de faire vivre et d'étendre un système qui fonctionne. Ce système, immédiatement transposable est à un plafond de la Sécurité sociale.

Nul corporatisme dans cette solution que nous proposons! «La vérité au sein d'un régime paramétré rénové est infiniment préférable à la variabilité d'un régime à points qui prépare l'appauvrissement spectaculaire des classes populaires à terme*».

Ensuite, des expertises techniques et les convergences réalisées par les caisses nous diront si un autre modèle est possible ou souhaitable.

**Lire interview de Christian Saint-Étienne, Professeur titulaire de la chaire d'économie au Conservatoire national des arts et métiers. (Les Échos, 31 octobre 2018).*

La fin du « dialogue » ?

Alors que la réforme des retraites s'annonce comme un changement sociétal majeur, la CARMF s'interroge sur le mode de concertation. En effet, à ce stade, seules deux réunions entre le Haut-Commissariat à la réforme des retraites et la CARMF ont eu lieu, consistant à nous informer de la philosophie de la réforme et de ses motivations, appuyées d'aucune étude d'actuaire, précise et circonstanciée. Le tout a duré moins de trois heures.

Aucune n'a apporté de réponse claire à nos questions entre autre:

- Le devenir de nos réserves ?
- Quelle garantie technique et pratique des droits acquis ?
- Quel avenir pour l'ASV ?
- Quel avenir pour la prévoyance ?
- Quel avenir pour l'action sociale ?
- Quel avenir pour la CARMF ?
- Quels choix techniques pour l'interopérabilité des systèmes d'information ? (pour faire évoluer en interne, notre propre informatique, il va nous falloir probablement cinq ans pour 200 000 personnes. Comment dès lors envisager la transition pour 16 millions de retraités et 35 millions d'actifs dans le régime général ?).

Il ne semble plus exister de volonté d'échanger de la part des pouvoirs publics, le projet devant vivre et prospérer de la seule décision de ses initiateurs et peu importe les interrogations!



Actualités

Prélèvement à la source

À compter du 1^{er} janvier 2019, l'ensemble de vos retraites sera soumis au prélèvement à la source de l'impôt sur le revenu. En ce qui concerne la CARMF, vous recevrez votre retraite avec les impôts déjà déduits et reversés à l'Administration fiscale.

Que devez-vous faire pour être prélevé à la source ?

Rien, si ce n'est continuer à déclarer vos revenus auprès de l'Administration fiscale. Cette déclaration permettra de calculer votre taux d'imposition pour le prélèvement à la source ainsi que votre impôt définitif qui correspond aux revenus perçus l'année précédente.

Qu'est-ce que le taux de prélèvement ?

C'est un taux qui est calculé en fonction des revenus de votre foyer fiscal. Ce taux correspond aux revenus de l'année 2017 que vous avez déclarés à l'Administra-

tion fiscale en 2018. Vous pouvez le retrouver sur votre avis d'impôts sur le revenu. À partir de septembre 2019, l'Administration fiscale transmettra les nouveaux taux (taux qui découlent des revenus 2018) à la CARMF.

Dès le mois de décembre 2018, votre taux de prélèvement sera indiqué dans votre espace eCARMF. Par la suite, vous pourrez y retrouver des informations complémentaires à ce sujet.

Qui doit communiquer ce taux ?

C'est l'Administration fiscale qui communiquera chaque mois à la CARMF le taux de prélèvement à appliquer lors du paiement de votre retraite. C'est une procédure qui est totalement automatisée et qui garantit la confidentialité.

Qui contacter en cas de problèmes, de questions ?

L'Administration fiscale reste votre interlocuteur unique pour toute question concernant le prélèvement à la source.

Si des questions subsistent, n'hésitez pas à vous rendre sur le site du gouvernement sur le prélèvement à la source (www.prelevementalsource.gouv.fr) ou en scannant le QR code suivant :



► La mensualisation des pensions et le prélèvement à la source

Si vous étiez retraité avant le 1^{er} janvier 2015, vous avez perçu en 2017, 13 mois d'allocations CARMF lors de la mise en place de la mensualisation des pensions. Le montant de vos impôts prélevés à la source début 2019 sera calculé à partir de ces revenus.

Votre taux personnalisé de prélèvement à la source sera ensuite automatiquement actualisé

par l'Administration fiscale lorsque vos revenus réels de l'année 2018 seront connus, ce taux nous sera communiqué en septembre 2019. Le montant éventuellement trop versé vous sera remboursé en 2020 par l'Administration fiscale lors de la liquidation de l'impôt sur le revenu de l'année 2019.



Enquête de satisfaction



Soucieuse de vous proposer des services mieux adaptés à vos souhaits, la CARMF a lancé depuis le début de l'année 2018, une enquête de satisfaction par e-mail auprès des nouveaux retraités.

À travers ce questionnaire, nous avons souhaité connaître votre avis sur le traitement de votre dossier lors de la liquidation de la retraite CARMF.

Cette enquête a permis de noter 3 critères :

- La satisfaction globale
- La préparation à la retraite
- Le traitement du dossier

Avec près de 40 % de réponse, ce sont 2 085 médecins qui nous ont fait part de leur satisfaction par rapport aux services offerts.



Satisfaction globale



Préparation à la retraite



“ Point fort : la clarté des estimations de retraites ”

Traitement du dossier

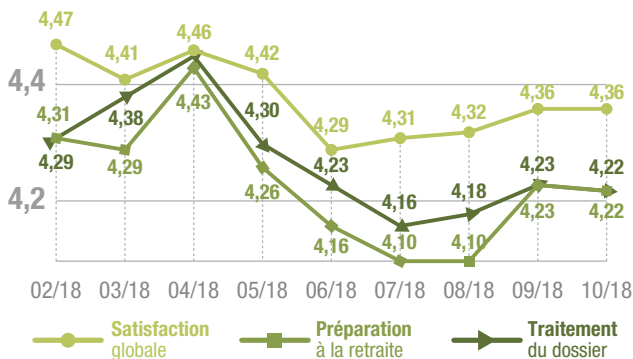


“ Point fort : l'accueil ”

Et si certains trouvent le système de retraite complexe, beaucoup ont été satisfaits de la facilité avec laquelle ils ont pu liquider leur retraite CARMF et de la rapidité de traitement des dossiers. À ce sujet, il est rappelé que la retraite doit être préparée assez longtemps à l'avance, et qu'il convient de commencer les formalités au moins 6 mois avant la date d'effet choisie.

Dans vos réponses, vous plébiscitez le besoin de rapports hu-

ains : sachez qu'à la CARMF, même si internet permet de faire avancer votre dossier et facilite grandement vos démarches, vous avez toujours la possibilité de contacter nos conseillers retraite. Ceux-ci sont disponibles pour répondre à vos questions sur la retraite par e-mail (carmf@carmf.fr) ou téléphone (01 40 68 32 00). Enfin, il vous est toujours possible de prendre un rendez-vous téléphonique ou sur place pour étudier votre dossier au 01 40 68 32 92 ou au 01 40 68 66 75.



Nous vous rappelons que dans votre espace personnel eCARMF, vous pouvez suivre votre dossier cotisant, réaliser des simulations de retraite, demander votre retraite...

Tous ces services sont bien évidemment gratuits. Notre démarche qualité se poursuit. Nous vous remercions par avance de votre participation.

Gestion

Analyse des comptes de l'activité générale et des régimes complémentaires

Activité générale

L'ensemble des cotisations des régimes obligatoires émises en 2017 (hors régime de base) s'élève à 1 924 millions d'euros (M€) et le montant des allocations et prestations (hors régime de base) s'élève à 1 979 M€.

Pour information, les cotisations du régime de base en 2017 se montent à 593 M€ pour des prestations à hauteur de 476 M€; l'excédent est reversé à la CNAVPL notamment pour le service de la compensation nationale.

L'augmentation des cotisations émises en 2017 de 44,4 M€ (+ 2,4 % par rapport à 2016) pour un effectif cotisants en baisse de 0,7 %, est inférieure à l'augmentation des charges de prestations de 106 M€ (+ 5,7 %, essentiellement liée à l'augmentation du nombre de bénéficiaires).

Régime complémentaire

Le régime complémentaire en 2017 dégage un résultat excédentaire de 24 M€ comparé à un résultat excédentaire de 138 M€ en 2016.

Au 1^{er} janvier 2018, les réserves du régime complémentaire correspondent à environ 5 ans et 3 mois de prestations de retraite 2017, contre 5 ans et 6 mois l'an dernier.

Régime ASV

Le régime ASV dégage en 2017 un résultat positif de 64 M€, par rapport à un excédent de 68 M€ en 2016.

Au 1^{er} janvier 2018, les réserves du régime ASV correspondent à environ 6,7 mois de prestations de retraite 2017, contre 6,1 mois l'an dernier.

Régime invalidité-décès

Le régime invalidité-décès, excédentaire en 2016 de 12,8 M€, affiche en 2017 un résultat excédentaire de 14,3 M€.

Au 1^{er} janvier 2018, les réserves du régime invalidité-décès correspondent à environ 7 ans et 8 mois de prestations 2017, contre 7 ans et 9 mois l'an dernier.

Gestion financière

L'exercice 2017, grâce à la diversification du portefeuille titres et à la progression de certains marchés financiers, a permis à la CARMF de comptabiliser de significatives plus-values financières (93,9 M€) lors de cessions de titres (ventes, arbitrages, trading), et de procéder à des reprises de provisions pour dépréciation, à hauteur de 13,8 M€. Ces éléments, ainsi que l'apport de l'activité immobilière, et des plus-values nettes de cessions d'immeubles constatées en 2017 (32,6 M€), ont permis de dégager un résultat net financier de 183 M€, contre un résultat net de 244 M€ en 2016.

Approbation des comptes de gestion et du bilan

Nombre d'inscrits	691	
Nombre de votants	432	
Votes blancs	22	
Suffrages exprimés	410	
	Nombre de voix	En %
OUI	314	76,59
NON	96	23,41



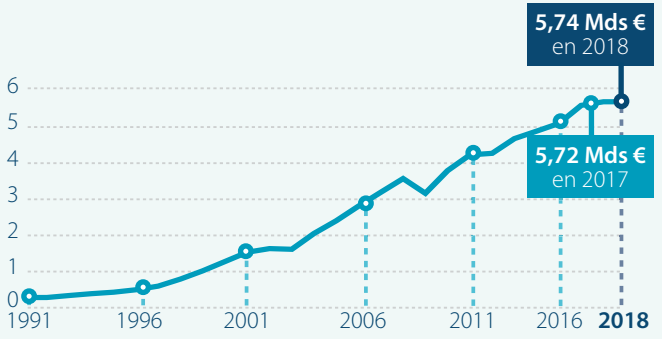
Prochaine Assemblée générale :

5 octobre 2019

La prochaine Assemblée générale aura lieu le 5 octobre 2019, au Palais des congrès de Paris.

Évolution des réserves du régime complémentaire

En milliards d'euros



Bilan/Compte de résultat



Bilan au 31 décembre 2017 (en milliers d'euros)

Actif	Au 31.12.2017			Au 31.12.2016	Passif	Au 31.12.2017	Au 31.12.2016
	Brut	Amortissements/ Provisions	Net	Net			
Immobilisations incorporelles	1 566	638	928	75	Réserves techniques des régimes	6 687 066	6 468 354
Immobilisations corporelles	1 007 035	105 584	901 451	814 117	Report à nouveau action sociale	110 017	102 441
Titres immobilisés et de participation	5 413 637	78 253	5 335 384	5 456 223	Résultats nets de l'exercice	101 974	226 288
Autres immobilisations financières	121		121	93			
I - Actif immobilisé	6 422 359	184 475	6 237 884	6 270 508	I - Capitaux propres	6 899 957	6 797 083
					Autres provisions pour charges		
Fournisseurs, prestataires débiteurs	1 106	1 048	58	93	II - Provision pour charge		
Clients, cotisants et comptes rattachés	182 864	107 192	75 672	73 040	Dettes financières	7 733	155 346
Cotisants R.B. - CNAV/PL	61 823	27 473	34 350	34 446	Cotisants et clients créditeurs	28 982	28 780
Organismes de Sécurité sociale	432		432	425	Fournisseurs	1 876	1 854
Autres créances	11 621	778	10 843	7 751	Prestataires et allocataires	10 704	10 462
Valeurs mobilières de placement	22 724		22 724	323 018	Dettes sociales et fiscales	17 780	17 072
Banques, Ets financiers et assimilés	667 350		667 350	348 851	Organismes de Sécurité sociale	76 355	40 243
Caisse	2		2	8	Autres dettes	7 411	7 854
Comptes de régularisation	583		583	554			
II - Actif circulant	948 505	136 491	812 014	788 186	III - Dettes	150 841	261 611
Total général	7 370 864	320 966	7 049 898	7 058 694	Total général	7 049 898	7 058 694

Compte de résultat de l'exercice 2017 (en milliers d'euros)

Libellé	Régimes			Total général 2017 *	Total général 2016 *	F.A.S., 2017
	Complémentaire vieillesse	Allocations supplémentaires vieillesse	Invalidité décès			
Produits						
- Cotisations émises forfaitaires		572 529	82 243	654 772	651 085	
- Cotisations émises proportionnelles	962 007	367 118		1 269 125	1 228 297	
Total cotisations	962 007	879 647	82 243	1 923 897	1 879 382	
- Capitaux de rachat	2 687			2 687	3 531	
- Majorations de retard	614	265	44	923	2 247	
- Produits divers	52	47	1 205	1 304	1 024	8 497
- Produits exceptionnels	1 352	478	37	1 867	1 308	
- Reprise sur provisions	260	62	986	1 308	1 014	
- Gestion financière	163 184	7 380	11 671	182 235	243 951	501
Total des produits	1 130 156	887 879	96 186	2 114 221	2 132 457	8 998
Charges						
- Pensions, I.J. et I.D. : droits propres	929 843	722 262	39 291	1 691 396	1 591 677	7 942
- Pensions et I.D. : droits dérivés	158 469	92 988	36 577	288 032	280 844	949
Total prestations	1 088 312	815 248	75 868	1 979 428	1 872 521	8 891
- Cotisations admises en non valeur	1 954	462	141	2 557	3 162	
- Diverses charges	7 001	400		7 401	14 879	
- Charges exceptionnelles	5	5	1	11	81	
- Dépréciation des créances cot. et alloc.	1 768	1 091	910	3 769	3 969	
- Frais administratifs	7 224	7 004	4 960	19 188	19 133	
Total des charges	1 106 204	824 210	81 880	2 012 354	1 913 745	8 891
Résultats	23 892	63 669	14 306	101 867	218 712	107
Total	1 130 156	887 879	96 186	2 114 221	2 132 457	8 998

* Hors régime de base (pour ce régime en 2017 : 593 millions d'euros de cotisations et 476 millions d'euros de prestations)

Gestion

Placements mobiliers

Conjoncture internationale et évolution des marchés financiers

Contre toute attente, la croissance mondiale a accéléré en 2017 pour atteindre un rythme d'environ 3,5 %. Fait notable, toutes les zones géographiques ont contribué à cette dynamique, y compris la Russie et le Brésil, pays sortis de récession. L'économie asiatique tire le reste du monde.

Les pays industrialisés occidentaux ont encore largement bénéficié de conditions financières accommodantes (taux d'intérêt très faibles). Dès les premiers mois de l'année, c'est dans la zone Euro que la croissance a surpris le plus favorablement. L'embellie du commerce mondial puis la dissipation progressive du risque politique (élections au Pays-Bas et en France) ont renforcé la reprise qui s'est généralisée à tous les états membres, le chômage reculant aux environs de 9 %. Déjouant les prévisions, l'euro s'est apprécié contre le dol-

lar (+ 14 % sur l'année) et le yen (+ 10 %). Il faut dire qu'outre-Atlantique, l'économie est en haut de cycle. La FED doit donc piloter très finement l'économie en évitant la surchauffe tout en veillant à ne pas casser l'expansion. En dépit d'un taux de chômage historiquement faible, la croissance a plafonné (2,3 % estimé) et les mesures de relance économique annoncées par le président Trump se sont faites attendre toute l'année créant ainsi de réelles incertitudes. La réforme fiscale, avec la baisse du taux d'imposition des entreprises notamment, n'a été votée qu'en toute fin d'année.

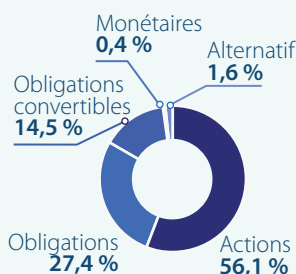
L'inflation, en hausse (à 1,5 % en zone euro et 2 % aux États-Unis), atteint des niveaux satisfaisant les autorités monétaires: suffisamment élevée pour évacuer toute crainte de déflation et suffisamment faible pour éviter un resserrement moné-

taire trop brutal de la part des banques centrales. Une des raisons de cette modération des prix réside en la faible accélération de la hausse des salaires (entre 2-2,5 %) des deux côtés de l'Atlantique.

Enfin, différents éléments continuent d'assombrir l'économie mondiale. Près de nous, le Royaume-Uni s'est mis en marge de l'embellie cyclique. Les problèmes liés à l'inflation importée et les incertitudes associées au Brexit perdurent. Par ailleurs, les dettes publiques (Japon, États-Unis, Europe) et d'entreprises (américaines et asiatiques) préoccupent politiques et financiers.

Quant à l'évolution du prix du pétrole (+ 17 % pour le Brent cette année), elle reste très incertaine; la stratégie des quotas de production des pays de l'OPEP s'oppose à une production américaine qui ne cesse de croître.

Portefeuille mobilier
6,1 milliards d'euros
au 31 décembre 2017



Performance financière globale du portefeuille mobilier après fiscalité

Année	Performance (%)
2017	+ 7,83 %
2016	+ 3,17 %
2015	+ 6,80 %
2014	+ 7,12 %
2013	+ 8,62 %
2012	+ 12,57 %
2011	- 7,64 %
2010	+ 8,60 %
2009	+ 21,64 %
2008	- 28,83 %

Durée	Rendement annuel CARMF à fin 2017*	Livret A à fin 2017	Inflation annuelle à fin 2017
Sur 1 an	7,83 %	0,75 %	1,03 %
Sur 3 ans	5,90 %	0,80 %	0,42 %
Sur 5 ans	6,69 %	1,03 %	0,52 %
Sur 10 ans	3,14 %	1,65 %	1,11 %
Sur 15 ans	5,14 %	1,92 %	1,34 %
Sur 20 ans	4,38 %	2,17 %	1,33 %
Sur 25 ans	4,72 %	2,56 %	1,41 %
Sur 26 ans	4,73 %	2,63 %	1,45 %

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

Placements immobiliers

Conjoncture

Suite au redémarrage des volumes investis en immobilier en France depuis l'année 2011, confirmant le rôle de valeur refuge détenu par l'immobilier, l'année 2017 apparaît comme une année encore excellente malgré un très léger tassement par rapport à 2016 (- 3 %) avec plus de 25 Md€ d'investissements sur le marché français supérieure à la moyenne des 10 dernières années dont 16,2 Md€ pour le seul secteur des bureaux en Île-de-France.

Depuis bientôt une dizaine d'années, le marché français reste animé majoritairement par les investisseurs français (65 % en 2017). En parallèle, les fonds d'investissements sont toujours les acteurs les plus présents avec un poids de plus en plus significatif, soit 45 % des investissements, suivis des investisseurs institutionnels qui représentent 37 % de ce marché de l'investissement en 2017.

Au plan sectoriel, les immeubles de bureaux confirment leur attractivité et restent l'investissement privilégié avec un poids de 71 % tandis que l'Île-de-France attire près de 80 % des engagements avec un poids important pour Paris intra-muros (28 % du tout), néanmoins en légère baisse par rapport à 2016 (37 %).

Placements de la CARMF

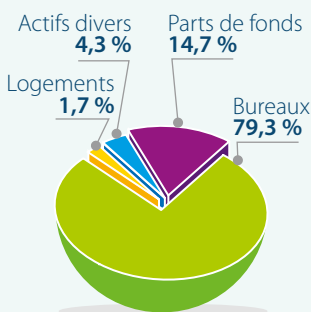
En 2017, sur le plan des investissements en immobilier direct, il a été procédé à deux acquisitions pour un montant global de 110,5 M€ : un immeuble à usage

de bureaux de 6 208 m² situé dans le 8^e arrondissement et un hôtel particulier de bureaux de 851 m² situé à Paris 17^e.

Au plan des arbitrages, il a été procédé à deux cessions d'actifs durant l'exercice pour un montant global de 49 M€ permettant de dégager une marge nette de plus de 32 M€.

En raison du nombre important de lignes détenues sur des cibles stratégiques variées et gérées par des acteurs divers, il n'a pas été engagé de nouvelle participation dans les fonds immobiliers sur l'année 2017. Au 31 décembre 2017, le montant global investi au titre des fonds immobiliers s'élève à 209 M€ sur un engagement total de 248 M€.

Répartition du patrimoine immobilier par rapport à sa valeur vénale estimée au 31 décembre 2017



Le taux d'occupation des immeubles au 31 décembre 2017 était de 93,71 % pour les immeubles à usage de bureaux (96,94 % après neutralisation d'un immeuble vacant à restructurer) et de 82,90 % pour les immeubles à usage d'habitation (dont un immeuble avenue de la Grande-Armée en attente également de restructuration).

Les loyers bruts encaissés en 2017 se sont élevés à 42,47 M€, en augmentation de 5,54 % compte tenu de l'évolution du périmètre durant l'exercice ainsi que de l'amélioration des taux de remplissage. Le résultat d'exploitation de l'activité immobilière avant amortissement et après impôt ressort ainsi à 32,5 M€ en amélioration de 20,16 % par rapport à 2016.

Sur les cinq dernières années, la performance globale du patrimoine immobilier direct et indirect, intégrant à la fois les revenus et les plus-values latentes, s'établit à 7,30 % par an (dont 8,45 % moyens par an sur l'immobilier direct et 7,34 % pour l'immobilier indirect).



- ▲ Paris XVII^e
- ▲ Paris VIII^e

Statistiques

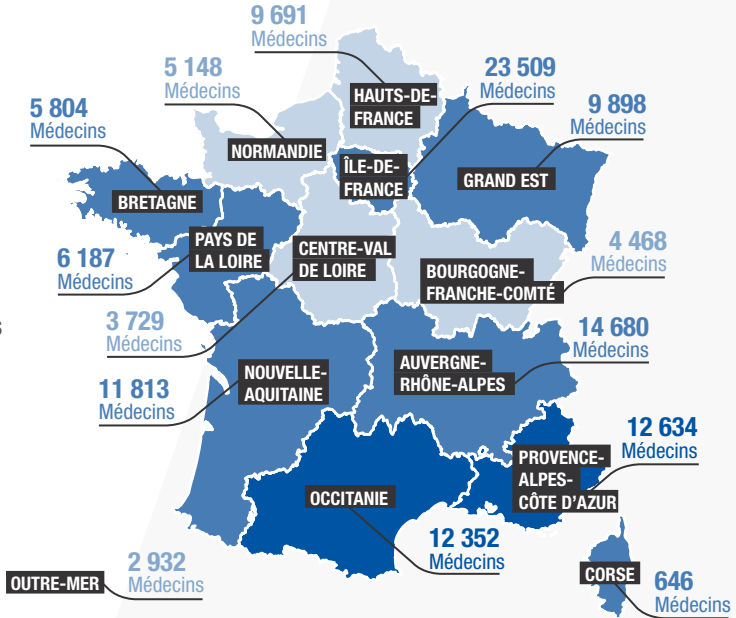
Voici une cartographie de la population médicale libérale et des affiliés de la CARMF. Vous y retrouverez les statistiques pour la France entière, puis région par région, suivant la ré-forme territoriale de 2015. Les départements d'Outre-mer sont également représentés.

France entière

au 01/07/2018

► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200
- Supérieur à 200



La densité médicale en France s'établit à 184 médecins libéraux pour 100 000 habitants. Elle compte donc en moyenne 1 médecin libéral pour 542 habitants.

Population française : source INSEE, exploitation CARMF

Moyenne d'âge



À l'affiliation

35,69 ans



Cotisants

53,49 ans



Départs en retraite

65,79 ans



Retraités

73,46 ans

Prestataires



69 950
Médecins
retraités



21 060
Conjoints
survivants
retraités

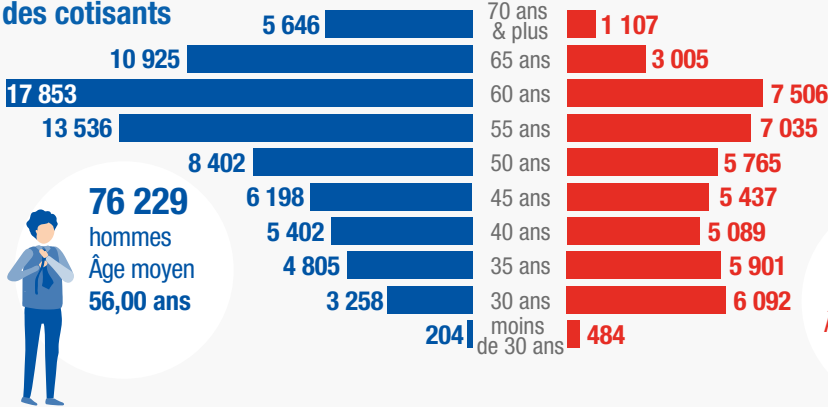


478
Médecins
invalides



3 221
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants

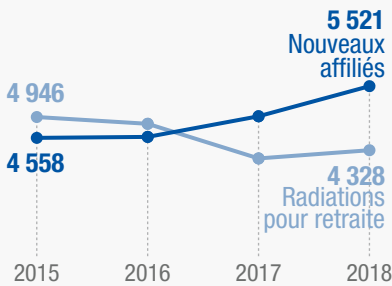


Taux de féminisation
38 %

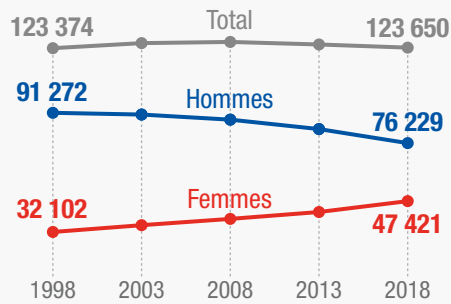
47 421
femmes
Âge moyen
49,44 ans

Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

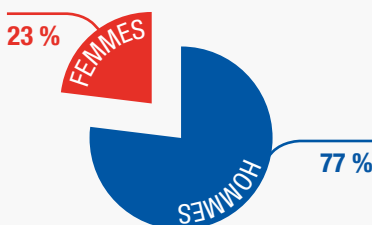
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	76 637 €	67 880 €	76 047 €
Spécialistes	100 709 €	120 318 €	108 984 €
Effectif global	84 545 €	111 507 €	90 580 €

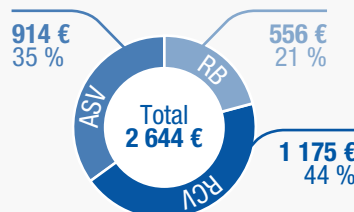
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

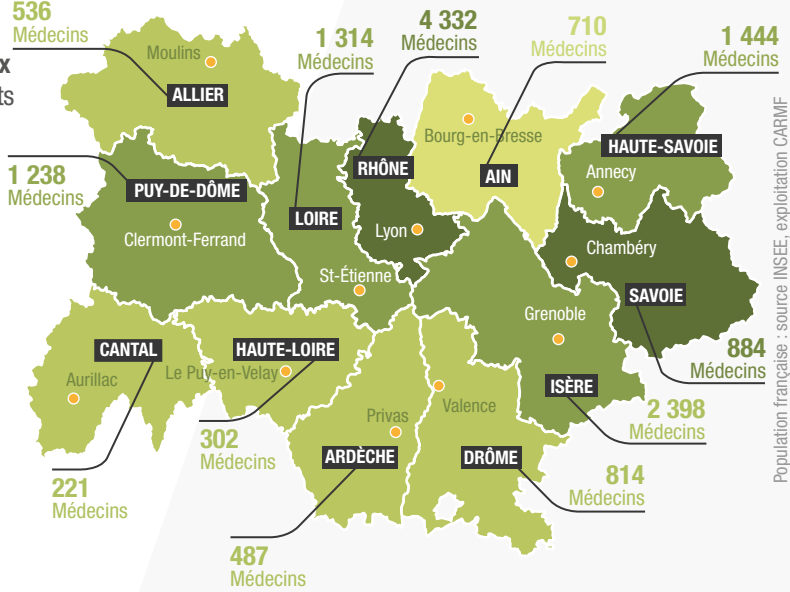
Région Auvergne- Rhône-Alpes

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Inférieur à 120
- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200
- Supérieur à 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 183 médecins libéraux pour 100 000 habitants, très légèrement inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 547 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

35,62 ans



Cotisants

51,88 ans



Départs en retraite

65,40 ans



Retraités

72,90 ans

Prestataires



7 575
Médecins
retraités



2 169
Conjoints
survivants
retraités



76
Médecins
invalides

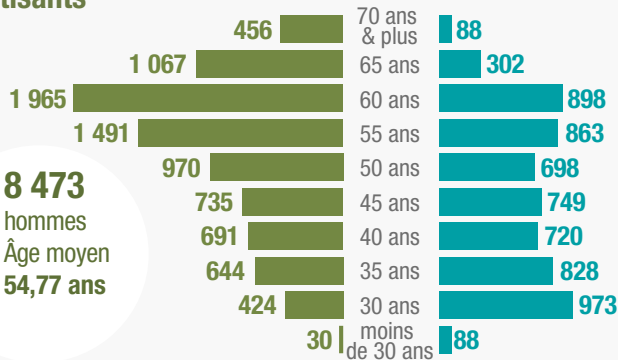


319
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



8 473
hommes
Âge moyen
54,77 ans



Taux de féminisation

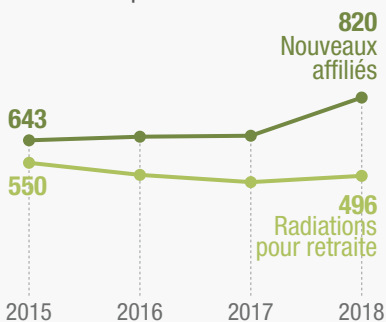
42 %

6 207
femmes
Âge moyen
47,94 ans

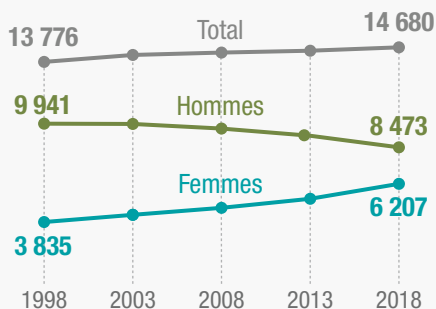


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

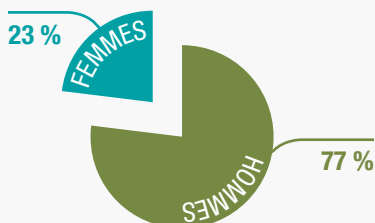
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	68 448 €	63 383 €	68 056 €
Spécialistes	89 501 €	115 595 €	101 620 €
Effectif global	74 664 €	105 813 €	82 127 €

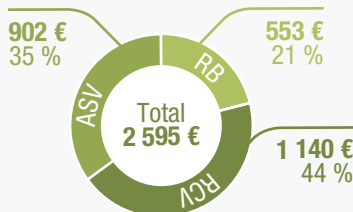
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

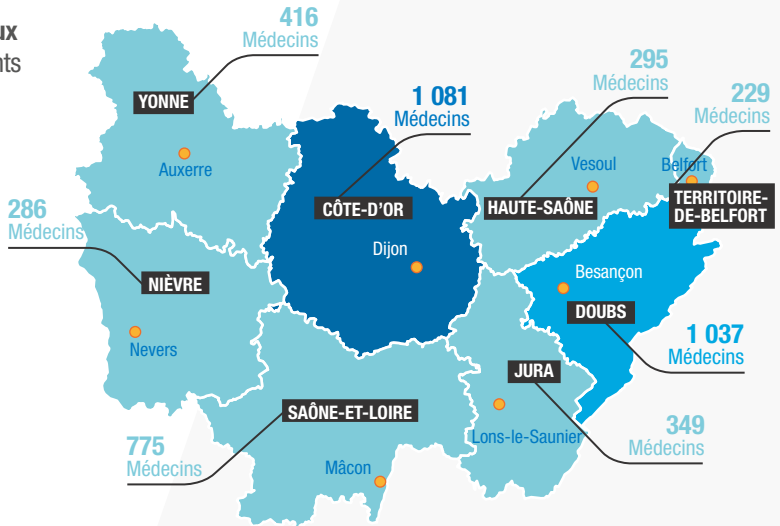
Région Bourgogne-Franche-Comté

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200
- Supérieur à 200



Population française : source INSEE; exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 159 médecins libéraux pour 100 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 630 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

35,98 ans



Cotisants

53,03 ans



Départs en retraite

65,59 ans



Retraités

72,81 ans

Prestataires



2 531
Médecins retraités



715
Conjoints survivants retraités



12
Médecins invalides

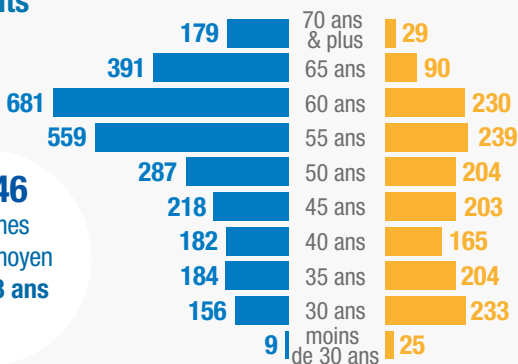


110
Autres prestataires

Pyramide des âges des cotisants



2 846
hommes
Âge moyen
55,58 ans



Taux de féminisation

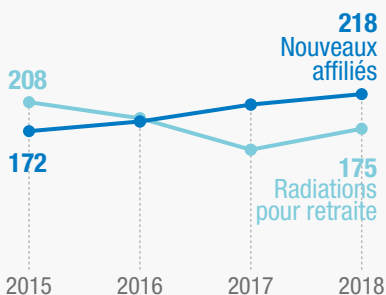
36 %

1 622
femmes
Âge moyen
48,57 ans

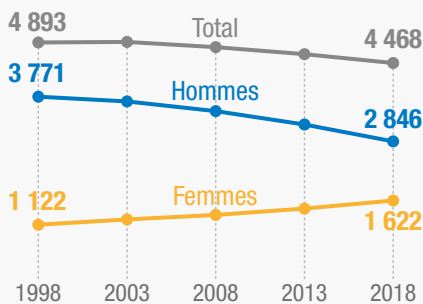


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

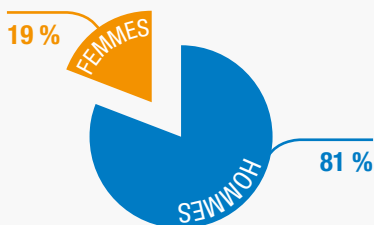
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	77 265 €	65 155 €	76 755 €
Spécialistes	96 172 €	127 577 €	108 221 €
Effectif global	82 773 €	118 416 €	89 021 €

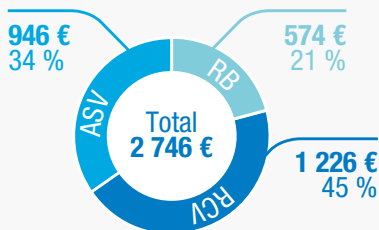
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

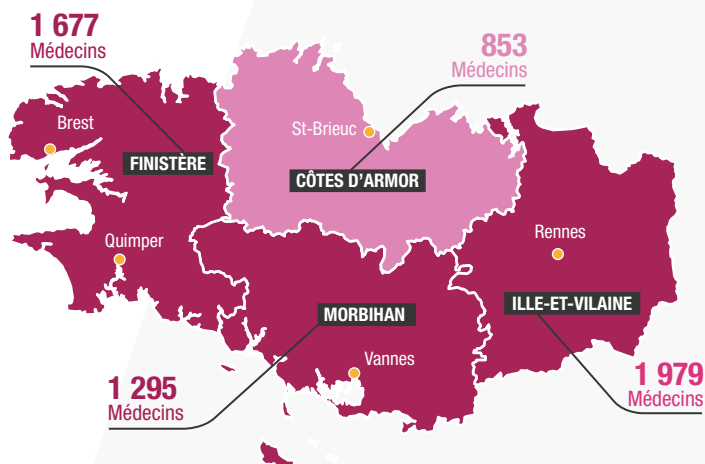
Région Bretagne

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 174 médecins libéraux pour 100 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 575 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

35,21 ans



Cotisants

50,78 ans



Départs en retraite

65,30 ans



Retraités

72,65 ans

Prestataires



3 547
Médecins
retraités



1 015
Conjoints
survivants
retraités



26
Médecins
invalides

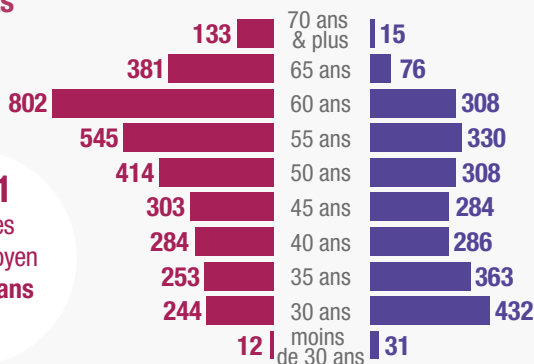


161
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



3 371
hommes
Âge moyen
53,74 ans



Taux de féminisation

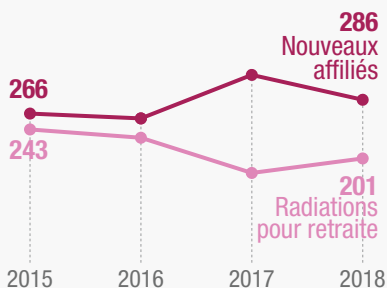
42 %

2 433
femmes
Âge moyen
46,68 ans

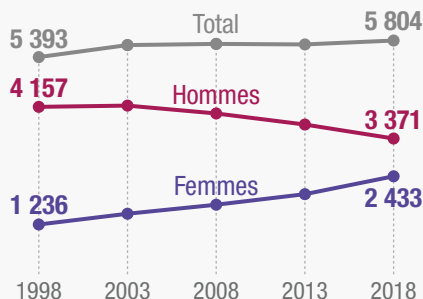


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

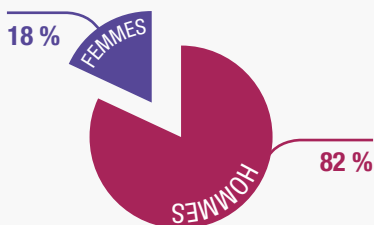
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	71 417 €	60 933 €	71 182 €
Spécialistes	91 165 €	108 692 €	95 088 €
Effectif global	77 438 €	101 353 €	79 688 €

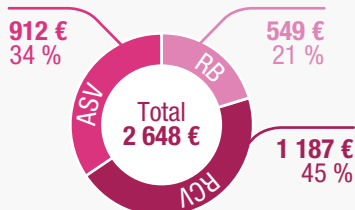
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

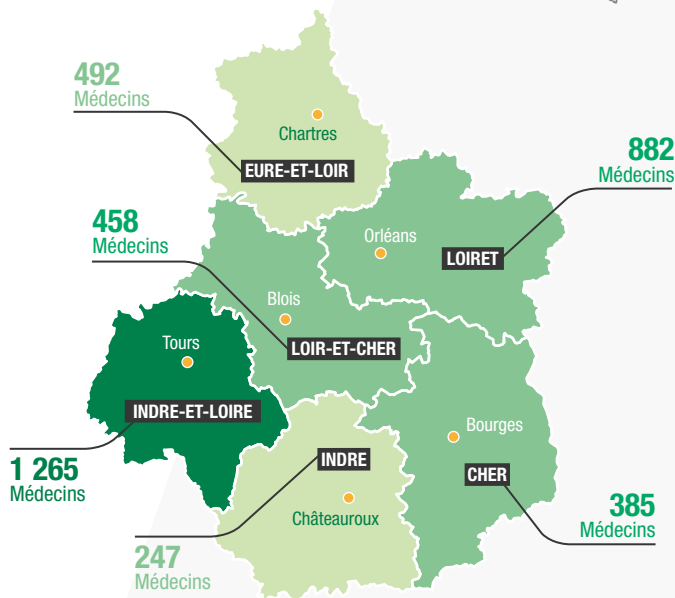
Région Centre-Val de Loire

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Inférieur à 120
- Entre 120 & 160
- Supérieur à 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 144 médecins libéraux pour 100 000 habitants, très inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 693 habitants. C'est la région de France la moins densément peuplée en médecins libéraux.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

38,31 ans



Cotisants

54,47 ans



Départs en retraite

65,92 ans



Retraités

73,05 ans

Prestataires



2 220
Médecins
retraités



665
Conjoints
survivants
retraités



13
Médecins
invalides

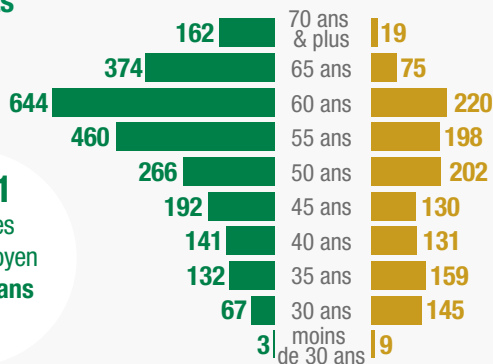


120
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



2 441
hommes
Âge moyen
56,93 ans



Taux de féminisation

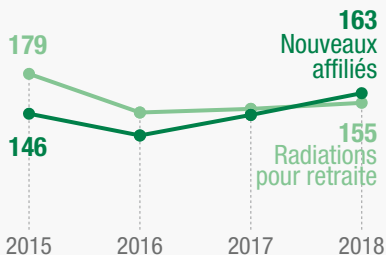
35 %

1 288
femmes
Âge moyen
49,80 ans

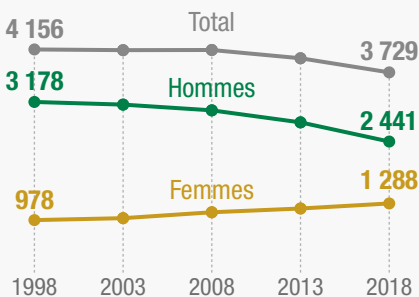


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	81 909 €	87 070 €	82 184 €
Spécialistes	106 545 €	120 190 €	110 948 €
Effectif global	90 124 €	113 872 €	94 021 €

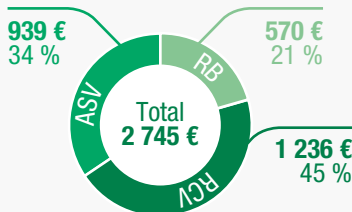
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

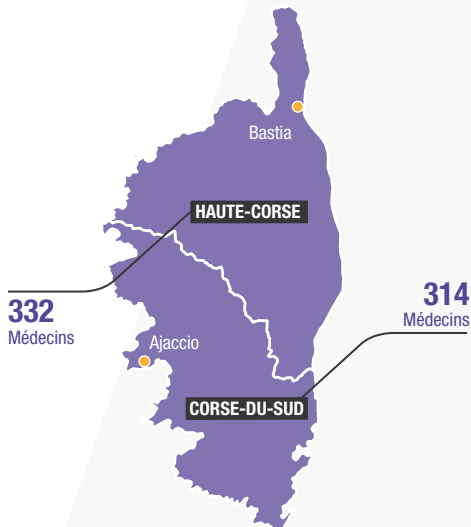
Région Corse

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

● Entre 160 & 200



Population française : source INSEE; exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 191 médecins libéraux pour 100 000 habitants, supérieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 523 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

38,11 ans



Cotisants

55,69 ans



Départs en retraite

66,74 ans



Retraités

74,82 ans

Prestataires



397
Médecins
retraités



149
Conjoints
survivants
retraités



7
Médecins
invalides

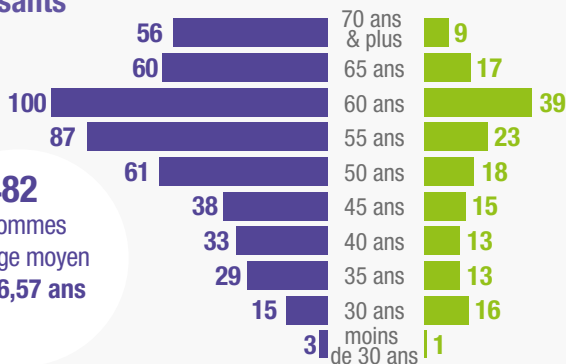


18
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



482
hommes
Âge moyen
56,57 ans



Taux de féminisation

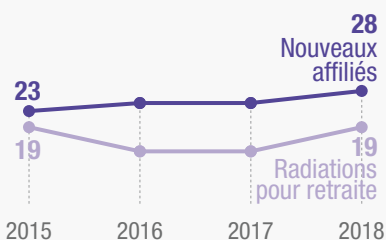
25 %

164
femmes
Âge moyen
53,10 ans

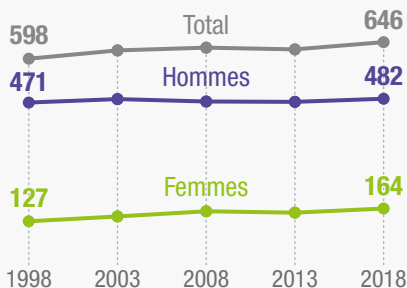


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	76 942 €	49 175 €	75 410 €
Spécialistes	99 316 €	126 396 €	107 538 €
Effectif global	85 570 €	112 819 €	90 188 €

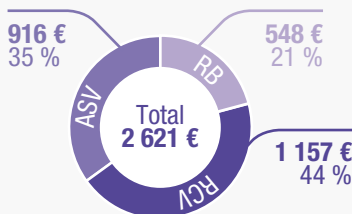
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

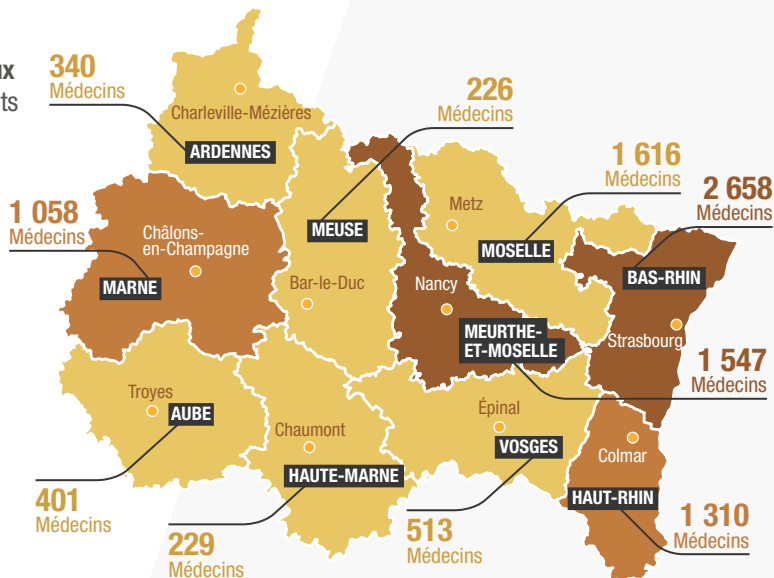
Région Grand Est

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200
- Supérieur à 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 178 médecins libéraux pour 100 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 561 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

36,06 ans



Cotisants

53,27 ans



Départs en retraite

65,55 ans



Retraités

73,13 ans

Prestataires



4 765
Médecins
retraités



1 410
Conjoints
survivants
retraités



35
Médecins
invalides

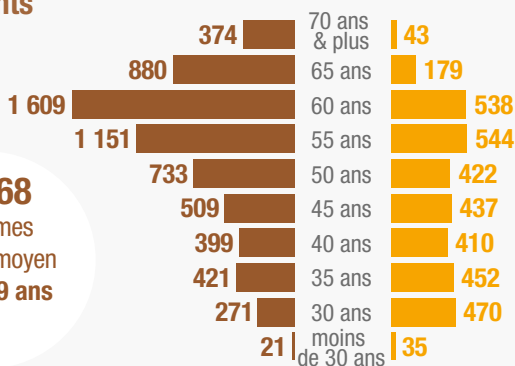


244
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



6 368
hommes
Âge moyen
55,79 ans



Taux de féminisation

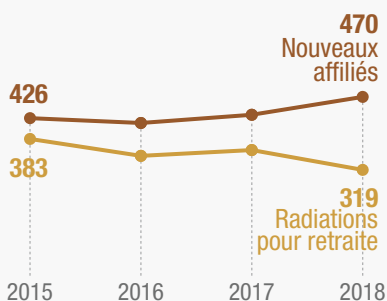
36 %

3 530
femmes
Âge moyen
48,71 ans

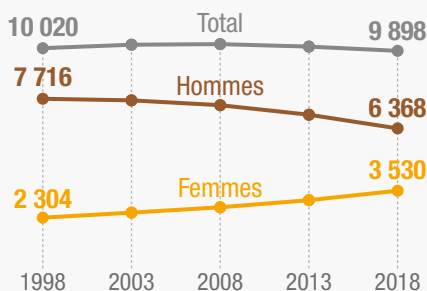


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

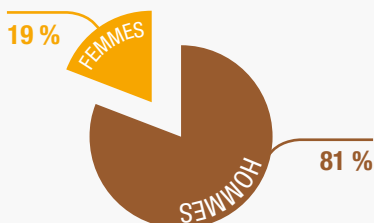
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	83 381 €	78 173 €	83 193 €
Spécialistes	108 245 €	132 124 €	117 505 €
Effectif global	90 846 €	125 598 €	97 027 €

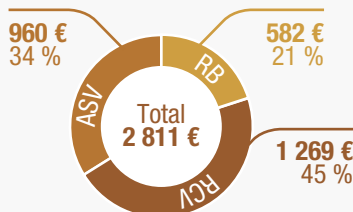
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

Région Hauts-de-France

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200

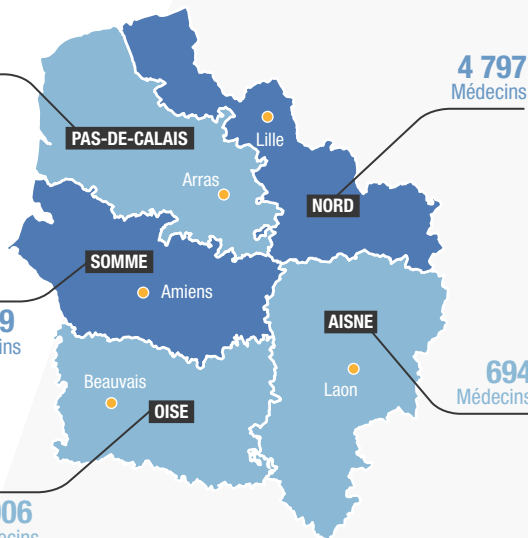
2 115 Médecins

4 797 Médecins

1 079 Médecins

694 Médecins

1 006 Médecins



La densité médicale de cette région s'établit à 160 médecins libéraux pour 100 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 622 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

37,04 ans



Cotisants

52,61 ans



Départs en retraite

65,62 ans



Retraités

74,04 ans

Prestataires



4 233 Médecins retraités



1 329 Conjoints survivants retraités



38 Médecins invalides

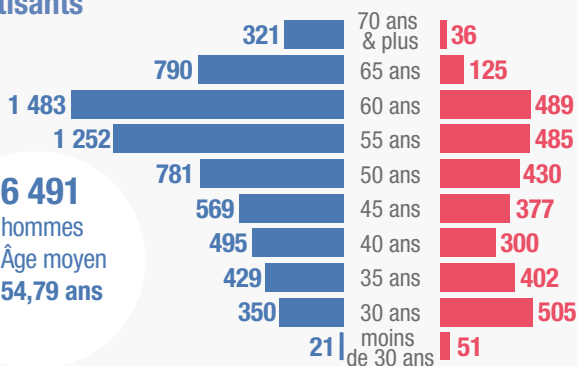


248 Autres prestataires

Pyramide des âges des cotisants



6 491
hommes
Âge moyen
54,79 ans



Taux de féminisation

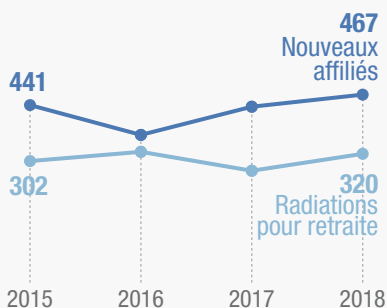
33 %

3 200
femmes
Âge moyen
48,18 ans

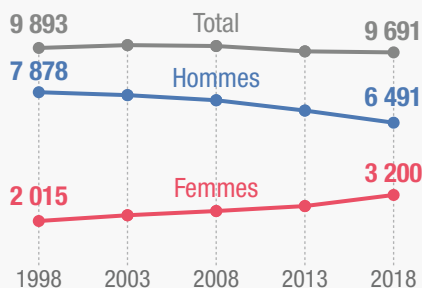


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

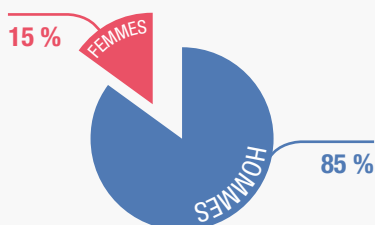
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	90 650 €	61 978 €	89 554 €
Spécialistes	120 707 €	139 984 €	127 513 €
Effectif global	98 919 €	127 427 €	103 245 €

* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



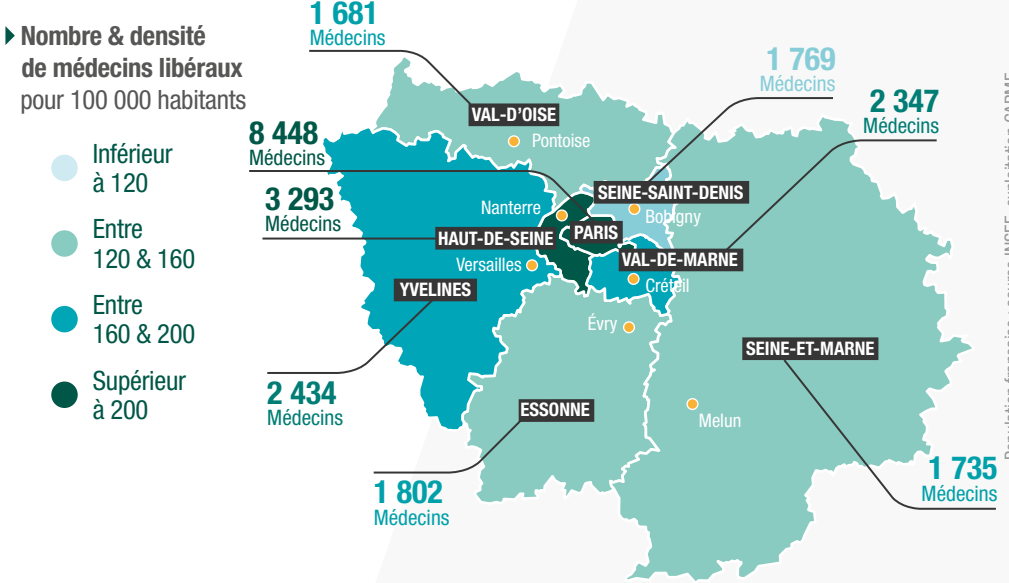
▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

Région Île-de-France

au 01/07/2018



La densité médicale de cette région s'établit à 192 médecins libéraux pour 100 000 habitants, supérieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 521 habitants. Paris est le département le plus densément peuplé avec 390 médecins libéraux pour 100 000 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

38,63 ans



Cotisants

56,05 ans



Départs en retraite

65,96 ans



Retraités

74,42ans

Prestataires



14 295
Médecins
retraités



4 330
Conjoints
survivants
retraités



64
Médecins
invalides

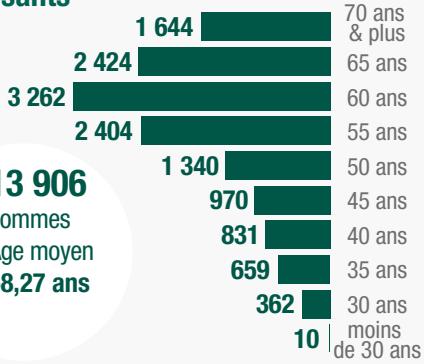


513
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



13 906
hommes
Âge moyen
58,27 ans



Taux de féminisation

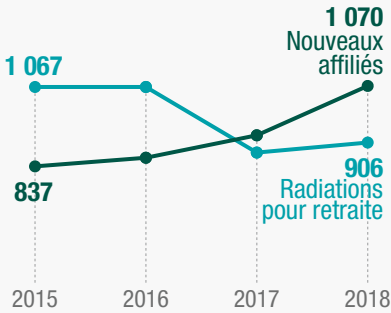
41 %

9 603
femmes
Âge moyen
52, 83 ans

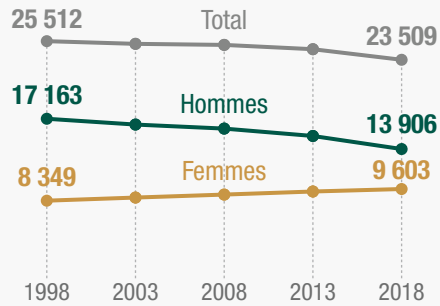


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

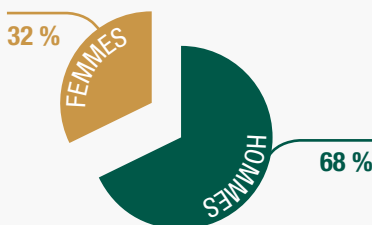
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	75 467 €	72 179 €	74 862 €
Spécialistes	91 820 €	115 651 €	106 232 €
Effectif global	81 723 €	107 290 €	92 466 €

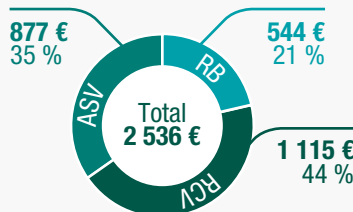
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

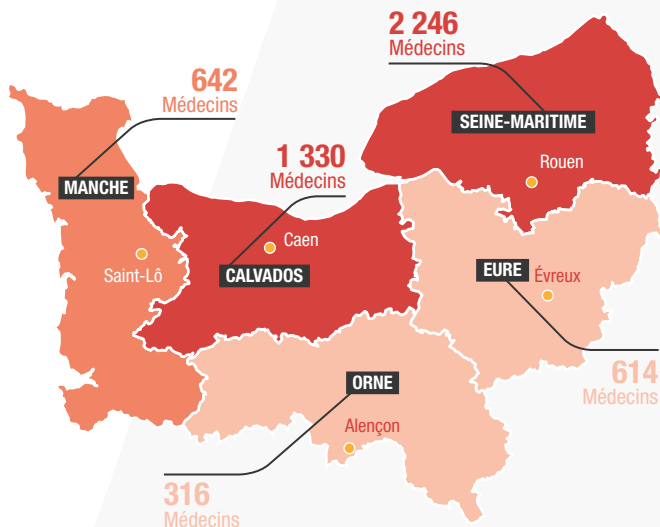
Région Normandie

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Inférieur à 120
- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 154 médecins libéraux pour 100 000 habitants, très inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 649 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

36,61 ans



Cotisants

53,03 ans



Départs en retraite

65,59 ans



Retraités

73,35 ans

Prestataires



2 852
Médecins
retraités



786
Conjoints
survivants
retraités



17
Médecins
invalides

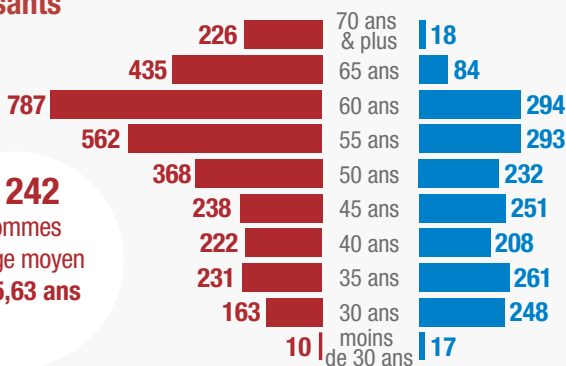


144
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



3 242
hommes
Âge moyen
55,63 ans



Taux de féminisation

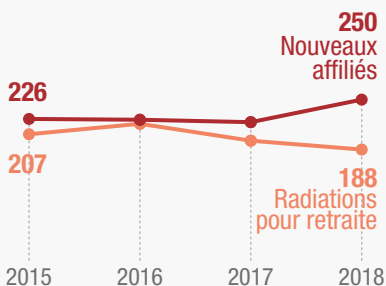
37 %

1 906
femmes
Âge moyen
48,61 ans

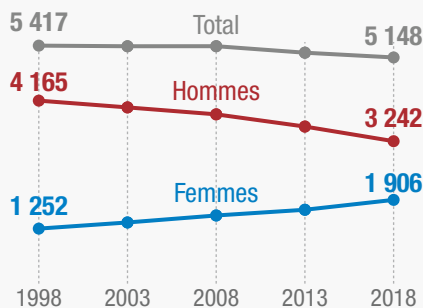


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

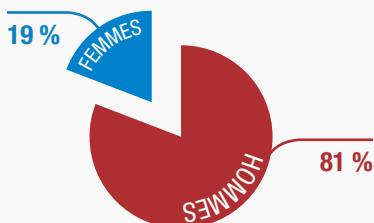
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	79 059 €	67 748 €	78 620 €
Spécialistes	112 871 €	133 090 €	119 773 €
Effectif global	89 138 €	122 962 €	94 366 €

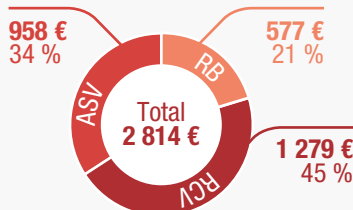
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

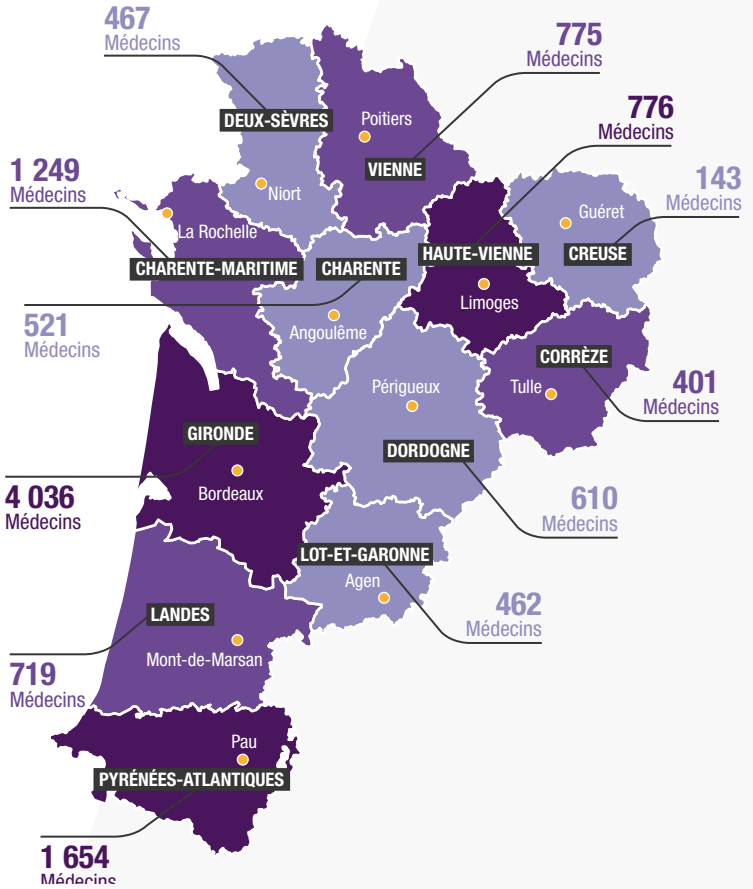
Région Nouvelle-Aquitaine

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200
- Supérieur à 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 197 médecins libéraux pour 100 000 habitants, supérieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 507 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

35,49 ans



Cotisants

52,77 ans



Départs en retraite

65,93 ans



Retraités

73,40 ans

Prestataires



6 947
Médecins
retraités



2 212
Conjoints
survivants
retraités



39
Médecins
invalides

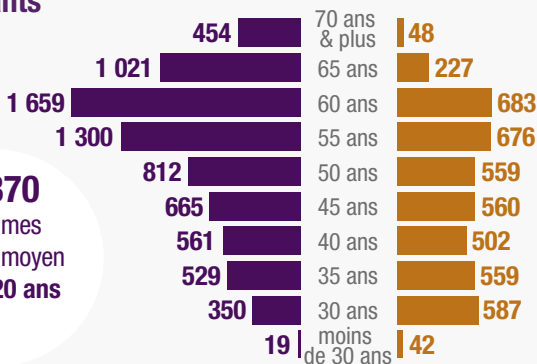


288
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



7 370
hommes
Âge moyen
55,20 ans



Taux de féminisation

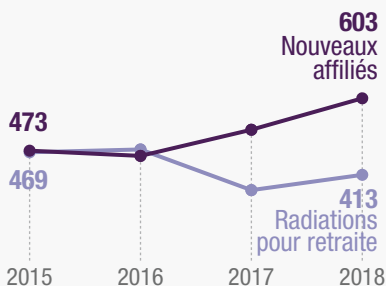
38 %

4 443
femmes
Âge moyen
48,75 ans

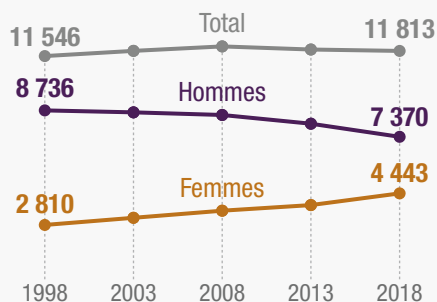


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

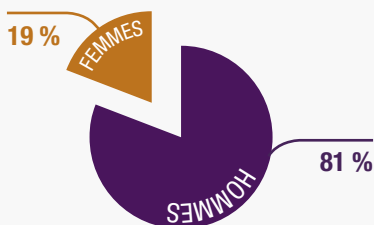
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	73 212 €	65 238 €	72 926 €
Spécialistes	89 560 €	126 955 €	103 568 €
Effectif global	78 253 €	119 406 €	85 407 €

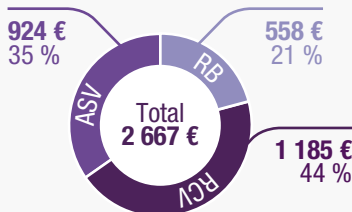
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

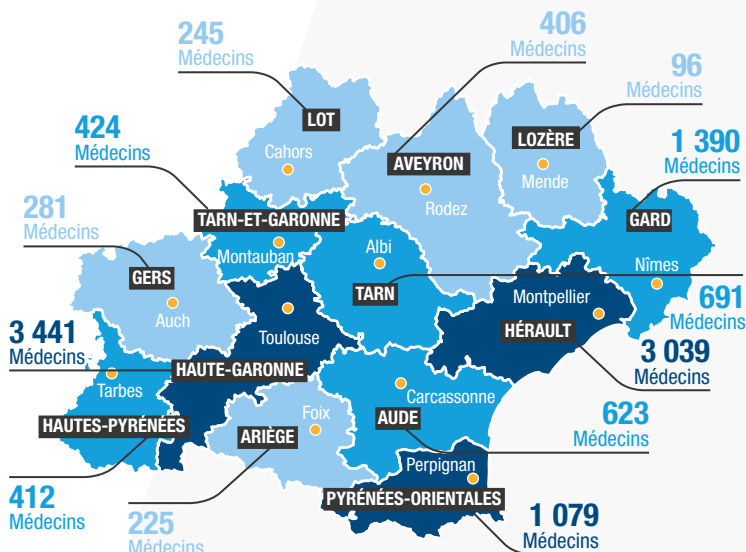
Région Occitanie

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200
- Supérieur à 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 209 médecins libéraux pour 100 000 habitants, très supérieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 478 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

35,92 ans



Cotisants

53,23 ans



Départs en retraite

66,11 ans



Retraités

73,35 ans

Prestataires



7 494
Médecins
retraités



2 267
Conjoints
survivants
retraités



53
Médecins
invalides

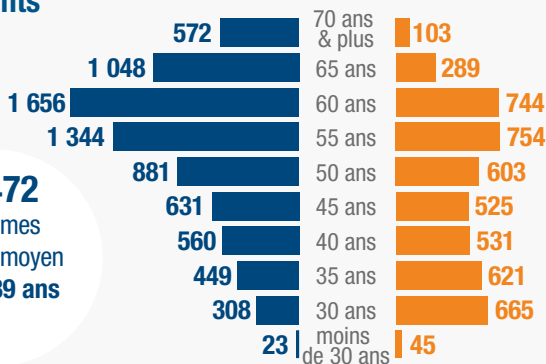


296
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



7 472
hommes
Âge moyen
55,89 ans



Taux de féminisation

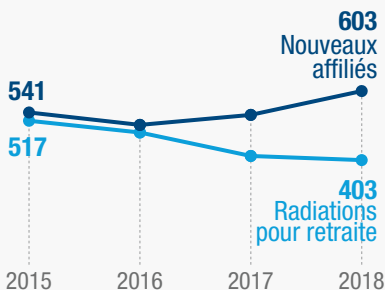
40 %

4 880
femmes
Âge moyen
49,14 ans

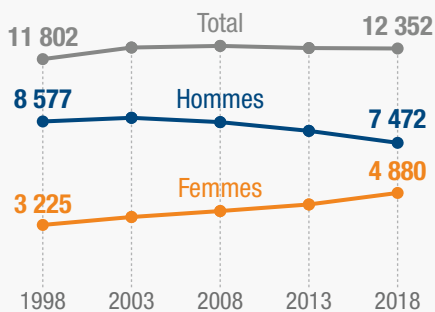


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

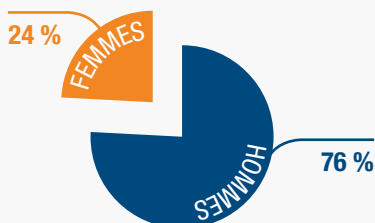
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	73 187 €	51 285 €	72 574 €
Spécialistes	113 363 €	138 143 €	120 369 €
Effectif global	88 156 €	128 629 €	93 886 €

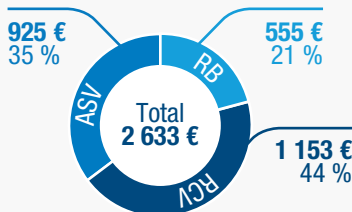
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



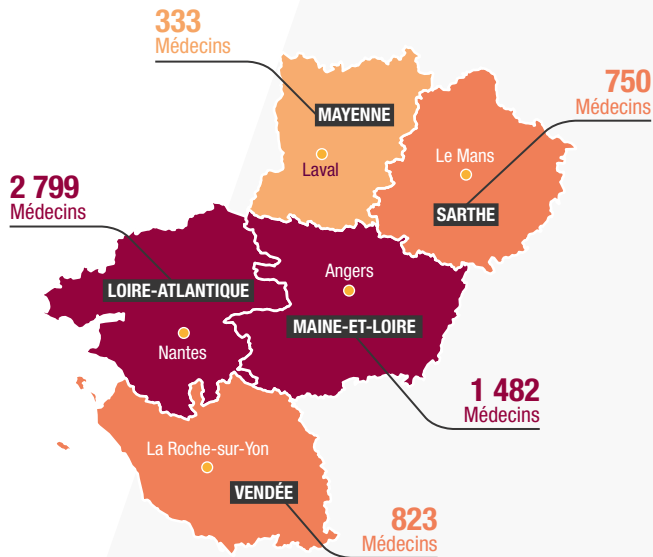
* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

Région
Pays de la Loire
 au 01/07/2018



► **Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants**

- Inférieur à 120
- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 163 médecins libéraux pour 100 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 612 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

35,22 ans



Cotisants

50,95 ans



Départs en retraite

65,71 ans



Retraités

73,23 ans

Prestataires



3 167
Médecins retraités



838
Conjoints survivants retraités



22
Médecins invalides

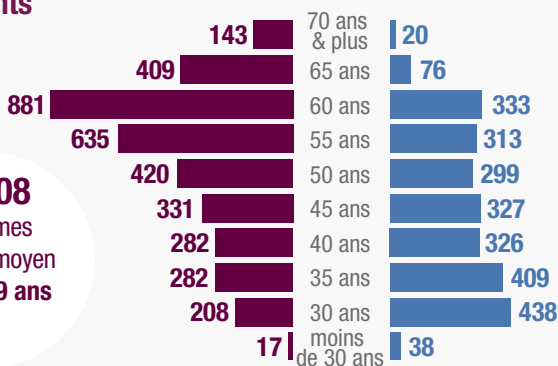


156
Autres prestataires

Pyramide des âges des cotisants



3 608
hommes
Âge moyen
54,19 ans



Taux de féminisation

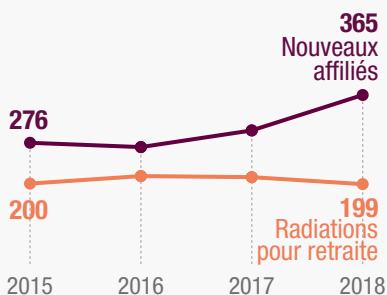
42 %

2 579
femmes
Âge moyen
46,43 ans

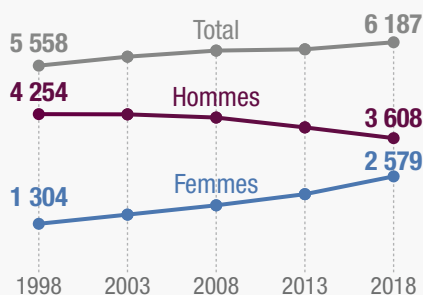


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

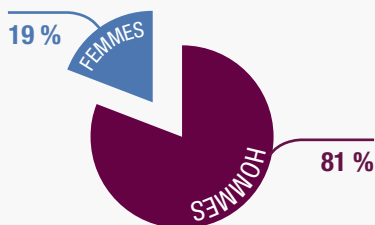
	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	73 160 €	67 328 €	72 981 €
Spécialistes	102 642 €	134 319 €	112 690 €
Effectif global	82 011 €	125 115 €	88 010 €

* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

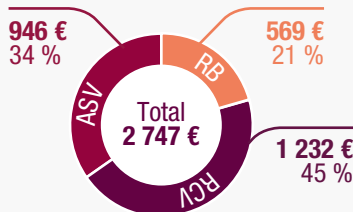


Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



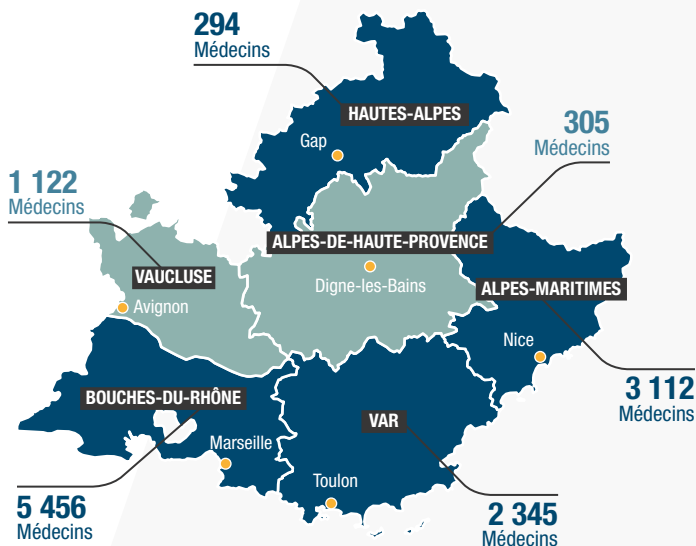
* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

Région Provence- Alpes-Côte d'Azur

au 01/07/2018

► **Nombre & densité
de médecins libéraux
pour 100 000 habitants**

- Entre 160 & 200
- Supérieur à 200



Population française - source INSEE; exploitation CARMF

La densité médicale de cette région s'établit à 249 médecins libéraux pour 100 000 habitants, très supérieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 401 habitants. C'est la région de France la plus densément peuplée en médecins libéraux.

Moyenne d'âge



À l'affiliation

36,89 ans



Cotisants

54,61 ans



Départs en retraite

65,83 ans



Retraités

73,59 ans

Prestataires



7 966
Médecins
retraités



2 693
Conjoints
survivants
retraités



67
Médecins
invalides

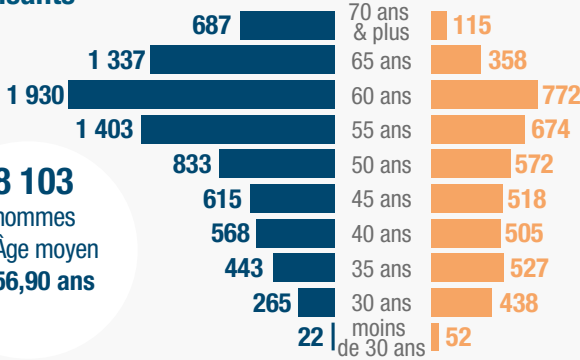


377
Autres
prestataires

Pyramide des âges des cotisants



8 103
hommes
Âge moyen
56,90 ans



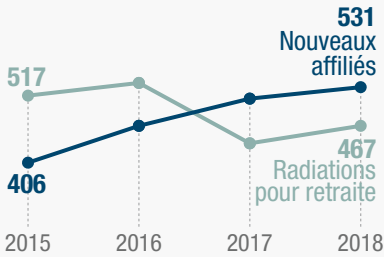
Taux de féminisation
36 %

4 531
femmes
Âge moyen
50,51 ans

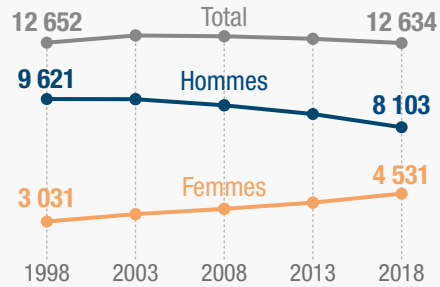


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

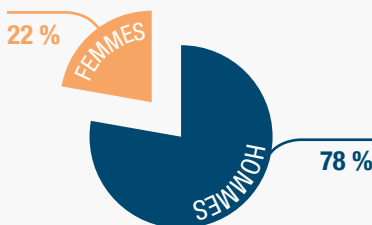
	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	73 152 €	61 968 €	72 110 €
Spécialistes	98 562 €	101 069 €	99 606 €
Effectif global	83 121 €	93 934 €	85 877 €

* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

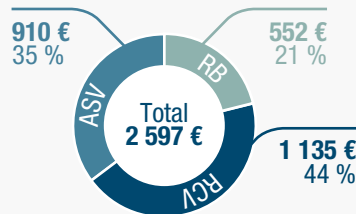


Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.

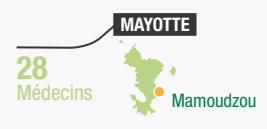
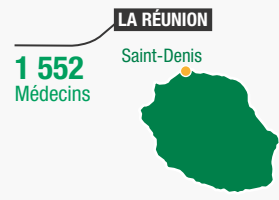
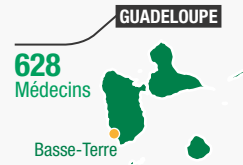
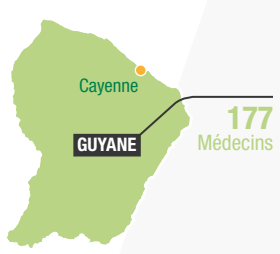
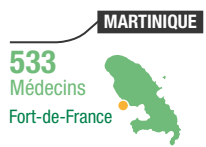
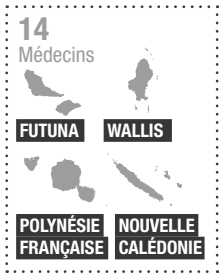
Départements d'Outre-mer

au 01/07/2018



► Nombre & densité de médecins libéraux pour 100 000 habitants

- Inférieur à 120
- Entre 120 & 160
- Entre 160 & 200



Population française : source INSEE, exploitation CARMF

La densité médicale des départements d'Outre-mer s'établit à 151 médecins libéraux pour 100 000 habitants, inférieure à la moyenne nationale (184). Elle compte en moyenne 1 médecin libéral pour 661 habitants.

Moyenne d'âge



À l'affiliation
38,57 ans



Cotisants
54,09 ans



Départs en retraite
67,98 ans



Retraités
72,66 ans

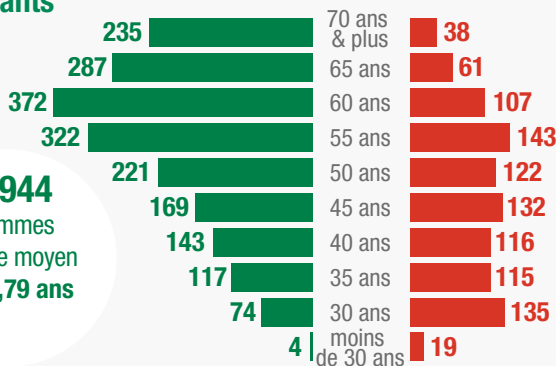
Prestataires



Pyramide des âges des cotisants



1 944
hommes
Âge moyen
56,79 ans



Taux de féminisation

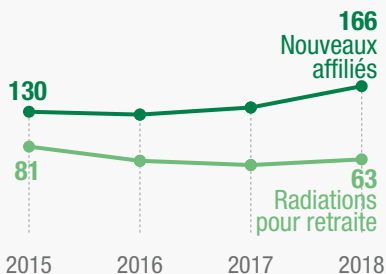
34 %

988
femmes
Âge moyen
48,76 ans

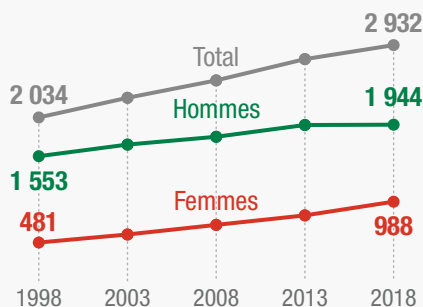


Évolution des effectifs

▼ Nouveaux affiliés & radiations pour retraite



▼ Médecins cotisants



Revenus

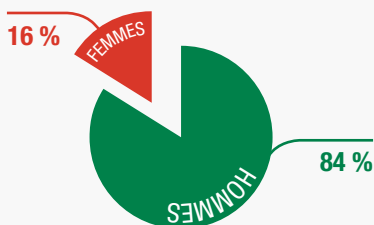
► Bénéfices non commerciaux 2016* (y compris médecins en cumul)

	Secteur 1	Secteur 2	Secteur 1 & 2
Généralistes	92 439 €	79 046 €	92 219 €
Spécialistes	106 317 €	117 465 €	109 152 €
Effectif global	96 350 €	113 216 €	97 995 €

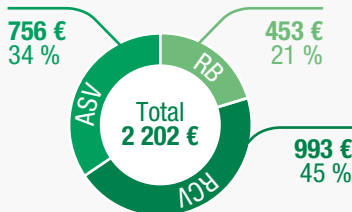
* Statistiques arrêtées au 01/07/2018.

Retraite

▼ Répartition des médecins retraités par sexe



▼ Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime*



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA. Base juin 2018.



En bref

Cotisations

Base de calcul des cotisations

RÉGIMES	ASSIETTE	TAUX & MONTANTS	
		MÉDECINS	CAISSES MALADIES
Base ⁽¹⁾ (provisionnel)	Revenus non salariés 2016 ⁽¹⁾ Tranche 1 : jusqu'à 39 732 € (1 PSS) ⁽²⁾ secteur 1 ⁽³⁾ secteur 2	6,28 % 8,23 %	1,95 % -
	Tranche 2 : jusqu'à 198 660 € (5 PSS) secteur 1 ⁽³⁾ secteur 2	1,59 % 1,87 %	0,28 % -
Complémentaire vieillesse	Revenus non salariés 2016 dans la limite de 3,5 PSS soit 139 062 €	9,80 %	-
ASV	Part forfaitaire secteur 1 secteur 2	1 659 € 4 977 €	3 318 € -
	Part ajustement sur le revenu conventionnel de 2016 plafonné à 198 660 € (5 PSS) secteur 1 secteur 2	1,0667 % 3,20 %	2,1333 % 0 %
Invalidité-décès	Revenus non salariés 2016 Classe A : revenus inférieurs à 39 732 € (1 PSS)	631 €	-
	Classe B : revenus égaux ou supérieurs à 39 732 € & inférieurs à 119 196 € (3 PSS)	738 €	-
	Classe C : revenus égaux ou supérieurs à 119 196 € (3 PSS)	863 €	-

⁽¹⁾ Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus 2017 lorsque ceux-ci sont connus.

⁽²⁾ PSS : plafond de Sécurité sociale à 39 732 € au 1^{er} janvier 2018.

⁽³⁾ Réduction des taux de cotisations des médecins de secteur 1 prise en charge par l'assurance maladie (avenant n° 5 de la convention médicale) pour compenser la hausse de la CSG : Tranche 1 : 8,23 % - 1,95 % = 6,28 %
Tranche 2 : 1,87 % - 0,28 % = 1,59 %

Cotisations



Dispenses de cotisations 2018

RÉGIMES / ASSIETTE	REVENUS	TAUX DE DISPENSE
Régime complémentaire revenu imposable du médecin pour l'année 2017	Jusqu'à 5 150 €	100 %
	De 5 151 € à 12 300 €	75 %
	De 12 301 € à 19 600 €	50 %
	De 19 601 € à 27 800 €	25 %
	Plus de 27 800 €	0 %
Régime ASV revenu médical libéral net de 2016	Inférieur ou égal à 12 500 €	100 %

Exemples de cotisations 2018 (en fonction des revenus 2016) ^(*)

REVENUS	20 000 €		60 000 €		80 000 €		198 660 € (MAXIMUM)		
Régimes	COTISATIONS	POINTS	COTISATIONS	POINTS	COTISATIONS	POINTS	COTISATIONS	POINTS	
Base (provisionnel)	secteur 1	1 574 €	266,81	3 449 €	532,55	3 767 €	535,07	5 654 €	550
	secteur 2	2 020 €	266,81	4 392 €	532,55	4 766 €	535,07	6 985 €	550
Complémentaire	1 920 €	1,44	5 880 €	4,32	7 840 €	5,76	13 628 €	10	
ASV	secteur 1	1 872 €	29,31	2 299 €	33,94	2 512 €	36	3 778 €	36
	secteur 2	5 617 €	29,31	6 897 €	33,94	7 537 €	36	11 334 €	36
Invalidité-décès	Classe A 631 €	-	Classe B 738 €	-	Classe B 738 €	-	Classe C 863 €	-	
Total secteur 1	6 037 €	-	12 366 €	-	14 857 €	-	23 923 €	-	
Total secteur 2	10 228 €	-	17 907 €	-	20 881 €	-	32 810 €	-	

^(*) Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées en fonction des revenus 2017 lorsque ceux-ci sont connus.

En bref

Retraite & prestations

Retraite du régime de base

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

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

DATE DE NAISSANCE	① Date d'ouverture des droits (retraite au plus tôt)	② Trimestres d'assurance requis pour bénéficier du taux plein entre ① & ③	③ Date de départ à la retraite à taux plein quel que soit le nombre de trimestres cotisés
Avant le 01/01/1949	1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 60 ^e anniversaire	160	1 ^{er} jour du trimestre civil suivant le 65 ^e anniversaire
du 01/01 au 31/12/1949		161	
du 01/01 au 31/12/1950		162	
du 01/01 au 30/06/1951		163	
du 01/07 au 01/09/1951	01/01/2012	163	01/01/2017
du 02/09 au 01/12/1951	01/04/2012	163	01/04/2017
du 02/12 au 31/12/1951	01/07/2012	163	01/07/2017
le 01/01/1952	01/10/2012	164	01/10/2017
du 02/01 au 01/04/1952	01/01/2013	164	01/01/2018
du 02/04 au 01/07/1952	01/04/2013	164	01/04/2018
du 02/07 au 01/10/1952	01/07/2013	164	01/07/2018
du 02/10 au 31/12/1952	01/10/2013	164	01/10/2018
du 01/01 au 01/02/1953	01/04/2014	165	01/04/2019
du 02/02 au 01/05/1953	01/07/2014	165	01/07/2019
du 02/05 au 01/08/1953	01/10/2014	165	01/10/2019
du 02/08 au 01/11/1953	01/01/2015	165	01/01/2020
du 02/11 au 31/12/1953	01/04/2015	165	01/04/2020
du 01/01 au 01/03/1954	01/10/2015	165	01/10/2020
du 02/03 au 01/06/1954	01/01/2016	165	01/01/2021
du 02/06 au 01/09/1954	01/04/2016	165	01/04/2021
du 02/09 au 01/12/1954	01/07/2016	165	01/07/2021
du 02/12 au 31/12/1954	01/10/2016	165	01/10/2021
1955 à 1957	1 ^{er} jour du trimestre civil qui suit les 62 ans	166	1 ^{er} jour du trimestre civil qui suit les 67 ans
1958 à 1960		167	
1961 à 1963		168	
1964 à 1966		169	
1967 à 1969		170	
1970 à 1972		171	
1973 & suivantes		172	

Exemple : si le médecin est né le 15 mai 1956 il peut prendre sa retraite :

- à partir du 01/07/2023 sans décote ③ quel que soit le nombre de trimestres validés ;
- entre le 01/07/2018 ① et le 30/06/2023 ③ à taux plein dès qu'il réunit 166 trimestres ② ;
- entre le 01/07/2018 ① et le 30/06/2023 ③ avec décote s'il ne réunit pas les 166 trimestres d'assurance ②.

Retraite & prestations



Âge de départ des régimes complémentaire & ASV

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

Allocations 2018

Régimes	VALEUR DU POINT			NOMBRE DE POINTS MAXIMUM	TAUX DE RÉVERSION
	MÉDECIN	CONJOINT COLLABORATEUR	CONJOINT SURVIVANT		
Base	0,5672 € au 01/01/2018	0,5672 € au 01/01/2018	0,3063 €	525 + 25	54 %
Complémentaire	68,30 €* (inchangée)	68,30 €	40,98 €	10	60 %
ASV	11,31 €*	-	5,66 €	27 + 9	50 %

* Valeur du point de retraite à 62 ans, hors majorations, voir plus haut.

Prestations 2018

CLASSES DE COTISATION	CLASSE A	CLASSE B	CLASSE C
Indemnités journalières en cas d'invalidité temporaire (à partir du 91^e jour de l'arrêt de travail) en fonction de la classe de cotisations			
Taux normal	65,93 €	98,90 €	131,87 €
Taux réduit	33,63 €	50,45 €	67,27 €
Rente annuelle en cas d'invalidité totale & définitive (maximum de la classe)			
Médecin	14 959,00 €	18 698,40 €	24 931,20 €
Majorations pour conjoint	5 235,65 €	6 544,44 €	8 725,92 €
Majorations par enfant à charge	6 945,12 €	6 945,12 €	6 945,12 €
Ayant droit			
Rente au conjoint	60 000 €		
Indemnité décès	de 6 642,00 € à 13 284,00 €		
Pension	Rente 7 822,80 € par an & par enfant		
Rente à l'orphelin	ou 9 741,60 € si orphelin de père ou de mère		
Valeur du point décès	147,60 €		

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



Capimed

Régime facultatif en capitalisation

Capimed est un régime complémentaire facultatif de retraite en capitalisation réservé aux médecins libéraux et à leurs conjoints collaborateurs. Il permet de constituer une épargne complémentaire de retraite assortie d'un rendement parmi les plus attractifs du marché, tout en bénéficiant d'une déductibilité fiscale des cotisations.

1 Un rendement performant et régulier

2,87% c'est le rendement net attribué en 2017 par Capimed, résultant du rendement garanti moyen de l'ensemble des contrats souscrits par les adhérents et de l'augmentation de la valeur de service du point.

Sur les dix dernières années (2008 à 2017), Capimed a fait bénéficier ses adhérents d'un rendement de + 43,75 %.

2 Des frais réduits

2,5 % sur les cotisations ;
0 % sur la gestion des fonds et
2 % sur les rentes versées.

Pas de frais d'entrée en cas de transfert d'un autre contrat vers Capimed.

3 Un placement sécurisé

Pour minimiser les risques, le portefeuille d'investissement de Capimed est composé à 83 % d'obligations (émetteurs privés, convertibles et produits structurés, obligations d'États). Les 17 % restants sont investis dans des fonds diversifiés, OPCVM monétaires et actions.

4 Une déductibilité fiscale attrayante

Les cotisations de retraite facultatives versées dans le cadre de la loi Madelin sont déductibles du bénéfice imposable dans les limites suivantes :

Minimum :
10 % du PSS ⁽¹⁾ = 3 973 € ⁽²⁾

Maximum :
10 % du bénéfice imposable ⁽³⁾ dans la limite de 8 PSS + 15 % de la fraction du bénéfice imposable ⁽³⁾ entre 1 et 8 PSS = 73 504 € ⁽²⁾

EXEMPLE

Pour un bénéfice imposable de 80 000 €, la déductibilité s'élève à :

10%
de 80 000 €
+
15%
de (80 000 € - 39 732 €)
= 8 000 € + 6 040 €,
soit 14 040 €
de déductibilité
fiscale maximale.

Pour une cotisation en classe 4 option A, soit 5 188 €, votre coût de revient réel de cette cotisation ne s'élèverait plus qu'à 3 631 €, dans le cas d'un taux marginal d'imposition de 30 % avec 2 parts fiscales.

Répartition du portefeuille CAPIMED

au 31 décembre 2017

Produits structurés

11,6 %

OPC Diversifiés

8,3 %

Actions

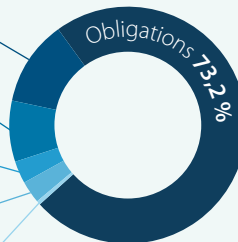
3,2 %

Comptes sur livrets

3,0 %

SCPI

0,7 %



⁽¹⁾ PSS = Plafond de Sécurité sociale: 39 732 € pour 2018.

⁽²⁾ L'abondement PERCO (Plan d'épargne retraite collectif) doit être déduit de cette somme.

⁽³⁾ Le bénéfice imposable s'entend avant déduction des cotisations ou primes versées dans le cadre de la loi Madelin.



5 Une capitalisation **modulable**

10 classes de cotisation sont proposées pour chaque option.
Option A :
de 1 297 € à 12 970 €
Option B :
de 2 594 € à 25 940 €

Vous pouvez changer de classe de cotisation tous les ans, mais aussi racheter au coût de la cotisation de l'année en cours, les années écoulées entre l'affiliation à la CARMF et l'année de souscription à Capimed.

6 Des cotisations **échelonnées sans frais**

Pour étaler le paiement de vos cotisations, optez pour le règlement sans frais par prélèvements mensuels.

7 Une rente comme **vous la souhaitez**

Chaque année, vous recevez un état de votre compte avec l'évaluation de la rente acquise.

Vous pouvez ainsi, changer de classe de cotisation afin d'obtenir la rente que vous souhaitez.

Le versement de la rente doit être demandé entre 60 et 70 ans. En cas de décès avant la liquidation, les droits acquis seraient versés au bénéficiaire désigné, sous la forme d'une rente temporaire ou viagère.

Vous pouvez choisir, lors de la liquidation de vos droits, de bénéficier de votre rente sans réversion, ou avec réversion de 60% ou 100% de vos droits sur la personne de votre choix.



Demandez votre dossier

Par e-mail : capimed@carmf.fr
Par fax : **01 40 68 32 22**
Par courrier en renvoyant le coupon ci-dessous
CARMF - demande de dossier Capimed
46 rue Saint-Ferdinand, 75841 Paris Cedex 17

www.carmf.fr

> Toutes les informations pratiques à la rubrique **Capimed**.



Accédez au simulateur depuis votre mobile.



Créez votre espace personnel & gérez votre compte en ligne.

Demande de dossier d'information sur Capimed (contrat loi Madelin)

Nom Prénom
Adresse
Code Postal Ville
Date de naissance
Numéro de cotisant à la CARMF

Le renvoi de ce coupon n'engage aucunement l'expéditeur.
Les dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés sont applicables à ce coupon.

Associations de retraités

Vous êtes retraité, conjoint survivant ou en cumul retraite / activité libérale (ou salariée), et vous souhaitez garder le contact avec vos collègues et la profession : adhérez à l'association des allocataires de votre région...

La France est divisée en 16 régions dont chacune possède une association fédérée au sein de la FARA (Fédération des associations régionales des allocataires

de la CARMF). Pour adhérer à l'association de votre région, et par elle à la FARA, veuillez prendre contact par téléphone ou e-mail avec son responsable qui figure sur la liste ci-dessous.

Ces associations sont, comme la FARA, à but non lucratif et composées exclusivement de bénévoles qui œuvrent :

- à établir des liens d'amitié et d'entraide entre membres de la profession et leurs conjoints

grâce à l'organisation de conférences, réunions, manifestations culturelles, excursions et voyages en toute convivialité ;

- à assurer et à coordonner la représentation et la défense des médecins retraités et de leurs ayants droit, non seulement auprès de la CARMF, mais aussi auprès des responsables publics et syndicaux...

Président FARA :

D^r Hubert Aouizerate (7^e région)

1^{re} région - AMEREVE

Aquitaine - Antilles
D^r Rose Lyne Calès
 33100 Bordeaux
 Tél. : 05 56 40 24 81
rlducal@gmail.com

2^e région - AMARA

Auvergne
D^r Jacques Penault
 63400 Chamalières
 Tél. : 04 71 78 02 17
jacques.penault@wanadoo.fr

3^e région - AMEREVE

Bourgogne-Franche-Comté
D^r Jean-Louis Berthet
 71500 Louhans
 Tél. : 03 85 75 03 42
jeanlouis.berthet@club-internet.fr

4^e région - AMRA 4

Nord - Picardie
D^r Georges Lanquetin
 59000 Lille
 Tél. : 06 08 34 07 39
glanquetin@nordnet.fr

5^e région - AACO

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

6^e région - AMVARA

Rhône-Alpes
D^r Gérard Gacon
 69006 Lyon
 Tél. : 06 72 80 05 60
gerardgacon@gmail.com

7^e région - ASRAL 7

Paca - Corse - Réunion
D^r Jean-Philippe Coliez
 06800 Cagnes-sur-Mer
 Tél. : 06 60 78 81 11
coliez@orange.fr

8^e région - ASRAL 8

Languedoc-Roussillon
D^r Patrick Wolff
 34090 Montpellier
 Tél. : 06 07 04 17 05
dr.wolff.gyneco@gmail.com

9^e région - AMRV9-AMVACA

Lorraine - Champagne-Ardennes
D^r Jacques Racadot
 88340 Le Val d'Ajol
 Tél. : 03 54 04 36 53
jacques.racadot@sfr.fr

10^e région - AMRVM

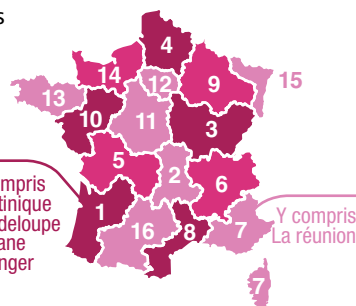
Pays-de-Loire
P^r Jacques Visset
 44000 Nantes
 Tél. : 02 40 20 05 99
visset.jacques@orange.fr

11^e région - ARCMRA

Centre
D^r Roland Wagnon
 37300 Joue-les-Tours
 Tél. : 02 47 67 84 65
rolandwagnon@yahoo.fr

12^e région - AMVARP

Paris - Région parisienne
D^r Maurice Leton
 75006 PARIS
 Tél. : 07 70 00 33 33
amvarp@gmail.com



13^e région - AMREVM

Bretagne
D^r Daniel Le Corgne
 29700 Plomelin
 Tél. : 02 98 94 24 06
d.lecorgne@wanadoo.fr

14^e région - AMVANO

Normandie
D^r Jean-Yves Doerr
 27190 Glisolles
 Tél. : 02 32 37 26 68
jeanyves.doerr@sfr.fr

15^e région - AMVARE

Alsace - Moselle
D^r Pierre Kehr
 67000 Strasbourg
 Tél. : 06 85 35 60 96
pierre.kehr@gmail.com

16^e région - AMRAMP 16

Midi-Pyrénées
D^r Richard Épifanie
 09100 Pamiers
 Tél. : 05 61 69 53 35
epifanie@wanadoo.fr



www.retraite-fara.com



À la montagne, à la mer,
à la campagne, en ville...
En France, en Italie,
en Espagne, au Portugal...
À deux, en famille ou entre amis...
Pour un week-end, un mid-week,
une semaine ou plus, choisissez,
en toute liberté, les vacances
qui vous ressemblent.

Infos & réservations

ce.groupepvcp.com

Identifiant : CARMF
Mot de passe : 12230

0 891 700 220 Service 0,25 € / min
+ prix appel



VOTRE AVANTAGE

JUSQU'À
-40%**
PAR RAPPORT
AU PRIX PUBLIC

Votre avantage



JUSQU'À

-30%*

SUR L'HÉBERGEMENT

* Selon les périodes et les destinations



maeva.com

OFFRE
CARMF

INFOS & RÉSERVATIONS

ce.groupepvcp.com

Identifiant : CARMF
Mot de passe : 12230
Code entreprise : CE.011717

0 891 700 550 Service 0,25 € / min
+ prix appel

* Conditions sur ce.groupepvcp.com. ** Valable sur les prix de la location des cottages dans les domaines de l'Alsace/Picardie, de Normandie, de Sologne et de Moselle/Lorraine, du Grand Ouest, à certaines dates. Offre valable sur un stock de cottages alloué à cet effet et sous réserve de disponibilité. Toutes les conditions et prix sur ce.groupepvcp.com. PVCP Distribution-314 263 326 RCS Paris.
© iStockphoto/aluxum, iStockphoto/AleksandarNakic, C. Mathieu.



Odalys 
VACANCES



AVANTAGES

-10% À -28%

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

RÉSIDENCES - HÔTELS - APPART'HÔTELS - CHALETs

Informations et réservations auprès d'Odalys Vacances

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

Découvrez les guides
qui vous accompagneront
dans toutes vos démarches.



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

Le guide du médecin cotisant

Le guide pour comprendre
vos cotisations et votre retraite.

Cumul retraite/ activité libérale

Le guide pour cumuler la retraite
avec une activité libérale.

Préparer sa retraite

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

Vous êtes maintenant allocataire

Le guide pour tout connaître
sur vos allocations de retraite.

Incapacité temporaire et invalidité

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

Droits et formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur

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

