

Informations de la CARMF

n° 67
décembre
2019

Actualités • Colloque • Gestion • Cotisants • Retraités • Temps choisi • Prévoyance • Conjoints

CARMF n° 67
Caisse Autonome de Retraite
des Médecins de France

Mode d'emploi

- **Veillez lire attentivement cette notice** que vous pourriez rencontrer au cours de votre carrière: la déclaration d'affiliation, le changement de situation, la maternité.
- Ce bulletin contient tous les renseignements pour préparer au mieux votre retraite ainsi que les dernières informations. **GARDEZ-LE, VOUS POURRIEZ AVOIR BESOIN DE LE RELIRE.**

QUE CONTIENT CE BULLETIN ?

- 1 - ÉDITORIAL DU PRÉSIDENT
- 2 - ACTUALITÉS
- 3 - COLLOQUE
- 4 - GESTION
- 5 - COTISANTS
- 6 - RETRAITÉS
- 7 - RETRAITE EN TEMPS CHOISI
- 8 - PRÉVOYANCE
- 9 - RÉVERSION
- 10 - CONJOINT COLLABORATEUR
- 11 - CAPIMED
- 12 - ASSOCIATIONS DE RETRAITÉS

1 - ÉDITORIAL DU PRÉSIDENT
Une autre réforme des retraites est-elle possible ?

2 - ACTUALITÉS
Le plébiscite des rendez-vous « retraite », des nouvelles du Château Montbousquet, propriété de la CARMF, les réponses de la CARMF à Jean-Paul Delevoye, Haut-Commissaire à la réforme des retraites.

3 - COLLOQUE
Organisé par la CARMF le 5 octobre 2019 ce colloque a été l'occasion de recueillir les points de vue de spécialistes de la retraite et d'acteurs de la future réforme des retraites.

4 - GESTION
Les comptes généraux de la CARMF sont présentés dans cette partie, ainsi que la gestion financière et les performances des placements mobiliers ou immobiliers.

5 - COTISANTS
L'affiliation, les cotisations, la déductibilité fiscale, les rachats et achats de trimestres, de points, les revenus moyens par spécialité... sont détaillés dans cette partie.

6 - RETRAITÉS
La CARMF vous recommande de préparer avec soin votre départ en retraite. Plus vous vous y prenez tôt, plus il vous sera facile d'agir sur le montant de votre retraite et potentiellement sur votre date de départ. Retrouvez toutes les informations pour alimenter votre réflexion.

7 - RETRAITE EN TEMPS CHOISI
Véritable alternative au cumul, la retraite en temps choisi est plus avantageuse à long terme et vous permet de poursuivre votre activité sans les inconvénients du cumul (cotisations sans droit, absence d'assurance invalidité-décès).

8 - PRÉVOYANCE
Cette partie regroupe toutes les informations et recommandations concernant l'incapacité temporaire d'exercice ou l'invalidité totale et définitive du médecin.

9 - RÉVERSION
Face au décès d'un médecin quelles sont les ressources dont va bénéficier son conjoint survivant ? Toutes les conditions pour percevoir des rentes y sont détaillées.

10 - CONJOINT COLLABORATEUR
Le conjoint ou le partenaire lié par un Pacte civil de solidarité qui collabore de manière régulière à l'activité professionnelle du médecin sans percevoir une rémunération et sans avoir la qualité d'associé, est considéré comme conjoint collaborateur.

11 - CAPIMED
Capimed est un régime complémentaire facultatif de retraite en capitalisation réservé aux médecins libéraux et à leurs conjoints collaborateurs.

12 - ASSOCIATIONS DE RETRAITÉS
Vous êtes retraité, conjoint survivant ou en cumul retraite/activité libérale ? Gardez le contact avec vos confrères et la profession.

Le Conseil d'administration

D^r Thierry Lardenois
Président

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

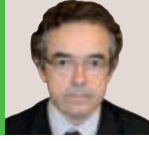
D^r Sylviane Dutrus
Périgueux

→ 2024



D^r Éric-Jean Evrard
Nantes

→ 2021



D^r Christian-Frédéric Fourcade
Toulouse

→ 2021



D^r Isabelle Domenech Bonet
Avermes

→ 2021



D^r Dominique Engalec
Bourges

→ 2024



D^r Louis Convert
Salies-de-Béarn

→ 2021



D^r Hervé Ertraygues
Lons-Le-Saunier

→ 2024



D^r Jean-Marc Canard
Paris

→ 2021



D^r Hubert Aouizerate
Marseille

→ 2021



D^r Christophe Grimaux
Pierrefonds

→ 2024



D^r Éric Tanneau
Paris

→ 2021



D^r Patrick Wolff
Montpellier

→ 2021



D^r Martine Pelaudeix
Ambazac

→ 2021



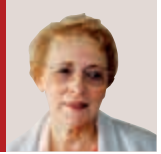
D^r Alexis Marion
Levallois-Perret

→ 2021



M^{me} Geneviève Colas
Lyon

→ 2021



D^r Olivier Petit
Saint Bel

→ 2021



D^r Sabine Monier
Courbevoie

→ 2021



M^{me} Joëlle Perrin
Bron

→ 2021



D^r Jean-Marc Chinchole
Marseille

→ 2024



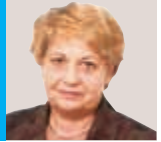
D^r Jean-Luc Friguat
Saint Grégoire

→ 2024



D^r Andrée Parrenin
Villereversure

→ 2021



D^r Frédéric Bridoux
Montpellier

→ 2021



D^r Bruno Burel
Rouen

→ 2024



M. Henri Chaffiotte
Directeur

M. Philippe Fresco
Directeur
comptable
et financier

D^r Éric Michel
Reims

→ 2021



D^r Thierry Lardenois
Angevillers

→ 2024



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



QUE CONTIENT CE BULLETIN ?

Éditorial p.2

- Une autre réforme des retraites est-elle possible?

Actualités p.4

- Succès des rendez-vous « retraite »
- À la découverte de Saint-Émilion!
- Dialogue avec Jean-Paul Delevoye?

Colloque p.8

- Le constat
- L'avis des experts
- L'analyse des syndicats médicaux

Gestion p.14

- Analyse des comptes
- Bilan/Compte de résultat
- Placements mobiliers
- Placements immobiliers

Cotisants p.18

- Qui cotise à la CARMF?
- Cotisations
- Obligations de dématérialisation
- Recouvrement
- Déductibilité fiscale
- Augmenter votre retraite
- Statistiques

Retraités p.30

- Préparer votre retraite
- Âge de départ en retraite
- Demande de retraite

Retraite en temps choisi p.36

- Exercice médical libéral après 62 ans
- Le cumul est-il encore intéressant?
- Conditions du cumul retraite/activité libérale

Prévoyance p.40

- Incapacité temporaire d'exercice
- Invalidité
- Décès
- Rentes

Réversion p.44

- Conditions à remplir

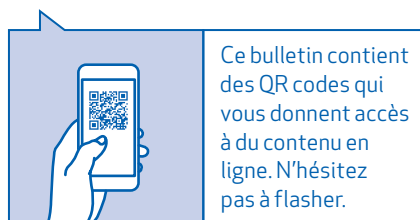
Conjoint collaborateur p.46

- Conditions d'affiliation
- Cotisations
- Rachats
- Choix des cotisations

Capimed p.50

- Régime en capitalisation

Associations de retraités p.52



Flashez ce QR code et rendez-vous sur 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 Flashez moi!

Une autre réforme des retraites est-elle possible?



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

Le Haut-Commissariat à la réforme des retraites (HCRR) envisage une étatisation pure et simple de la retraite, en remplaçant les 42 caisses de retraite par une seule. Non seulement cette solution est moins favorable dans de nombreux cas, mais elle remplace des acteurs vertueux par une gouvernance diluée et opaque ne disposant pas ou peu d'expérience dans le domaine.

Il taxe les caisses actuelles d'être égoïstes, corporatistes, non solidaires entre elles ou avec les français. C'est bien mal les connaître car en réalité, c'est tout l'inverse (cf. réponse à M. Delevoye p. 6-7).

Aucune alternative à la réforme du HCRR n'a été ni proposée, ni étudiée. Alors, comme on ne nous demande rien, j'ai envie d'être constructif, et de proposer quelque chose qui pourrait fonctionner, qui rendrait les français à la fois plus solidaires et plus responsables, sans pour autant créer de frustration.

Je propose de renforcer les caisses actuelles dans leurs missions, tout en créant un socle commun qui assurera la prise en charge des plus fragiles, en faisant confiance aux acteurs vertueux et indépendants, qui opèrent depuis 70 ans. Je propose de s'appuyer sur les compétences et l'expérience des caisses actuelles au lieu de vouloir faire table rase du passé.

Voici un exemple de ce que peuvent faire immédiatement et sans le moindre dégât, nos caisses pour assurer la sécurité sans précarité de nos concitoyens. Pourquoi ne pas s'appuyer sur l'existant au lieu de s'y substituer?

Une caisse pour tous les médecins?

Puisqu'elle est en mesure de le faire, je propose que la CARMF gère les 301 842 médecins français inscrits à l'Ordre dans le cadre d'un grand régime de tous les médecins, avec côte à côte des salariés, des fonctionnaires (y compris militaires, de la Sécurité sociale, etc.), des étudiants en médecine, tout en continuant de tenir compte des particularités de chacun.

Cotisations

Chacun cotiserait à deux régimes:

- un grand régime de base interprofessionnel limité à 1 PASS* qui assurerait une couverture de tous les français
- un régime complémentaire géré par la CARMF qui tiendrait compte de la spécificité de chaque profession en y incluant

les avantages négociés branche par branche, poste par poste, financé par les médecins eux-mêmes pour les libéraux et par leurs cotisations salariales et patronales pour les autres.

Le fameux principe «un euro cotisé donne les mêmes droits» serait également en vigueur, ce qui permettrait d'appliquer fermement les lois sur les inégalités de salaires, pour qu'ainsi, à travail égal revenu égal. Il n'y aurait plus besoin de rééquilibrer la retraite les différences de revenus à travail identique.

Évolution des conditions de retraite

L'âge plancher de 62 ans serait maintenu mais associé d'une clause interdisant une retraite en dessous des minima sociaux à cet âge, sauf raison d'incapacité ou les minima sociaux seraient alors versés. Je suis certain que les français sont raisonnables et ne prendraient pas une retraite avec un niveau de retraite inconsiderement bas. Pour ma part, je préfère faire confiance au bon sens de mes concitoyens que de tenter de faire leur bonheur sans eux ou malgré eux.

Pour la retraite au-delà d'un PASS (retraite complémentaire), chaque branche professionnelle serait libre de négocier des accords liés à la culture de l'entreprise. Ces accords seraient ensuite sanctuarisés et financés dans le cadre d'un régime complémentaire soumis impérativement à la règle d'or

*Plafond annuel de la Sécurité sociale: 40 524 € pour 2019.



de l'équilibre technique. Pour les médecins, ce serait la CARMF qui veillerait à ce que cet équilibre technique soit garanti.

L'action sociale

La CARMF prendrait en charge la prévoyance et l'action sociale de l'ensemble de la profession avec un partenariat avec l'Ordre des médecins. Cela améliorerait notamment la situation de nos confrères salariés, que ce soit du secteur public ou privé, avec des couvertures sociales nettement plus pérennes et sécuritaires à long terme qu'elles ne le sont aujourd'hui.

Les autres professions

L'exemple pris ci-dessus est celui des médecins, mais il est facilement transposable à toute autre branche professionnelle. Pour les autres professions, chaque caisse agirait de même. L'Agirc-Arrco par exemple prendrait en charge tous les salariés publics et privés exerçant dans le cadre de son champ de compétence, qu'il exerce dans la fonction publique ou dans le privé. L'Agirc-Arrco l'a déjà fait avec EDF dans le passé sans le moindre remous social d'importance.

L'Urssaf pourrait collecter au nom des agents publics et des régimes spéciaux les fonds nécessaires à assurer les droits du passé, ainsi que les fonds du régime unique (soit à hauteur de 1PASS) en toute transparence et reverserait ces fonds à chaque caisse pour assurer les droits du passé et les liqui-

dations à venir du régime unique. Ces fonds participeraient à l'équilibre technique voulu par les français dans le cadre de leur caisse et de leur activité professionnelle. Les cotisations au-dessus d'un PASS seraient de droit privé et collectées comme à ce jour par les caisses, chaque caisse assurant les liquidations de ses mandants.

Gouvernance

La gouvernance du régime unique se ferait par 42 administrateurs, un par caisse, avec pondération des pouvoirs selon le nombre d'affiliés et sous le contrôle de l'État. L'État assurerait la surveillance de ce conseil et entérinerait les décisions. La règle d'or de l'équilibre technique s'imposerait au conseil.

Le cumul

Le cumul serait autorisé dès 62 ans mais avec charges sociales et sans points si la retraite est prise à cet âge.

Après 66 ans le cumul se ferait avec charges sociales mais bénéficierait d'une légère bonification de points, toutefois inférieure à celle d'un actif.

La solidarité

La cotisation de solidarité serait maintenue sous 1 PASS, au-delà elle ne serait maintenue que dans les caisses qui n'assurent pas un taux de remplacement supérieur à 60 % sous ce plafond (solidarité avec les plus fragiles). Ainsi chaque profession devrait faire face à ses obligations financières, État et régimes spéciaux compris

dans le cadre d'une règle d'or qui serait le maintien de l'équilibre technique.

À 25 ans, chaque français serait rattaché à une caisse de retraite en fonction de son cursus à cet âge, qu'il cotise ou non. Durant toute sa vie et en cas de parcours chaotique, chaque caisse pourrait dans le cadre de son action sociale assurer un soutien spécifique à chacun de ses inscrits dans un cadre juridique restant à définir.

Conclusion

À ce jour aucun projet autre que celui de l'État n'a été proposé, ni discuté, la pensée unique a prévalu. Et pourtant, des alternatives et de véritables négociations sont possibles. Bâtissons avec les français le système de retraite du 21^e siècle plutôt que de le bâtir à la place des français!

Ainsi organisé, le système ne serait pas intégralement bouleversé et les acquis sociaux du passé, métier par métier, seraient garantis tout en veillant scrupuleusement à l'équilibre technique qui serait sanctuarisé et s'imposerait à tous. Nous aurions un véritable régime universel où tous les français seraient affiliés, mais surtout une véritable protection sociale qui prendrait en charge 100 % des plus fragiles.

Un avenir solidaire est donc possible, un avenir unique est incertain.

Avec mes confraternelles amitiés. ●

Succès des rendez-vous « retraite »

Depuis avril 2019 et dans un souci d'amélioration constant de nos services, la CARMF a lancé une enquête pour évaluer le niveau de satisfaction des affiliés qui viennent à la CARMF pour un rendez-vous personnalisé.

Cette enquête se poursuit aujourd'hui et voici les premiers résultats, six mois après.

Tous nos conseillers retraite peuvent être rencontrés avec ou sans rendez-vous.

1. DES AFFILIÉS SATISFAITS

 **90 %**
de satisfaction
moyenne
base octobre 2019

Sur les 370 questionnaires reçus actuellement, il est intéressant de constater dans un premier temps que 90 % des personnes ressortent très satisfaites de leur rendez-vous avec nos conseillers, 9 % étant « plutôt satisfaites ».

97% d'entre elles obtiennent des réponses à leur question.

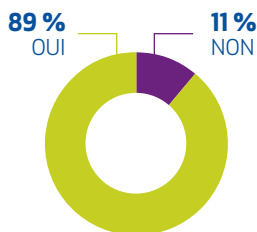
Cette enquête permet d'ailleurs de souligner **que vous avez plus de chances d'obtenir des réponses concernant votre situation si vous prenez rendez-vous avant de venir à la CARMF.**

En effet, une prise de rendez-vous permet de mieux étudier votre dossier et donc d'apporter une réponse plus personnalisée à vos demandes.

Dans ce sens, 64 % des personnes interrogées sont venues après avoir pris un rendez-vous en amont, les 37 % restants sont venus nous rencontrer sans.

À noter que pour toutes celles qui avaient pris rendez-vous, 89 % d'entre elles ont trouvé que la prise de rendez-vous était facile, contre 11 %.

La prise de rendez-vous était-elle facile ?



2. DES RENDEZ-VOUS POUR LA RETRAITE, MAIS AUSSI POUR LES COTISATIONS...

Nos services sont à votre entière disposition pour répondre à toutes vos interrogations concernant l'affiliation, les cotisations, la retraite, mais aussi la prévoyance, les rentes versées à votre conjoint survivant... ou même CAPIMED, notre régime facultatif en capitalisation.



Si 83 % des personnes venues en rendez-vous nous interrogent sur leur retraite, 13 % viennent pour des questions sur leurs cotisations, 2 % pour la réversion et 1 % concernant la maladie.



À SAVOIR

Pour prendre rendez-vous avec nos services :

de 9 h 15 à 11 h 45
au **01 40 68 32 92**
ou **01 40 68 66 75**

Pour ceux qui ne peuvent se déplacer jusqu'à la CARMF, il vous est toujours possible de programmer des rendez-vous téléphoniques. L'examen d'une situation personnelle nécessite d'appeler au moins un mois à l'avance.

N'oubliez pas que votre espace personnel eCARMF, vous permet de suivre votre dossier cotisant, réaliser des simulations de retraite, demander votre retraite...

Rappel: la retraite doit être préparée assez longtemps à l'avance, et il convient de commencer les formalités environ 6 mois avant la date d'effet choisie. ●

* Chiffres arrêtés au 31 octobre 2019.

À la découverte de Saint-Émilion!

Afin de diminuer les risques, nous cherchons constamment à varier notre portefeuille d'investissement.

Dans le cadre de la diversification de notre patrimoine, nous avons étudié les vignobles français comme un placement pour améliorer votre retraite.

Nous n'avons pas retenu les vins courants, aléatoires, et nous nous sommes donc tournés uniquement vers le très haut de gamme à Bordeaux.

C'est dans cette démarche que nous avons décidé d'investir en 2012 dans le Château Monbousquet tout en confiant les clés à ceux qui connaissent le mieux les lieux: la famille Perse.

Le Château Monbousquet est stratégiquement situé au pied de Saint-Émilion et offre une vue imprenable sur le célèbre village médiéval et son vignoble mondiallement réputé et amoureusement préservé.

Les enceintes du village, les constructions romanes s'harmonisent dans un ensemble saisissant, unique au monde.

De son rocher calcaire, son promontoire, s'offre une vue imprenable sur la mosaïque de toits et en arrière-plan les collines de l'Entre-deux-Mers et la vallée de la Dordogne. Le vignoble de Saint-Émilion est inscrit au patrimoine mondial de l'UNESCO au titre des «paysages culturels»; il s'agit du premier au monde à avoir ainsi été classé, en décembre 1999. Cette distinction englobe les 9 communes qui formaient au Moyen Âge la juridiction de Saint-Émilion et correspondent à l'actuelle aire d'appellation viticole. Tout un patrimoine historique et architectural remarquable dont la cité médiévale de Saint-Émilion est le fleuron.

La famille Perse est arrivée au Château Monbousquet en 1993, aiguillonnée par sa passion pour le vin. Depuis l'âge de vingt ans, Gérard Perse partageait avec son épouse une passion profonde pour la terre et le vin, qui n'avait jamais pu s'exprimer... Ils ont franchi le pas dans une région pour laquelle ils ont eu un véritable coup de cœur.

Rejoints par leur fille, Angélique, et son époux, Henrique Da Costa, ils sont aujourd'hui à la tête d'un patrimoine viticole exceptionnel, formé de: Château Pavie (1^{er} Grand Cru Classé A), Château Pavie-Decesse (Grand Cru Classé), Château Bellevue-Mondotte et à quelques pas de Saint-Émilion, Clos Lunelles

(Castillon Côtes de Bordeaux) ou encore Esprit de Pavie (vin de Bordeaux issu des jeunes vignes des crus cités précédemment).

Une histoire exemplaire qui démontre que la réussite d'une entreprise viticole ne découle pas toujours d'une longue tradition familiale comme on serait parfois tenté de le penser dans l'univers du vin de Bordeaux.

C'est avec la même énergie que Gérard Perse s'accorde aujourd'hui à élaborer une remarquable huile d'olive extra vierge sous l'appellation prestigieuse de la Vallée des Baux-de-Provence. Dix hectares dans le sud-est de la France, près de Mouriers, où poussent des oliviers pour certains centenaires au sein du domaine de La Clusière.

Votre patrimoine bien placé, nous vous rappelons qu'à ce titre, vous pouvez en récolter les fruits en profitant d'offres exclusives. À la veille des fêtes de fin d'année, laissez-vous tenter par les vins des Vignobles Perse ou par l'huile d'olive à tarifs préférentiels et sublimer vos repas en famille. ●

Rendez-vous sur le site: www.chateaumonbousquet.com avec votre numéro cotisant.

Pour tout renseignement complémentaire: carmf@chateaumonbousquet.com



L'abus d'alcool est dangereux pour la santé, à consommer avec modération

Dialogue avec Jean-Paul Delevoye?

Voici quelques citations de Jean-Paul Delevoye, HCRR⁽¹⁾ publiées dans «Le généraliste», n° 2882 du 27 septembre 2019. Puisqu'il ne nous reçoit pas pour entendre nos réponses, nous les publions ici.

1. CORPORATISME

« Soyons attentifs à ce qu'en regardant un intérêt corporatiste, nous ne remettons pas en cause notre objectif collectif ».

Réponse de la CARMF

La CARMF est un régime autonome, qui fonctionne sans un centime d'argent public. Ceci n'empêche pas chaque médecin de verser quatre fois plus que tout autre français à la contribution nationale, sans compter la contribution quotidienne à la vie et à l'amélioration de notre société, qui fait de la France un des pays les plus sûrs et les plus accessibles au monde sur le plan de la santé.

2. L'ÂGE DE LA RETRAITE

« Dans le système actuel, l'annulation de la décote de base se fait à 67 ans et donc ce praticien pourra toucher sa retraite de base à taux plein à 67 ans et non à 70 ans. Dans le système universel, si l'âge taux plein collectif est à 64 ans, ce praticien pourrait partir à 64 ans au lieu de 67 ans. S'il veut bonifier sa retraite, il pourra continuer à travailler s'il le souhaite ».

Réponse de la CARMF

Les notions de taux plein, d'âge

pivot, d'âge d'annulation de la décote, sont des notions assez abstraites. En réalité la seule notion qui compte est celle de l'équilibre technique, c'est à dire la capacité de contribution des actifs pour verser la retraite des allocataires. Pour la génération 1980/1990 la durée de cotisation exigée pour l'équilibre technique sera de 44,25 ans (p. 122⁽²⁾). Si l'on considère que l'âge de début d'activité est à 25 ans, l'âge de départ en retraite sera 69,25 ans. Avec les taux de cotisations du HCRR (p. 37⁽²⁾), la retraite sera diminuée de 37,7 % à 65 ans. Imaginons tout de même un départ à 64 ans habilement appelé par le HCRR âge départ à « taux plein collectif », n'oublions pas que ce sera avec les points acquis... Cela fait un manque à cotiser de 5,3 ans, c'est à dire environ 26,5 % de perte en plus par rapport au régime actuel.

3. RETRAITE EN POINTS

« Cela fait partie des sujets à discuter. Le système de la retraite à points est très simple. Toute rémunération permet l'acquisition de points. La formation est un temps qui pourrait permettre d'acquérir des droits à la retraite et de bonifier sa pension, c'est l'un des gros avantages de ce système ».

Réponse de la CARMF

Dans un régime par répartition, la valeur du point est uniquement liée à l'équilibre technique ce qui signifie que la valeur du point n'est, par définition, pas sanctuarisable. Si les cotisations baissent suite à un problème de croissance, d'effec-

tif, de changement de taux de cotisation, l'équilibre technique varie, tout comme la valeur du point.

Souvenez-vous que l'État a maintenu l'équilibre technique de l'ASV au prix d'une diminution de 19,56 % de la valeur du point entre 1998 et aujourd'hui et d'un quasi doublement de la cotisation. Et le même État la sanctuariserait aujourd'hui? Pour combien de temps?

Supposons maintenant un instant, que l'État garantisse la valeur du point et même pourquoi pas l'indexe, puis la sanctuarise! Qui paiera? Le cotisant!

Enfin, si par démagogie les années de formation hors internat venaient à donner des points, ce nombre serait ridiculement bas car « 1 euro cotisé donne les mêmes droits ». Je n'ai pas connaissance qu'un salaire mirobolant serait versé aux étudiants en médecine hors internat. En revanche ce nombre ridicule de points permettra de partir plus tôt, mais avec des droits tout aussi ridicules. C'est donc une fausse bonne idée.

4. RENDEMENT, TAUX DE COTISATION...

« Le diagnostic n'est pas bon. Tout le monde fait des simulations sans avoir tous les critères. Et pour cause, nous ne les avons pas arrêtés ». [...] « Pour les médecins, les cotisations devraient effectivement baisser en moyenne. Cela se traduira par une baisse des droits dans le régime universel ».

Réponse de la CARMF

Comment peut-on dans la même interview dire qu'il n'est pas possible

⁽¹⁾ Haut-Commissaire à la réforme des retraites.

⁽²⁾ Du rapport du HCRR de juillet 2019 « Pour un système universel de retraite ».



de faire de simulations faute de critères arrêtés, et dans le même temps nous dire que les retraites vont baisser ? Et pourtant, des critères ont bien été définis dans le rapport (p. 37⁽²⁾). Grâce à eux, nous avons pu évaluer qu'à assiette de cotisation constante, à un PASS, la cotisation baisse de 20 % et la retraite de 37,7 % à 65 ans pour la génération 1980/1990. Devant les syndicats médicaux, le 6 novembre 2019, pour présenter sa réforme sous un jour plus favorable, le HCRR a soudainement changé l'assiette de cotisation de cas types en réintégrant les charges sociales pour obtenir une cotisation pratiquement identique à celle d'aujourd'hui. Malgré cela, la retraite baisse dans ses simulations de 12 % à 68 ans⁽⁴⁾ pour un médecin de la génération 1999. Pas très vendeur.

5. LES RÉSERVES

« Pour répondre à cette inquiétude, nous avons décidé de constituer un fonds dans lequel les réserves seraient très clairement périmétrées et dont la gouvernance serait confiée à des professionnels parmi ceux qui les ont constituées. Il y aura un débat pour dire quel doit être le bon niveau de réserve, régime par régime. Au-delà du niveau requis, l'excédent pourra être restitué aux professionnels qui continueront par ailleurs à disposer de leur système de solidarité⁽³⁾. Soyons clairs, les réserves ne serviront pas à couvrir je ne sais quel déficit. Elles resteront dédiées aux professions qui les ont constituées »

Réponse de la CARMF

Il n'existe aucune réserve à la CARMF, nous n'avons que des provisions techniques c'est à dire des sommes allouées à une fonction précise, en l'occurrence de l'argent confié en gestion à la seule CARMF pour être géré par cette dernière et rendu au moment de la retraite afin d'assurer un niveau de retraite décent et ce, sans impacter les générations futures.

Cet argent est un bien inaliénable, de l'avis même du Conseil constitutionnel.

6. L'ASV

« L'ASV représente 35 % de la pension de retraite des médecins. Pour nous, c'est clair, il n'est pas question de remettre en cause cette convention passée entre l'Assurance maladie et les praticiens du secteur 1, qui garantit une prise en charge par la Cnam d'une partie des cotisations en échange du maintien du respect des honoraires opposables. La ministre de la Santé a déjà affirmé à plusieurs reprises que l'ASV serait maintenue. Si demain, dans une négociation, des éléments changent, nous intégrerons ces changements sans peser sur cette contractualisation ».

Réponse de la CARMF

À ce jour la retraite moyenne versée au médecin par la CARMF s'élève à 2 664 €, l'ASV en représente 35 % soit 915 €. Demain la retraite moyenne sera de 1 790 € (p. 37⁽²⁾). Si l'ASV en représente toujours 35 %, cela ne fait plus que 626,5 € soit 31 % de moins

qu'actuellement et donc 31 % de baisse de prise en charge par la Cnam. Les médecins veulent-ils une retraite dans laquelle la Cnam se désengage à hauteur de 31 % ? Si on veut maintenir l'ASV en valeur absolue, c'est à dire à hauteur de 915 €, cela signifierait que la Cnam finance 50 % de notre retraite.

Si maintenant, le HCRR joue avec l'assiette de cotisation, comme il l'a fait dans ses simulations présentées aux syndicats médicaux le 6 novembre dernier, s'il utilise comme assiette de calcul des cotisations le « super brut » au lieu du revenu net, alors, certes les cotisations seront stables, mais cela signifie que la CNAM devra nous payer davantage de droits car le taux de cotisation ASV s'applique sur cette même assiette. Est-on sûr que la CNAM est d'accord avec ces différentes options ? Les syndicats ? Et pour combien de temps ?

7. BONIFICATION DU CUMUL

« Nous réfléchissons par ailleurs à donner des droits supplémentaires au cumul emploi-retraite ».

Réponse de la CARMF

Bonifier le cumul à 69,3 ans a-t-il un sens ? Est-ce que cela ne signifierait pas que les futures générations doivent travailler jusqu'à 70 ans et que la retraite à 65 ans sera tellement insuffisante qu'elle devra être bonifiée par le cumul à cet âge en compensation ? ●



⁽³⁾ Régimes de prévoyance invalidité-décès, action sociale.

⁽⁴⁾ Pourquoi 68 ans et non 69,3 ans alors qu'il s'agit d'une génération postérieure à 1990 ? Le HCRR attend-t-il une amélioration de l'équilibre technique pour les générations postérieures à l'an 2000 ? De quelle manière ?

Le constat

Et Réforme des retraites maintenant ?

D' Thierry Lardenois,
Président de la CARMF

Il y a un an nous avions accueilli M. le Haut-Commissaire qui est venu nous emporter dans la réforme, tout en nous disant que nous étions un petit peu égoïstes et un petit peu catégoriels. Je tiens quand même à rappeler que la CARMF ne reçoit pas un centime d'argent public et qu'elle contribue à la compensation nationale quatre fois plus que les autres. Donc je ne nous trouve pas si égoïstes que cela.

Qu'est-ce qu'il s'est passé depuis un an ? Négociation ou information ? On nous dit « *ne vous inquiétez pas, ça fait déjà deux ans que l'on échange, que l'on discute, que l'on partage, donc c'est une vraie réforme construite collectivement.* »

Comment cela s'est-il passé pour notre caisse ? Avec le directeur de la CARMF, M. Chaffiotte, nous avons été conviés à un premier rendez-vous où on nous a présenté l'esprit de la réforme. Nous n'avons d'ailleurs jamais été hostiles à celle-ci car elle reprend pas mal de principes de fonctionnement de la CARMF, donc nous étions plutôt d'accord au début. Puis on nous a convoqués à une deuxième réunion, où nous avons pu venir avec davantage d'arguments, de questions mais aussi

de produits d'échanges avec les autres caisses. Il n'y a jamais eu de troisième réunion. Ça s'est arrêté là.

Il y en avait huit de prévues.

L'État s'est ensuite retourné vers les syndicats. Ce n'était pas pour négocier, c'était pour les informer également. Ils avaient le droit de parler, pas celui de modifier les paramètres.

Sur la réforme en elle-même, nous pensions trouver beaucoup de points de convergences avec le Haut-Commissariat. Mais, à l'étude profonde de la réforme, la seule convergence, c'est le régime en points. En dehors de ça, nous n'en trouvons pas.

Cette réforme nous fait craindre que l'État projette de transformer la charge fiscale de la retraite des fonctionnaires en charge sociale, puisque l'on va transférer cela à un régime unique. Pour les médecins, la réforme envisage une baisse des cotisations, une baisse des retraites, une augmentation des impôts... Rien de bien engageant pour les jeunes médecins.

Les présidents des syndicats français ont répondu présents au colloque de la CARMF, c'est quand même une nouveauté. Je les salue avec plaisir, je les remercie infiniment au nom de la CARMF et de son Conseil d'administration, d'avoir fait ce déplacement pour montrer leur attachement à leur caisse de retraite. ●



M. Henri Chaffiotte
Directeur de la CARMF

L'an dernier M. Delevoye était venu en personne pour nous présenter les grandes orientations de son projet de réforme, qui ont peu changé depuis. Le rapport qu'il a présenté le 18 juillet dernier, a tout de même précisé certaines choses, pendant que d'autres restent encore floues. Ce projet est cependant assez cohérent, même si l'on peut le critiquer par ailleurs.

Une baisse programmée des retraites

Si le régime universel est adopté en l'état, les cotisations des médecins vont diminuer, mais comme la déductibilité fiscale va également baisser, les médecins n'observeront que très peu de gain de revenu net. Cependant, ces cotisations en moins vont systématiquement entraîner une baisse du niveau de retraite, proportionnellement plus importante que celle des cotisations.

Actuellement, la cotisation varie de 36,22 % pour les revenus de 1 PASS à 22,39 % pour 3 PASS. Dans la réforme prévue par le



Haut-Commissaire, la cotisation s'élève à 28,12 % pour 1 PASS et descend, compte tenu du jeu des différentes tranches, jusqu'à 18 % pour 3 PASS.

Comparons les taux de remplacement, c'est-à-dire le ratio retraite annuelle perçue / dernier revenu. Pour les médecins libéraux, le taux de remplacement actuel pour un PASS est de 70,4 %. Avec le régime universel pour un plafond le taux va passer à 43,8 %. Donc, au lieu d'avoir une retraite annuelle de 28 500 €, la retraite issue du régime universel sera de 17 800 €, c'est-à-dire plus de 10 000 € en moins, soit - 37 %.

Pour deux plafonds, cela représente près de 12 000 € de perte de retraite par an. Entre deux et trois plafonds, les pourcentages de baisse varient de 26 à 32 %.

Pour les salariés, pour un PASS, le taux de remplacement actuel s'élève à 63,5 %. Dans le régime universel, avec son taux de cotisation unique, son rendement unique de 4,95 %, le taux de remplacement sera logiquement le même quel que soit le revenu, nous l'avons évalué à 59,9 %.

La mise en place du régime universel va donc générer une baisse des cotisations d'environ 20 % ainsi qu'une baisse moyenne des retraites de l'ordre de 30 % pour les revenus moyens des médecins. Ainsi, plus le revenu est faible et plus la retraite baisse. La ques-

tion de la solidarité du régime se pose alors.

Pour couronner le tout, si l'on introduit une durée de cotisations en hausse, les professions à longues études seront systématiquement pénalisées.

Les biais dans le rapport

Dans le rapport Delevoye, il est étudié des cas types chers au Haut-Commissaire, dont les profils ont une partie de leur carrière dans l'ancien système ; donc s'il y a une baisse des rendements, elle en est atténuée.

Il n'y a donc ni comparaison entre la situation actuelle et celle après réforme, ni étude sur la retraite spécifique des médecins. Cependant le Haut-Commissaire nous les promet pour la fin de l'année, soit deux ans après le début de ses réflexions.

Les réserves

Comment sera géré le fonds de réserve universel ? Pour le moment c'est encore flou. Je rappelle qu'il y a déjà un fonds de réserves des retraites qui devrait avoir 1 000 milliards d'euros en réserves, qui n'en a que 36 et qui doit verser 2 milliards d'euros à la CADES pour amortir la dette sociale, donc sans aucun rapport avec les retraites. En règle générale, lorsque l'on constitue un fonds non affecté, il arrive souvent que son affectation soit autre que celle initialement prévue.

Il est quand même évoqué dans le rapport qu'une part des réserves

serait utilisée pour équilibrer l'ensemble des prestations et qui serait donc transférée au régime universel. Le solde resterait acquis aux caisses qui pourraient les utiliser de différentes façons, soit pour financer des droits supplémentaires, soit pour abonder les étages de retraite supplémentaires, en plus du régime universel ou bien pour financer des œuvres sociales.

Il y a eu des surcotisations pour constituer ces réserves. Le Président de la République a d'ailleurs confirmé récemment, lors de son discours à Rodez, que les réserves resteraient la propriété des caisses qui les ont constituées, car on ne pouvait pas juridiquement les transférer au régime universel. Cela reste une affaire à suivre de très près.

L'avenir des caisses de retraite

Quant à l'avenir des caisses de retraite existantes, en particulier la CARMF, celles-ci auraient une délégation de gestion et travailleraient désormais toutes pour le compte du régime universel de retraite. Les caisses des professions libérales resteraient des pôles de gestion du régime universel. Mais jusqu'à quand ? ●

À VOIR AUSSI



Le colloque en vidéo. Flashez-moi!



L'avis des experts

Pour le colloque, la CARMF a demandé à deux économistes de donner leur point de vue sur cette réforme de façon totalement autonome, afin de pouvoir se faire une idée de son impact non seulement sur les médecins, mais sur la société et sur les retraites en général.



M. Christian Saint-Étienne

Professeur titulaire de la chaire d'économie au Conservatoire national des arts et métiers.

Christian Saint-Étienne est docteur d'État en sciences économiques et titulaire de deux Masters en économie (London School of Economics et Carnegie Mellon University). Il a travaillé au FMI et à l'OCDE et enseigné à Paris-Dauphine et Sciences-Po Paris. Dernier livre : « Trump et Xi Jinping, les apprentis sorciers » aux Éditions de l'Observatoire (novembre 2018).

La réforme des retraites est un sujet difficile, car celle qui est proposée est une réforme systémique. Nos régimes actuels ont été construits en 70 ans et on souhaite créer un nouveau régime pour au moins 70 ans.

Je pense que cet aspect-là n'est pas suffisamment pris en compte, on nous présente une réforme technique, on ne prend pas en compte les aspects politiques et sociaux.

Je pense que vous faites une erreur en pensant que le régime à points universel est une bonne chose, parce que vous venez d'un tel système.

Parce qu'un régime à points dans un régime fermé dont vous contrôlez les cotisations, les prestations et dont vous gérez les réserves, ça n'a rien à voir avec un régime à points universel.

Dès que vous dites oui au régime universel, oui au régime par points, vous êtes dans la nasse, et ce pour 70 ans.

Il faut donc prendre du recul, et se demander si, au fond, on ne nous fait pas rentrer dans une analyse financière et comptable, alors qu'il faut en réalité avoir une analyse politique et sociale.

Ce que la réforme propose réellement, c'est uniquement de passer de la répartition en annuités à de la répartition en points.

Ensuite, la réforme impose un gestionnaire unique, mais qui sera ce gestionnaire du système unique de retraite? Cela crée de fait un régime qui est manipulable, dans 30 ans, dans 40 ans.

Si dans 20 ans, 30 ans, 40 ans, il y a une crise colossale des finances publiques, et si, du jour au lendemain, on vous dit qu'il n'y a plus d'argent, la valeur du point est divisée par deux, que pourrez-vous

faire? Quand on crée un système unique à points avec un seul gestionnaire qui est un des pires gestionnaires des finances publiques d'Europe depuis 50 ans, on se prépare à des désillusions potentiellement massives à moyen terme.

Et puis, dans ce futur régime, est-ce que le rendement sera de 5,5 %, ou de 4,95 %? On va découvrir d'ici 5 ans que c'est peut-être 3,88 % et s'il y a une crise financière ce n'est peut-être que 2,60 %, ce n'est pas tout à fait transparent.

Nous avons actuellement un système social que l'on veut faire basculer en système financier. Nous avons un système transparent et on veut en faire un système opaque.

Je dirais également que le régime actuel est social et politique, puisqu'il permet un certain niveau de redistribution. C'est vous qui contrôlez la valeur du point, au jour le jour. Vous savez exactement à l'euro près ce que vous avez dans vos caisses.

Là, vous allez confier tout ça à quelqu'un qui est actuellement sur les bancs de l'école, avec des idées dans vingt ans qui ne sont pas forcément les vôtres aujourd'hui? Je dirais, au fond, que ce régime universel, que l'on nous présente comme une évidence, n'en est pas une. ●



À VOIR AUSSI



L'avis
des experts
en vidéo.
Flashez-moi!



M. Frédéric Bizard

Professeur d'économie à l'ESCP Europe et Président de l'Institut Santé.

Frédéric Bizard est économiste, spécialiste des questions de protection sociale et de santé. Il est expert depuis 2015 auprès du Sénat sur les questions de protection sociale. Il a créé en avril 2018 l'Institut Santé, organisme de recherche destiné à rendre possible une refondation de notre système de santé. Il a publié en 2017: «Protection sociale: pour un nouveau modèle» aux Éditions Dunod.

Sur le principe, cette réforme est nécessaire car ce qui tuera les systèmes de protection sociale ce ne sont pas les réformes systémiques, c'est le statu quo.

On peut s'opposer au projet de Delevoye, sans s'opposer à la volonté politique de Macron, qui a quand même été élu démocratiquement en défendant ce projet.

Première question: est-ce que c'est un bon système de retraite que l'on nous propose?

C'est quoi un bon système de retraite? Un système de retraite cela sert à une seule chose: à protéger les gens, comme un système de santé, comme un système d'assurance chômage. Et à les protéger contre quoi? Contre la paupérisation lorsqu'on a plus de revenu, parce que l'on ne travaille pas. Donc est-ce que ce projet de retraite est plus efficace pour protéger les gens en matière de pouvoir d'achat par rapport à une cessation du travail du fait de la vieillesse? D'après les estimations de la CARMF, vous perdrez 30 % de pouvoir d'achat avec ce système.

Deuxième question: est-ce que la gouvernance politique proposée est moderne, en cohérence avec le monde dans lequel nous vivons aujourd'hui?

Il est mieux de faire participer les acteurs, les citoyens à un certain nombre de décisions, plutôt que de rester dans une verticalité et une centralisation historique. C'est ce que l'on appelle la démocratie sociale et je vois mal comment les systèmes de protection sociale vont pouvoir en faire l'impasse. Mais la gestion qui est proposée pour ce nouveau système est quand même difficile à défendre.

Troisième question: est-ce que c'est un projet qui permet la survie de l'exercice libéral?

Sans dire que ce projet tue l'exercice libéral, il l'affaiblit très sérieusement, c'est une vérité que vous avez le droit quand même d'affirmer et qui doit faire partie, à mon

avis, d'un des arguments tout en haut de la liste des revendications. Si l'on veut être politiquement correct dans le secteur de la santé, il faut dire que l'avenir c'est le salariat, mais également moins de médecins et plus de paramédical... Le problème, c'est que l'on a fait les mêmes erreurs, avec des gens très sérieux, qui défendaient ces mêmes réflexions il y a vingt ans et qui ont conduit à toutes les difficultés que l'on a aujourd'hui pour le système de retraite des médecins et pour le système de santé.

Aujourd'hui, en tant que professionnel de santé, avez-vous un intérêt à changer de régime pour un autre qui serait plus performant? La réponse est non.

Lorsque vous regardez la démographie, 55 % des cotisants à la CARMF ont 55 ans ou plus, alors qu'en France, ce sont 16 % des actifs qui ont plus de 55 ans. La CARMF a donc un ratio démographique particulièrement défavorable. Cela veut aussi dire qu'elle est bien placée pour prendre la parole en matière de capacité à pouvoir conserver les régimes autonomes.

Faire croire que l'État va piloter 25 ans de la vie des gens, c'est quand même une idée assez stalinienne, en tous les cas très curieuse dans une démocratie à la française. C'est évidemment une aberration et s'il faut s'opposer à cette version-là, c'est pour le coup, vraiment dans l'intérêt général. Cela ne pourra pas marcher. ●

L'analyse des syndicats médicaux

D' Jacques Battistoni
MG France



« Il existe quatre lignes rouges qui sont pour nous infranchissables. La première c'est l'avenir de l'ASV qui est particulièrement important pour les médecins libéraux que nous sommes et pour les médecins conventionnés secteur 1 notamment.

La deuxième c'est l'avenir des réserves provisionnées par les cotisants de la CARMF.

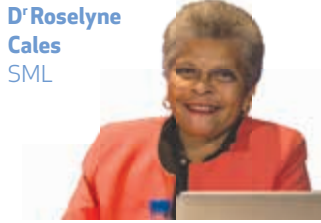
La troisième c'est la place des médecins libéraux dans la gouvernance du futur système.

Et enfin la dernière, et non la moindre, c'est le ratio prévisible entre les cotisations versées et les prestations perçues ensuite par les futurs retraités.

Sur l'avenir du régime ASV, nous avons dit d'emblée que cet avantage social vieillesse était non négociable, non discutable même. Il fait partie du contrat conventionnel, il est la contrepartie de la maîtrise des honoraires, qui permet à la population d'accéder plus facilement à des soins, et en même temps c'est une forme d'honoraires différés, sous forme d'avantage conventionnel. Je rappelle que l'ASV n'est pas le seul avantage conventionnel, et qu'il existe aussi une prise en charge des cotisations d'allocations familiales, et de la majorité de nos cotisations maladie. Tout cela fait par-

tie du paquet de la négociation conventionnelle, c'est ce que nous négocions en premier, en dehors même de cette discussion sur les retraites. Là-dessus, notre position est très simple et ne changera pas : il n'est pas question d'y toucher. » ●

D' Roselyne Cales
SML



« Le projet de réforme nous promet une gouvernance étatique. Ce système universel est surtout un système unique. Nous pensons qu'il faut conserver un régime pour les indépendants dont les libéraux.

Un système unique n'implique pas forcément une caisse unique. Les caisses « autonomes » ont prouvé leur efficacité et ont su anticiper le « papy-boom » en constituant des réserves avec une gestion transparente.

Comment faire confiance à l'État qui n'a jamais su gérer son budget en bon père de famille ? L'État a le droit de fixer et modifier les règles de la retraite. Les pensions de retraites sont considérées comme des dettes publiques à provisionner, mais l'État n'est pas obligé de tout gérer. Il faut non seulement provisionner la transformation, mais il faut aussi provisionner des réserves.

L'impératif financier doit relever d'une exigence morale.

Le concept de la réforme implique l'égalité (cotisations), l'équité relevant de la redistribution (impôts). Or, il n'y a pas eu de discussion sur la pénibilité et les régimes spéciaux qui reçoivent des bonifications en années de retraite sans cotisation au lieu d'une bonification salariale avec cotisations.

Le gouvernement aurait dû accepter un régime unique à l'PASS qui aurait été validé. Le mieux est l'ennemi du bien. » ●

D' Philippe Cuq
Le Bloc



« Je vous annonce un combat dur et difficile, parce que si on reste dans notre petit monde institutionnel et qu'on essaie chacun d'entre nous, de son côté, parce que c'est habituel, de gratter un peu, d'aller à la soupe, de gagner quelques petites concessions dans une négociation, c'est perdu d'avance.

J'appelle également de mes vœux la création d'une cellule véritablement jeune qui participe aux travaux, qui mobilise les jeunes médecins. Parce qu'on ne peut pas faire de réforme intergénérationnelle sans que chaque âge concerné ne soit consulté.



À VOIR AUSSI



L'analyse
des syndicats
en vidéo.
Flashez-moi!



Cette réforme menace directement l'exercice libéral, celui-là même auquel nous sommes tous attachés et qui a fait la preuve de son efficacité.

On voit bien arriver l'étatisation du système, on voit bien que tout ça suit un courant technocratique, qui bien sûr veut éliminer l'exercice libéral.

Enfin, il nous faut dialoguer avec les autres caisses autonomes. Et je suis persuadé que l'union fait la force, surtout devant une telle réforme qui nécessite la mobilisation de toutes les parties prenantes. » ●

**D' Jean-Paul
Hamon**
FMF



«Pouvons-nous faire confiance à un État qui est trop intelligent pour nous et qui est généreux avec l'argent des autres?

Faire confiance à un État qui nous convoque non pas pour des négociations, mais juste pour des réunions d'informations... Ça fait un an que ça dure.

Faire confiance à un État qui nous annonce que les prélèvements de nos caisses de retraite vont se faire par l'URSSAF qui, c'est bien connu est une administration souple, généreuse, avec un dialogue facile...

Les avocats ont également rencontré Jean-Paul Delevoye, qui leur a dit qu'ils n'avaient pas bien compris la réforme, tout comme les médecins... Cet État est définitivement trop intelligent pour nous. En résumé, les Français sont défendus et soignés par des gens qui sont «bas de plafond».

Cette réforme interroge sur l'avenir conventionnel. On a vu qu'avec la réforme de la CSG, la prise en charge des cotisations sociales était remise en question.

Avec la réforme de la retraite, la prise en charge de la cotisation ASV est-elle aussi sur la sellette? On peut se demander si le contrat conventionnel a encore un sens, s'il a encore de l'avenir. Est-ce que l'on a encore intérêt à être médecin de secteur 1? Est-ce que l'on a encore intérêt à être médecin conventionné? Est-ce que ce n'est pas la volonté de l'État de nous pousser hors convention? On doit se poser la question et on doit vraiment agir ensemble.

Car c'est ensemble que l'on réussira à faire plier le gouvernement. Ensemble.» ●

**D' Jean-Paul
Ortiz**
CSMF



«La France est atteinte d'une grosse crise de confiance vis-à-vis des retraites, qui n'est pas

illégitime puisque l'on sait qu'aujourd'hui nous sommes à 1,7 actif pour 1 retraité. À l'horizon 2070, nous serons à 1,3 cotisant pour 1 retraité. Cela laisse présager un problème majeur.

La réforme est donc nécessaire, et doit se faire sur les bases qui sont celles que nous avons portées dans notre pays, c'est à dire autour de la répartition et de la solidarité. Pour les médecins, la retraite est un sujet très important, parce qu'il y a quelques décennies, nos niveaux de revenus nous permettaient de faire de la capitalisation à titre individuel. Cela fait bien longtemps que tout cela est fini, d'autant plus qu'on ne vend plus notre clientèle lorsque l'on prend notre retraite.

Cette réforme, qui prévoit une baisse des pensions pouvant aller jusqu'à 32 %, va poursuivre la paupérisation du corps médical, en particulier du corps médical libéral.

Je pense que la seule réponse que l'on peut faire aujourd'hui, c'est effectivement une réponse unitaire. Je crois qu'aujourd'hui il est temps que l'ensemble des syndicats s'unisse. Je crois qu'aujourd'hui la profession souffre de son éclatement de représentation. Si l'ensemble des syndicats, sur le thème des retraites, avec la CARMF, mais sur d'autres thèmes également, parlait d'une seule et même voix, ce sont les médecins qui prendraient le pouvoir et ça ne serait pas des technocrates ou le pouvoir politique.» ●

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

1. ACTIVITÉ GÉNÉRALE

L'ensemble des cotisations des régimes obligatoires émises en 2018 (hors régime de base) s'élève à 1 989 millions d'euros (M€) et le montant des allocations et prestations (hors régime de base) s'élève à 2 077 M€.

Pour information, les cotisations du régime de base en 2018 se montent à 613 M€ pour des prestations à hauteur de 506 M€ ; l'excédent est reversé à la CNAVPL notamment pour le service de la compensation nationale.

L'augmentation des cotisations émises en 2018 de 1 989 M€ (+ 3,4 % par rapport à 2017) pour un effectif cotisants relativement stable, est inférieure à l'augmentation des charges de prestations de 2 077 M€ (+ 4,9 %, essentiellement liée à l'augmentation du nombre de bénéficiaires).

2. RÉGIME COMPLÉMENTAIRE

Le régime complémentaire en 2018 dégage un résultat excédentaire de 7,1 M€ comparé à un résultat excédentaire de 24 M€ en 2017.

Au 1^{er} janvier 2019, les réserves du régime complémentaire correspondent à environ 5 ans de prestations de retraite 2018, contre 5 ans et 3 mois l'an dernier.

3. RÉGIME ASV

Le régime ASV dégage en 2018 un résultat positif de 69,5 M€, par rapport à un excédent de 63,7 M€ en 2017.

Au 1^{er} janvier 2019, les réserves du régime ASV correspondent à environ 7,3 mois de prestations de retraite 2018, contre 6,7 mois l'an dernier.

4. RÉGIME INVALIDITÉ-DÉCÈS

Le régime invalidité-décès, excédentaire en 2017 de 14,3 M€, affiche en 2018 un résultat excédentaire de 22,5 M€.

Au 1^{er} janvier 2019, les réserves du régime Invalidité-décès correspondent à environ 8 ans et 6 mois de prestations 2018, contre 7 ans et 8 mois l'an dernier.

5. GESTION FINANCIÈRE

L'exercice 2018 se solde par un résultat financier largement positif, malgré un contexte de marché difficile, principalement en fin d'année, ayant nécessité la constatation de dotations aux provisions pour dépréciation, à hauteur de 44,5 M€. Ce résultat a pu être obtenu grâce à la diversification du portefeuille titres, ayant permis à la CARMF de comptabiliser de significatives plus-values financières (73,6 M€) lors de cessions de titres (ventes,

arbitrages, trading), ainsi qu'à l'apport de l'activité immobilière, et des plus-values nettes de cessions d'immeubles constatées en 2018 (145,1 M€). Le résultat net financier s'élève ainsi à 220 M€ en 2018, contre un résultat net de 183 M€ en 2017. ●

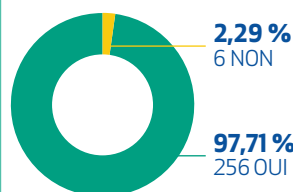
Approbation des comptes de gestion et du bilan

690
inscrits

74
votes blancs

336
votants

262
suffrages exprimés



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE



La prochaine Assemblée générale aura lieu le samedi 12 septembre 2020, au Palais des congrès de Paris.

LES CHIFFRES CLÉS



1989 M€

Ensemble des cotisations obligatoires émises



+ 3,4 %
de hausse par rapport à 2017



2077 M€

Montant des prestations versées



+ 4,9 %
de hausse par rapport à 2017



220 M€

Résultat net financier 2018



100 M€

Résultat net des régimes



Bilan/Compte de résultat

Bilan au 31 décembre 2018 (en milliers d'euros)

Actif	Au 31.12.2018		Au 31.12.2017		Passif	Au 31.12.2018	Au 31.12.2017
	Brut	Amortissements/ Provisions	Net	Net			
Immobilisations incorporelles	2 342	770	1 572	928	Réserves techniques des régimes	6 788 933	6 687 066
Immobilisations corporelles	1 041 245	94 782	946 463	901 451	Report à nouveau action sociale	110 124	110 017
Titres immobilisés et de participation	5 376 280	122 779	5 253 501	5 335 384	Résultats nets de l'exercice	100 261	101 974
Autres immobilisations financières	132		132	121	Subventions d'investissement	250	
I - Actif immobilisé	6 419 999	218 331	6 201 668	6 237 884	I - Capitaux propres	6 999 566	6 899 057
					Autres provisions pour charges		
Fournisseurs, prestataires débiteurs	1 155	1 104	51	58	II - Provision pour charge		
Clients, cotisants et comptes rattachés	185 490	106 501	78 989	75 672	Dettes financières	8 405	7 733
Cotisants R.B. - CHAVPL	62 771	29 299	33 472	34 350	Cotisants et clients créditeurs	28 012	28 982
Organismes de Sécurité sociale	453		453	432	Fournisseurs	1 463	1 876
Autres créances	11 022	638	10 384	10 843	Prestataires et allocataires	11 838	10 704
Valeurs mobilières de placement	200	1	199	22 724	Dettes sociales et fiscales	18 428	17 780
Banques, Éts financiers et assimilés	830 111		830 111	667 350	Organismes de Sécurité sociale	81 207	76 355
Caisse	2		2	2	Autres dettes	6 943	7 411
Comptes de régularisation	536		536	583			
II - Actif circulant	1 091 740	137 943	954 197	812 014	III - Dettes	156 297	150 841
Total général	7 511 739	355 874	7 155 865	7 049 898	Total général	7 155 865	7 049 898

Compte de résultat de l'exercice 2018 (en milliers d'euros)

Libellé	Régimes			Total général 2018 *	Total général 2017 *	F.A.S. 2018
	Complémentaire vieillesse	Allocations supplémentaires vieillesse	Invalidité décès			
Produits						
— Cotisations émises forfaitaires		573 565	84 500	658 065	654 772	
— Cotisations émises proportionnelles	975 401	354 995		1 330 396	1 269 125	
Total cotisations	975 401	928 560	84 500	1 988 461	1 923 897	
— Capitaux de rachat	575			575	2 687	
— Majorations de retard	272	122	11	405	923	
— Produits divers	27	25	348	400	1 304	9 207
— Produits exceptionnels	858	240	36	1 134	1 867	
— Reprise sur provisions	414	90	1 029	1 533	1 308	
— Gestions financières	196 952	9 654	13 191	219 797	182 235	393
Total des produits	1 174 499	938 691	99 115	2 212 305	2 114 221	9 600
Charges						
— Pensions, I.J. et I.D. : droits propres	985 747	764 002	37 323	1 787 072	1 691 396	7 468
— Pensions et I.D. : droits dérivés	161 030	95 447	32 917	289 394	288 032	933
Total prestations	1 146 777	859 449	70 240	2 076 466	1 979 428	8 401
— Cotisations admises en non valeur	3 434	1 023	253	4 710	2 557	
— Diverses charges	8 000	807		8 807	7 401	
— Charges exceptionnelles	2	2		4	11	
— Dépréciation des créances cot. et alloc.	1 051	500	926	2 477	3 769	
— Frais administratifs	8 156	7 385	5 238	20 779	19 188	
Total des charges	1 167 420	859 166	76 657	2 113 243	2 012 354	8 401
Résultats	7 079	69 525	22 458	99 062	101 867	1 199
Total	1 174 499	938 691	99 115	2 212 305	2 114 221	9 600

* Hors régime de base (pour ce régime en 2018 : 613 millions d'euros de cotisations et 509 millions d'euros de prestations)

Placements mobiliers

CONJONCTURE INTERNATIONALE ET ÉVOLUTION DES MARCHÉS FINANCIERS

En 2018, la croissance économique mondiale (3,8 %) a été proche de celle enregistrée l'année précédente (3,7 %). Toutefois, après un pic en début d'année, la situation s'est détériorée et les situations ont été hétérogènes.

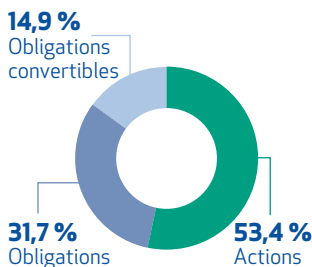
L'année avait pourtant bien commencé compte tenu d'un rebond de l'investissement et du commerce mondial. Les principales économies développées, à commencer par les États-Unis, bénéficiaient également de solides créations d'emplois et d'un surcroît de dépense publique.

Mais à partir du printemps, la matérialisation de risques déjà identifiés en 2017 a entraîné une hausse quasi continue de l'incertitude globale.



Portefeuille mobilier 5,5 Md€

au 31/12/2018



Ainsi, la politique protectionniste (via l'instauration de droits de douane notamment) mise en œuvre par Donald Trump a visé successivement les principaux partenaires commerciaux des États-Unis et plus particulièrement la Chine. Toutefois, l'économie mondiale n'en a été que très faiblement impactée en 2018. Conséquences du resser-

rement monétaire poursuivi par la FED, l'appréciation du dollar et la montée des taux américains ont provoqué une dépréciation des monnaies émergentes. L'Argentine et la Turquie en ont été les principales victimes. Le risque politico-économique italien et l'inconnue du dénouement du Brexit, reporté à 2019, ont altéré la visibilité de l'économie européenne et mondiale.

Profitant d'une conjoncture restant favorable, l'alliance OPEP Russie est parvenue à faire progresser le cours du Brent durant la majeure partie de l'année (plus haut à 85 \$ US fin octobre) avant une chute spectaculaire au dernier trimestre (-37%) sur fond de surabondance de l'offre (gaz de schiste américain) et de ralentissement économique mondial. En l'absence d'importants effets de second tour et grâce à une hausse contenue des salaires, l'inflation sous-jacente des pays développés est restée modérée. ●

Performance financière annuelle du portefeuille mobilier après fiscalité (en %)

2018	-7,02 %
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 %

Durée	Rendement annuel CARMF à fin 2018 *	Rendement annuel Livret A à fin 2018	Inflation annuelle à fin 2018
sur 1 an	-7,02 %	+0,75 %	+1,85 %
sur 3 ans	+1,24 %	+0,75 %	+1,02 %
sur 5 ans	+3,54 %	+0,86 %	+0,72 %
sur 10 ans	+5,91 %	+1,36 %	+1,01 %
sur 15 ans	+3,97 %	+1,79 %	+1,33 %
sur 20 ans	+3,53 %	+2,04 %	+1,39 %
sur 25 ans	+3,92 %	+2,41 %	+1,40 %
sur 27 ans	+4,07 %	+2,56 %	+1,47 %

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

Placements immobiliers

1. 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 2018 apparaît comme une année record (+12 % par rapport à 2017) avec plus de 31 Md€ d'investissements sur le marché français, très supérieure à la moyenne des 10 dernières années dont 18,3 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 (55 % en 2018). En parallèle, les fonds d'investissements sont toujours les acteurs les plus présents avec un poids de plus en plus significatif, soit 56 % des investissements, suivis des investisseurs institutionnels qui représentent 23 % de ce marché de l'investissement en 2018.

Au plan sectoriel, les immeubles de bureaux confirment leur attractivité et restent l'investissement privilégié avec un poids de 73 % tandis que l'Île-de-France attire près de 80 % des engagements avec un poids important pour Paris intra-muros (39 % du tout).

2. PLACEMENTS DE LA CARMF

En 2018, sur le plan des investissements en immobilier direct, il a été procédé à trois acquisitions pour un montant global

de 149 M€ : un hôtel particulier de 2 500 m² et deux immeubles également à usage de bureaux représentant globalement une superficie de 4 900 m² et tous les trois situés à Paris 16^e, à proximité de la Place de l'Étoile. Au plan des arbitrages, il a été procédé à deux cessions d'actifs durant l'exercice pour un montant global de 242 M€ permettant de dégager une marge nette de plus de 144 M€.

Eu égard à la mise en liquidation de trois nouveaux fonds, il a été engagé sur l'année 2018, deux nouvelles prises de participations dans les fonds immobiliers à hauteur de 5 M€ chacun. Au 31 décembre 2018, le montant global investi au titre des fonds immobiliers s'élève à 199 M€ sur un engagement total de 258 M€.

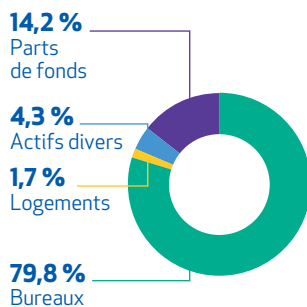
Le taux d'occupation des immeubles au 31 décembre 2018 était de 92,17 % pour les immeubles à usage de bureaux (95,26 % après neutralisation d'un immeuble vacant à restructurer) et de 82,93 % pour les immeubles à usage d'habitation (dont un immeuble avenue de la Grande-Armée en cours de restructuration).

Les loyers bruts encaissés en 2018 se sont élevés à 43,29 M€, en augmentation de 1,93 % 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 33,6 M€ en amélioration de 3,23 % par rapport à 2017.

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 8,50 % par an (dont 8,69 % moyen par an sur l'immobilier direct et 7,51 % pour l'immobilier indirect). ●

Répartition du patrimoine immobilier

par rapport à sa valeur vénale estimée au 31/12/2018



▲ Immeuble avenue Kléber, 75016 Paris

Qui cotise à la CARMF ?

1. AFFILIATION

L'affiliation est obligatoire pour les médecins titulaires du diplôme de docteur en médecine, inscrits au Conseil de l'Ordre et exerçant une activité libérale (installation, remplacements, expertises pour les laboratoires privés, secteur privé à l'hôpital, en société d'exercice libéral ou toute autre activité rémunérée sous forme d'honoraires, même s'il ne s'agit pas de la médecine de soins) en France métropolitaine et dans les départements d'Outre-Mer ou à Monaco.

Quand et comment vous déclarer ?

Vous devez faire votre déclaration à la CARMF dans le mois qui suit le début de votre activité libérale. Votre affiliation est prononcée au premier jour du trimestre civil suivant le début de l'exercice non salarié.

À SAVOIR



La déclaration en vue de l'affiliation (téléchargeable sur notre site) doit être retournée à la CARMF, complétée et contresignée par le Conseil départemental de l'Ordre des médecins.

Vos cotisations

Vous devez cotiser aux régimes suivants :

Trois régimes de retraite

- Régime de base fonctionne en points et trimestres

d'assurance, une partie des cotisations des médecins en secteur I est prise en charge par les caisses maladies ;

- Régime complémentaire vieillesse, géré en répartition provisionnée et fonctionne en points ;
- Régime des allocations supplémentaires de vieillesse, si vous êtes conventionné. Il fonctionne en points. Les deux tiers de la cotisation des médecins en secteur I sont financés par les Caisses maladie.

Un régime de prévoyance

- Régime invalidité-décès.

Un régime facultatif

- Capimed, retraite complémentaire gérée en capitalisation dans le cadre de la loi « Madelin ».

2. MÉDECIN REMPLAÇANT

Si vous êtes médecin remplaçant ou régulateur dans le cadre de la permanence des soins, vous pouvez demander la dispense d'affiliation à condition de ne pas être assujéti à la contribution économique territoriale et d'avoir un revenu professionnel non salarié inférieur à 12500 €. Attention, cette dispense n'est pas automatique et doit être demandée. Dans ce cas, la période durant laquelle vous aurez effectué vos activités sans avoir demandé votre affiliation à notre organisme, ne sera jamais prise en compte pour

le décompte des trimestres d'assurance au régime de base et le calcul de vos droits aux régimes de retraite. Si les conditions de dispense d'affiliation ci-dessus ne sont pas réunies, votre affiliation est prononcée.

Remplacants non thésés

L'article 25 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018 a introduit le principe de l'affiliation obligatoire à la CARMF des étudiants en médecine effectuant des remplacements libéraux (article L. 640-1 du code de la Sécurité sociale), et ce à compter du 1^{er} janvier 2018.

Eu égard aux difficultés rencontrées par les professionnels concernés du fait de l'entrée en vigueur de cette mesure, Madame la Ministre des Solidarités et de la Santé a demandé à la CARMF, de suspendre pour les années 2018 et 2019 le recouvrement des cotisations des remplaçants non thésés.

À LIRE AUSSI



Guide du médecin cotisant à télécharger. Flashez-moi!





Cotisations

3. SOCIÉTÉS D'EXERCICE LIBÉRAL

Vous pouvez exercer votre profession en groupe au sein de sociétés d'exercice libéral (SEL).

SELARL (à responsabilité limitée)	
1	Gérant ou collège de gérants majoritaire (plus de 50 % du capital social)
2	Gérant ou collège de gérants non majoritaire (minoritaire ou égalitaire, 50 % au plus du capital social)
SELAFA (à forme anonyme)	
2	Président du Conseil d'administration, directeur général, directeur général délégué
1	Administrateur (associé professionnel) exerçant sa profession au sein de la SELAFA
SELAS (par actions simplifiées)	
2	Président et dirigeants
SELCA (en commandite par actions)	
1	Gérant - Associé commandité

- 1 Relèvent de la CARMF pour l'ensemble de leurs activités (médicale et mandataire social).
- 2 Relèvent de la CARMF uniquement pour leur activité médicale exercée au sein de la SEL et sont rattachés au régime général pour leur activité de mandataire social.

⁽¹⁾ Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2018 lorsque ceux-ci sont connus.

1. VOS COTISATIONS EN DÉBUT D'ACTIVITÉ

Les deux premières années d'affiliation, vous bénéficiez de réductions de cotisations sous certaines conditions.

1 ^{re} année d'affiliation en 2019 pour un médecin de moins de 40 ans		
Régimes	Secteur 1	Secteur 2
Base (provisionnel)	612 €	778 €
Complémentaire	0 €	0 €
ASV		
Part forfaitaire	1691 €	5073 €
Part d'ajustement	92 €	277 €
Invalidité-décès	631 €	631 €
Total	3026 €	6759 €

2 ^e année d'affiliation en 2019		
Régimes	Secteur 1	Secteur 2
Base (provisionnel)	600 € ⁽¹⁾	762 € ⁽¹⁾
Complémentaire	0 €	0 €
ASV		
Part forfaitaire	1691 €	5073 €
Part d'ajustement	91 €	272 €
Invalidité-décès	631 €	631 €
Total	3013 €	6738 €

CHANGEMENTS DE SITUATION



Les changements, qui se succèdent tout au long de votre carrière ou dans votre situation familiale, peuvent avoir une incidence sur vos droits et obligations.

Il est important de les signaler rapidement à la CARMF au plus tard dans le mois qui suit l'événement.

Situations professionnelle et personnelle

Il convient de prévenir la CARMF dans les cas suivants:

- changement de secteur conventionnel, de spécialité, de condition d'exercice (SEL, remplaçant...);
- modification du numéro de Sécurité sociale;
- changement de domiciliation bancaire, d'adresse, de n° de téléphone ou d'adresse e-mail;
- mariage ou remariage;
- divorce;
- naissance d'un enfant. ●

COTISANTS

Cotisations (suite)

2. VOS COTISATIONS EN COURS D'ACTIVITÉ

Les cotisations sont appelées en deux fois, en janvier pour l'acompte, et en mai, juin ou juillet en fonction de la réception de votre déclaration de revenus pour le solde. Les cotisations doivent être réglées dans les trente jours.

BASE DE CALCUL DES COTISATIONS		Taux et montants	
Assiettes		Médecins	Caisses maladie
Base ⁽¹⁾ (provisionnel)	Revenus nets d'activité indépendante 2017 ⁽²⁾		
	Tranche 1: jusqu'à 40524 € (1 PASS) ⁽³⁾	8,23 %	-
	Tranche 2: jusqu'à 202620 € (5 PASS)	1,87 %	-
Complémentaire vieillesse	Revenus nets d'activité indépendante 2017 dans la limite de 141834 € (3,5 PASS)	9,80 %	-
	Part forfaitaire:		
ASV	secteur 1	1691 €	3382 €
	secteur 2	5073 €	-
	Part d'ajustement sur le revenu conventionnel de 2017 plafonné à 202620 € (5 PASS):		
	secteur 1	1,20 %	2,4 %
	secteur 2	3,60 %	0 %
Invalidité-décès	Revenus nets d'activité indépendante 2017:		
	Classe A: revenus < à 40524 € (1 PASS)	631 €	-
	Classe B: revenus ≥ à 40524 € (1 PASS) et < à 121572 € (3 PASS)	738 €	-
	Classe C: revenus ≤ à 121572 € (3 PASS)	863 €	-



⁽¹⁾ Compte non tenu de la participation des caisses maladie à la cotisation des médecins en secteur 1 Compensation CSG (voir ci-dessous).

⁽²⁾ Pour le régime de base, les cotisations provisionnelles sont recalculées, à l'exception de celles de la première année, en fonction des revenus nets d'activité indépendante 2018 lorsque ceux-ci sont connus.

⁽³⁾ PASS: plafond annuel de Sécurité sociale à 40524 € au 1^{er} janvier 2019.

Participation des caisses maladies (secteur 1)

Pour compenser la hausse de la CSG, les médecins de secteur 1 bénéficient d'une participation de l'assurance maladie (avenant n° 5 de la convention médicale)

au financement de leurs cotisations du régime de base.

Cette participation, dans la limite de la cotisation due, correspond à:
- 2,15 % pour les revenus < 56734 € (1,4 PASS);

- 1,51% pour les revenus ≥ 56734 € (1,4 PASS) et ≤ 101310 € (2,5 PASS);
- 1,12% pour les revenus > 101310 €.



3. DISPENSES POUR INSUFFISANCE DE REVENUS

Sur demande, vous pouvez bénéficier de réductions de cotisations pour insuffisance de revenus ou pour raison de santé.

Régimes de base (RB) et invalidité-décès (ID)

Il n'existe pas de dispense aux régimes de base et invalidité-décès.

Régime complémentaire vieillesse (RCV)

Barème des dispenses 2019	
Revenu imposable du médecin de l'année 2018	Taux de dispense
jusqu'à 5 250 €	100 %
de 5 251 € à 12 500 €	75 %
de 12 501 € à 20 000 €	50 %
de 20 001 € à 28 200 €	25 %
plus de 28 200 €	0 %

Une dispense partielle ou totale de la cotisation qui est déjà proportionnelle aux revenus non salariés peut être accordée sur demande, compte tenu de vos revenus imposables de toute nature, au titre de l'année précédente.

IMPORTANT



La CARMF ou un confrère (délégué départemental ou administrateur) peut vous aider à examiner la solution la mieux adaptée à votre situation.

Les cotisations ou fractions de cotisations ayant fait l'objet d'une dispense ne donnent pas lieu à acquisition de points.

Régime des allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

Vous pouvez demander une dispense d'affiliation au régime ASV pour 2019 (sans attribution de points) si votre revenu médical libéral net de 2017 est inférieur ou égal à 12 500 €.

Si vous souhaitez néanmoins acquérir des points, vous pouvez demander la prise en charge partielle de votre cotisation ASV par le fonds d'action sociale en fonction de vos revenus nets d'activité indépendante de 2017, à hauteur de :

- 50 % pour les revenus inférieurs ou égaux à 12 500 € ;
- 1/3 de 12 501 € à 27 016 € ;
- 1/6^e de 27 017 € à 40 524 €.

En tout état de cause, en 2017, votre revenu fiscal de référence ne doit pas excéder 81 048 € et vos revenus salariés ne doivent pas être supérieurs à 10 000 €.

Vous devrez alors régler la cotisation restante et obtiendrez la totalité des points annuels.

Dispenses en fin de carrière Régimes de base et ASV

La cotisation du régime de base est due jusqu'à la cessation de l'activité médicale libérale et celle du régime ASV est due jusqu'à la ces-

sation de l'activité médicale libérale conventionnée.

Régime complémentaire vieillesse et invalidité-décès

Vous êtes exempté de cotisations à ces régimes au 1^{er} jour du semestre civil qui suit votre 75^e anniversaire. Vous pouvez, sous certaines conditions, verser à titre volontaire la cotisation du régime complémentaire vieillesse pour continuer à acquérir des points en fonction de vos revenus non salariés.

4. EXONÉRATION POUR RAISON DE SANTÉ AVEC ACQUISITION DE POINTS DE RETRAITE

La demande d'exonération pour raison de santé doit être adressée sous pli cacheté au Service médical de la CARMF, au plus tard avant l'expiration du premier trimestre de l'année suivant celle pour laquelle l'exonération est demandée. Vous devez joindre un certificat médical détaillé établi par le médecin traitant comportant les dates exactes d'arrêt et éventuellement de reprise de travail. L'enveloppe cachetée doit porter la mention « confidentiel ».

Régime de base

En cas d'incapacité totale d'exercice de six mois, vous êtes totalement exonéré du paiement de la cotisation annuelle et 400 points de retraite vous sont attribués.

Cotisations (suite)

Si vous êtes en exercice et invalide à 100 %, entraînant pour vous l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, la cotisation annuelle est due mais 200 points de retraite supplémentaires vous sont attribués.

Incapacité totale d'exercice de 6 mois	
Exonération de 100 % de la cotisation annuelle	Attribution de 400 points de retraite gratuits
En exercice et en invalidité à 100 %	
Cotisation annuelle due	Attribution de 200 points de retraite supplémentaires

Régime complémentaire vieillesse

Vous pouvez être exonéré totalement de la cotisation annuelle en cas d'arrêt de travail d'au moins six mois. Cependant, 4 points de retraite vous sont attribués. Cette exonération est de 100 % d'un semestre de cotisation pour trois mois d'arrêt avec attribution de 2 points de retraite.

Si vous êtes en exercice, invalide à 100 %, entraînant pour vous l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie, vous avez droit à une exonération de la moitié de votre cotisation annuelle.

Pour 3 mois d'arrêt en continu	
Exonération de 100 % d'un semestre	Attribution de 2 points de retraite gratuits
Pour 6 mois d'arrêt	
Exonération de 100 % de la cotisation annuelle	Attribution de 4 points de retraite gratuits

Il vous est possible, sous certaines conditions, de verser au régime complémentaire la partie de la cotisation semestrielle ou annuelle exonérée qui dépasse celle donnant droit aux 2 ou 4 points gratuits.

5. MATERNITÉ

Régime de base

Si vous êtes femme médecin, 100 points supplémentaires au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement vous sont attribués après envoi d'un extrait d'acte de naissance ou de la photocopie de votre livret de famille sans que cette attribution puisse avoir pour effet de porter le nombre de points acquis dans le présent régime pour l'année considérée au-delà de 550 points.

Régime complémentaire vieillesse

Si vous êtes femme médecin et que vous cessez votre activité pour congé maternité pendant au moins 90 jours, vous pouvez bénéficier d'une exonération d'un semestre de cotisations avec attribution de 2 points.

Toutefois, vous ne pouvez en bénéficier si une exonération de cotisations vous a déjà été accordée au titre d'un état pathologique résultant de la grossesse.

Régime invalidité-décès

La CARMF ne verse pas d'indemnités journalières lors d'un arrêt de travail pour une grossesse sans complication. En revanche, elles sont versées en cas d'arrêt de travail de plus de 90 jours impliquant l'existence d'un état pathologique. Vous êtes alors indemnisée selon les conditions statutaires à partir du 91^e jour.

Prestations maternité de la caisse d'assurance maladie

Pour bénéficier des prestations en cas de maternité ou d'adoption, en tant que femme médecin, vous devez être affiliée à titre personnel au régime des Praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC).

Vous percevez alors une allocation forfaitaire de repos maternel de 3377 €, valeur au 1^{er} janvier 2019, pour compenser en partie la diminution d'activité professionnelle qu'entraîne la maternité (ou l'adoption). Elle est versée sans condition de cessation d'activité.

Vous percevez également une indemnité journalière forfaitaire de 55,51 €, valeur au 1^{er} janvier 2019, sous réserve de cesser toute activité professionnelle pendant une durée minimum de huit semaines. ●



Obligations de dématérialisation

En application de l'article L. 613-5 du code de la Sécurité sociale, vous êtes dans l'obligation de régler vos cotisations et de déclarer vos revenus nets d'activité indépendante par voie dématérialisée.

IMPORTANT



La méconnaissance des obligations de dématérialisation (déclaration + paiement) entraînera l'application de majorations.

1. RÉGLER VOS COTISATIONS PAR VOIE DÉMATÉRIALISÉE

Paiement en ligne

Pour payer vos cotisations en ligne via votre espace personnelisé eCARMF, vous devez vous munir de votre numéro de cotisant, de votre IBAN et de votre numéro de téléphone portable.

À SAVOIR



Accédez à votre espace personnel eCARMF. Flashez-moi!

Prélèvement mensuel

Pour le règlement de vos cotisations, le prélèvement mensuel est la formule idéale. Il permet d'étaler vos paiements sur toute l'année, les échéances étant prélevées le 5 de chaque mois. Cette formule peut être interrompue à tout moment sur simple demande.

La demande est à adresser au service comptabilité

– Fax: **01 53 81 89 24**

– E-mail:

comptabilite.prelevement@carmf.fr

La première année, les prélèvements sont effectués sur le nombre de mois restant jusqu'au 5 décembre. Les années suivantes, les prélèvements sont fixés sur douze mois, du 5 janvier au 5 décembre. Sur demande, un échéancier accompagné d'une formule de prélèvement vous sont adressés.

En janvier, l'appel de cotisations est envoyé avec un nouvel échéancier tenant compte des prélèvements des 5 janvier et 5 février (représentant chacun un douzième de la cotisation de l'année précédente) et réparti du 5 mars au 5 décembre.

EXEMPLE



Demande reçue le 11 février: 1^{re} échéance le 5 avril. Les prélèvements ne peuvent pas être effectués à une autre date que le 5 de chaque mois. L'échéancier est décalé d'un mois si la demande de prélèvement parvient à la CARMF après le 10 du mois.

Toute demande:

- de changement doit être accompagnée d'un relevé d'identité bancaire (par exemple : nouvelle domiciliation, constitution d'un dossier de réduction...);
- d'annulation doit parvenir avant le 20 du mois, pour que le changement intervienne dès le 5 du mois suivant.

Le médecin perd le bénéfice du prélèvement mensuel lorsque trois prélèvements reviennent impayés au cours de l'année.

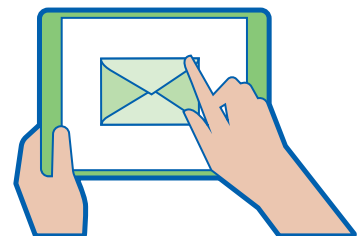
TIPS€PA

(titre interbancaire de paiement)

Simple et rapide, le TIPS€PA n'est en aucune façon une autorisation permanente de prélèvement sur votre compte. Votre compte sera débité à réception du TIPS€PA sans autre formalité.

Par chèque (sous conditions)

En raison de l'obligation de versement par voie dématérialisée, une majoration est appliquée pour tout paiement par chèque.



Obligations de dématérialisation (suite)

2. DÉCLARATION DE REVENUS D'ACTIVITÉ 2018 PAR VOIE DÉMATÉRIALISÉE

Les revenus à déclarer sont les revenus nets d'activité indépendante, c'est-à-dire après déduction des frais professionnels, à l'exception de certains abattements fiscaux.

Afin de simplifier vos démarches administratives, la loi prévoit une déclaration sociale commune obligatoire de revenus pour les professionnels libéraux dont les médecins.

Une seule déclaration est donc nécessaire pour permettre de calculer l'ensemble de vos cotisations sociales, y compris celles de la CARMF :

- les médecins affiliés pour l'assurance maladie et maternité au régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) devront souscrire la Déclaration sociale des PAMC (DS PAMC) ;
- ceux relevant de la Sécurité sociale pour les indépendants (ex-RSI), continueront à établir la Déclaration sociale des indépendants (DSI).

Cette déclaration sociale commune s'effectue en ligne sur le portail : www.net-entreprises.fr

Si vous n'êtes pas déjà inscrit sur net-entreprises.fr, la première

étape est très simple avec vos nom, prénom et numéro SIRET.

Cette inscription préalable, vous permettra de faire votre déclaration de revenus et de recevoir des messages et informations sur cette déclaration.

Le portail net-entreprises met en outre gratuitement, en toute sécurité et confidentialité, de nombreuses démarches simples et dématérialisées à la disposition des professionnels ou de leurs mandataires (experts comptables, conseils...).

Pour toute question concernant l'inscription et la connexion à net-entreprises.fr, composez le : **0820 000 516** (service 0,05 € / min. + prix appel).

3. EN CAS DE DIFFICULTÉS FINANCIÈRES JUSTIFIÉES

En cas de baisse d'activité, vous avez la possibilité de demander au service recouvrement de bénéficier d'un échancier sur une durée de 12 à 24 mois maximum (les majorations de retard seront décomptées).

La dernière échéance mensuelle devra intervenir le mois précédant l'appel de cotisations soit décembre 2020 pour les cotisations 2019. Ces facilités ne pourront être obtenues plus de deux fois consécutivement. Une fois la dette acquittée, vous pouvez saisir la Commission de recours amiable qui examinera la baisse

effective des revenus et pourra vous remettre tout ou partie des majorations appliquées. Vous ne devez pas téléphoner, mais adresser un courrier circonstancié exposant les difficultés rencontrées et les possibilités de paiement.

4. EN CAS D'ABSENCE DE DÉCLARATION DES REVENUS

Le montant de la cotisation est calculé sur les revenus plafonds pour les régimes de base, complémentaire vieillesse et ASV (voir tableau page 20). Il est fixé à hauteur de la classe A pour le régime invalidité-décès. ●

Cotisations maximales pour les médecins n'ayant pas retourné leur déclaration de revenus

Régimes	Cotisations
Base	
secteur1	4855 €
secteur2	7124 €
Complémentaire	
ASV Part forfaitaire	
secteur1	1691 €
secteur2	5073 €
ASV Part proportionnelle (ajustement)	
secteur1	2431 €
secteur2	7294 €
Invalidité-décès	
classe A	631 €
Total secteur1	25777 €
Total secteur2	34022 €



Recouvrement

Les affiliés qui ne s'acquittent pas de leurs cotisations après chaque appel semestriel dans les délais impartis (respectivement les 28 février et 31 août) s'exposent à de multiples conséquences.

En dehors de rappels périodiques, la CARMF doit appliquer, pour le recouvrement des cotisations impayées, les dispositions du code de la Sécurité sociale.

1. MISE EN DEMEURE

La mise en demeure adressée en recommandé porte sur les cotisations exigibles et les majorations de retard qui continuent de courir jusqu'au règlement complet des cotisations.

Elle vous invite à régulariser votre situation dans le délai d'un mois.

Elle peut être contestée auprès de la Commission de recours amiable de la CARMF dans le délai de deux mois. Si durant ce délai, vous n'avez ni régularisé votre situation ni contesté cette mise en demeure, la CARMF est tenue par la réglementation d'engager une procédure de recouvrement par ministère d'huissier.

2. CONTRAINTE

L'huissier met en œuvre tous les moyens prévus en matière de recouvrement forcé sur la base de contraintes qu'il vous signifie. Les frais de signification de cette contrainte ainsi que de tous les actes de procédures nécessaires à son exécution sont à la charge du débiteur.

La contrainte porte sur le principal des cotisations et les majorations de retard.

Elle comporte tous les effets d'un jugement et permet notamment l'inscription de l'hypothèque judiciaire.

3. CITATION DEVANT LE TRIBUNAL DE POLICE

Des poursuites pénales peuvent être engagées en cas de non paiement des cotisations devant le tribunal de police qui peut alors condamner le débiteur à des amendes.

4. DÉCHÉANCE

Les cotisations de retraite versées plus de cinq ans après leur date d'exigibilité ou de mise en demeure ne sont pas prises en considération pour le calcul des allocations. ●

Déductibilité fiscale

1. COTISATIONS OBLIGATOIRES HORS MAJORATION DE RETARD

Toutes les cotisations de retraite et de prévoyance du médecin et du conjoint collaborateur affiliés à la CARMF sont déductibles fiscalement.

Les rachats et achats de cotisations sont également déductibles intégralement.

2. COTISATIONS VOLONTAIRES

Les cotisations versées volontairement par les médecins qui n'exercent plus la profession à titre libéral, aux régimes complémentaire et invalidité-décès, peuvent être déduites sans limitation du montant de votre revenu global, ces versements étant assimilés à des cotisations de Sécurité sociale.

3. COTISATIONS FACULTATIVES (LOI « MADELIN »)

Les cotisations de retraite versées pour 2019 dans le cadre de la loi Madelin sont déductibles du bénéfice imposable. ●



Augmenter votre retraite

Les régimes de base et complémentaire offrent des possibilités de rachats et d'achats qui doivent être effectués **avant votre départ en retraite, sur demande.**

À SAVOIR



Les régimes de base et complémentaire offrent des possibilités de rachats et d'achats, déductibles fiscalement sans limitation.

1. RÉGIME DE BASE

Si vous souhaitez anticiper votre départ en retraite, c'est-à-dire partir entre la date de retraite au plus tôt (voir tableau page 33 col. ①) et la date d'effet de la retraite à taux plein (col. ③), vous devez réunir un certain nombre de trimestres (col. ②) pour bénéficier de la retraite à taux plein.

Si vous n'atteignez pas ce nombre, vous subirez une décote de 1,25 % par trimestre d'assurance manquant, ou par trimestre manquant pour atteindre l'âge de retraite à taux plein (col. ③) ; la décote la moins défavorable vous sera appliquée. Les rachats permettront d'atténuer la décote ou d'atteindre le taux plein.

Rachats

Périodes rachetables dans la limite de 12 trimestres:

- les années d'études supérieures si vous n'avez

- pas été affilié à un régime de retraite pendant celles-ci. Ce rachat s'effectue auprès du premier régime d'assurance vieillesse dont vous avez relevé après l'obtention de votre diplôme ;
- les années pour lesquelles vous avez acquis moins de 4 trimestres par an.

Coût pour ces rachats

Le coût du rachat est fonction d'un barème annuel qui tient compte :

- de l'âge atteint à la date de la présentation de la demande de rachats ;
- de la moyenne des revenus salariés et non salariés des trois années précédant la date de demande de rachats ;
- de l'option choisie.

Option rachat de trimestres d'assurance seuls

Chaque trimestre racheté permet d'atténuer la décote de 1,25 %.

Exemples de coût par trimestre racheté selon le revenu :

- à 57 ans: de 2293 € à 2620 € ;
- à 62 ans: de 2535 € à 2896 €.

Option rachat de trimestres d'assurance et de points

Chaque trimestre racheté permet d'atténuer la décote de 1,25 % et d'obtenir des points majorant l'allocation.

Exemples de coût par trimestre racheté selon le revenu :

- à 57 ans: de 3398 € à 3882 € ;
- à 62 ans: de 3757 € à 4292 €.

Ces rachats vous permettent d'acquérir entre 99,3 points et 132,6 points.

Abattement pour les années d'études

Un abattement de 400 € pour le rachat des seuls trimestres ou de 590 € pour un rachat de trimestres et de points est appliqué si vous rachetez 4 trimestres sur les 12 dans un délai de dix ans après la fin de vos études.

Majoration pour les affiliés nés avant le 1^{er} janvier 1955

Un coefficient de majoration est appliqué pour les demandes de rachats effectuées à compter du 1^{er} janvier 2011. Ce coefficient de majoration tient compte de votre génération afin de maintenir la neutralité actuarielle du dispositif pendant la phase transitoire du relèvement de l'âge de la retraite.

Majoration du coût des versements pour les affiliés nés avant le 1^{er} janvier 1955

Date de naissance	Coefficient de majoration
Avant le 1 ^{er} juillet 1951	1,06
Du 01/07/1951 au 31/12/1951	1,05
1952	1,04
1953	1,03
1954	1,01



Paiement des rachats

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

Le paiement peut être étalé sur plusieurs périodes :

- un ou trois ans lorsque la demande de rachat porte sur 2 à 8 trimestres ;
- un, trois ou cinq ans, lorsque la demande excède 8 trimestres.

En cas d'échelonnement sur trois ou cinq ans, les échéances restant dues sont majorées selon le taux d'évolution prévisionnelle de l'indice des prix à la consommation hors tabac.

En cas d'interruption dans le paiement des échéances ou de demande de liquidation de la retraite, le rachat ne peut être mené à son terme. Une nouvelle demande ne peut intervenir avant l'expiration des douze mois suivant la notification de l'interruption de versement.

2. RÉGIME COMPLÉMENTAIRE VIEILLESSE

Dans le régime complémentaire, le rachat ou l'achat de points est possible entre l'âge de 45 ans et le départ en retraite à condition d'être à jour des cotisations. Les demandes et justificatifs de rachats sont à adresser au service allocataires, au plus tard lors du retour du dossier de retraite. Le conjoint survivant d'un médecin décédé avant sa retraite peut également effectuer ces rachats.

Rachats

4 possibilités de rachats

① Service national

Vous pouvez racheter les années passées sous les drapeaux ou dans la coopération. Chaque trimestre civil, effectué partiellement ou totalement, peut faire l'objet d'un rachat.

Justificatif à nous adresser :

- la photocopie lisible et complète du livret militaire ou de l'état des services militaires.

② Maternité

En tant que femme médecin, vous pouvez racheter trois trimestres par enfant né pendant les périodes d'exercice médical professionnel.

VOTRE ESPACE RETRAITE

eCARMF est l'espace personnalisé dédié à la retraite et à la prévoyance des médecins libéraux. Médecin cotisant, retraité ou conjoint collaborateur, en créant votre compte eCARMF, vous accédez directement à vos données personnelles et à tous les services en ligne sur un site ergonomique, interactif et totalement sécurisé.



À SAVOIR



Accédez à votre espace personnel eCARMF. Flashez-moi!

Comment s'inscrire?

Rendez-vous sur

www.carmf.fr avec vos :

- numéro de Sécurité sociale inscrit sur votre carte vitale ;
- numéro de référence CARMF figurant sur vos appels de cotisations (6 chiffres + 1 lettre) ;
- adresse e-mail.

Augmenter votre retraite (suite)

Sont considérées comme telles les périodes :

- d'activité médicale libérale ;
- de remplacement avec inscription au tableau de l'Ordre ;
- d'exercice médical salarié (internat, externat, résidanat, clinicat...).

③ Enfant handicapé

Vous pouvez racheter 1 trimestre par période de trois ans de prise en charge effective d'enfants ayant fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH), dans la limite de 3 trimestres par enfant.

Justificatifs à nous adresser :

- la photocopie de votre livret de famille ou à défaut, les extraits d'actes de naissance de chaque enfant ;
- les justificatifs des périodes d'exercice médical si votre enfant est né en dehors de la période d'affiliation à la CARMF ;
- l'attestation de perception de l'AEEH.

④ Années de dispense de cotisations

Si vous avez été affilié après le 1^{er} janvier 1996 et que vous étiez âgé de moins de 40 ans lors de votre affiliation, vous avez été dispensé de cotisations lors de vos deux premières années d'affiliation. Vous pouvez racheter un point par trimestre de dispense au titre de ces périodes.

Coût 2019 pour ces rachats

Coût d'un point : 1390 €

Valeur du point de retraite : 69,00 € (sans tenir compte des coefficients de majoration)

Supplément d'allocation apporté par les rachats ① à ③

Chaque trimestre racheté rapporte un point de retraite auquel s'ajoute 0,33 point gratuit représentant un supplément annuel d'allocation de 91,77 € (sans tenir compte des coefficients de majoration) et de 55,06 € par an pour le conjoint survivant à 60 ans.

Supplément d'allocation apporté par le rachat ④

Le rachat apporte un seul point représentant un supplément annuel d'allocation de 69,00 € (sans tenir compte des coefficients de majoration) et 41,40 € pour le conjoint survivant à 60 ans.

Achats

Lorsque vous ne totalisez pas 4 points en moyenne par année d'affiliation, vous avez la possibilité d'acquérir des points supplémentaires.

Coût de l'achat en 2019

Médecin: 1986 €

Conjoint survivant: 1191€

L'achat d'un point apporte un supplément annuel d'allocation de 69,00 € (sans tenir compte des coefficients de majoration) et 41,40 € pour le conjoint survivant à 60 ans.

Modalités

Rachats et achats peuvent être effectués, soit en totalité l'année en cours selon le taux correspon-

dant soit de façon échelonnée en fonction du barème applicable au moment du paiement.

En cas de paiement étalé, les versements doivent être réglés trimestriellement.

Le paiement doit être effectué avant le 15 décembre pour qu'il puisse être encaissé sur l'exercice en cours. Dès réception du règlement, les points de retraite acquis sont portés à votre compte.

3. RACHATS ET PARTAGE DE LA PENSION DE RÉVERSION ENTRE CONJONTS

Lorsqu'au décès du médecin, il existe un conjoint survivant et un (ou plusieurs) ex-conjoint(s) divorcé(s) non remarié(s), la totalité des points rachetés est prise en compte pour le calcul des pensions de réversion établies au prorata de la durée de chaque mariage.

4. DÉDUCTIBILITÉ FISCALE

Les sommes versées au titre des rachats et achats sont déductibles fiscalement sans limitation.

5. IRCANTEC

La caisse de retraite complémentaire des salariés Ircantec refuse la validation gratuite des périodes de service national obligatoire lorsqu'elles sont retenues par un régime autre que le régime général des salariés. Si vous relevez de cet organisme, il est souhaitable de le contacter à ce sujet. ●

Statistiques



BÉNÉFICES NON COMMERCIAUX (BNC) 2017 PAR SPÉCIALITÉ	SECTEUR 1		SECTEUR 2		SECTEURS 1 & 2		ÉVOLUTION BNC 2016 / 2017		
	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Effectif	BNC moyen	Secteur 1	Secteur 2	Secteurs 1&2
Ensemble des déclarations des médecins libéraux ⁽¹⁾	80114	86239 €	22814	113168 €	102928	92208 €	2,00 %	1,49 %	1,80 %
Médecine générale	54858	77877 €	3449	69733 €	58307	77395 €	1,62 %	2,73 %	1,77 %
Moyenne des spécialistes	25256	104401 €	19365	120904 €	44621	111563 €	3,67 %	0,49 %	2,37 %
Allergologie	21	68934 €	29	56992 €	50	62008 €			
Anatomie cytologie pathologiques	289	122659 €	60	114951 €	349	121334 €	7,35 %	0,73 %	6,21 %
Anesthésie réanimation	1427	153913 €	1289	181345 €	2716	166932 €	1,61 %	-4,67 %	-0,99 %
Cancérologie	353	279953 €	66	223037 €	419	270987 €	6,14 %	38,83 %	9,94 %
Chirurgie	1084	100308 €	4075	149475 €	5159	139144 €	1,32 %	-0,04 %	0,57 %
Dermato-vénérologie	1650	75764 €	1076	89071 €	2726	81017 €	1,99 %	2,19 %	2,06 %
Endocrinologie et métabolisme	284	49385 €	451	56251 €	735	53598 €	10,13 %	5,32 %	7,01 %
Gastro-entérologie hépatologie	1011	112517 €	668	122127 €	1679	116340 €	-1,96 %	-4,88 %	-3,09 %
Génétique médicale	- (*)		- (*)						
Gériatrie	50	53933 €	19	56727 €	69	54702 €	22,94 %	-3,93 %	13,39 %
Gynécologie médicale	565	53908 €	363	65141 €	928	58302 €	3,74 %	2,69 %	3,38 %
Gynécologie médicale et obstétrique	88	59478 €	117	87602 €	205	75529 €	3,94 %	0,59 %	2,83 %
Gynécologie obstétrique	946	78816 €	1961	107075 €	2907	97879 €	4,35 %	0,92 %	2,22 %
Hématologie	23	69290 €	11	95215 €	34	77677 €	5,40 %	16,52 %	9,82 %
Médecin biologiste	304	81685 €	- (*)			81303 €	48,84 %		48,62 %
Médecine d'urgence	- (*)								
Médecine interne	81	69945 €	125	75213 €	206	73142 €	1,74 %	7,13 %	5,07 %
Médecine nucléaire	261	135371 €	18	142214 €	279	135813 €	13,94 %	4,73 %	13,15 %
Médecine physique et de réadaptation	205	69986 €	138	86662 €	343	76695 €	2,73 %	0,53 %	1,68 %
Médecine vasculaire	11	138397 €	- (*)						
Néphrologie	362	145053 €	18	75181 €	380	141743 €	3,03 %	18,85 %	3,74 %
Neurologie	522	97468 €	272	102849 €	794	99311 €	5,08 %	0,73 %	3,64 %
Ophthalmologie	1741	122847 €	2061	180177 €	3802	153925 €	3,23 %	0,84 %	1,95 %
Oto-rhino-laryngologie	685	96443 €	1103	105609 €	1788	102097 €	1,63 %	-0,25 %	0,59 %
Pathologie cardio-vasculaire	3108	126986 €	857	121182 €	3965	125731 €	3,42 %	2,10 %	3,11 %
Pédiatrie	1549	64552 €	937	74092 €	2486	68148 €	2,69 %	-0,41 %	1,66 %
Pneumologie	816	103199 €	190	82895 €	1006	99364 €	2,44 %	2,97 %	2,33 %
Psychiatrie	3433	69224 €	1969	67998 €	5402	68777 €	3,61 %	2,17 %	3,08 %
Radiologie imagerie médicale	3325	127941 €	624	132649 €	3949	128685 €	5,39 %	4,79 %	5,33 %
Rhumatologie	759	82934 €	715	81108 €	1474	82048 €	-0,17 %	-1,40 %	-0,77 %
Santé publique et médecine sociale	- (*)		- (*)						
Stomatologie	286	120229 €	141	148768 €	427	129653 €	-1,62 %	4,43 %	0,49 %
Spécialité non précisée	12	59058 €			12	59058 €	39,87 %		39,87 %

Statistiques réalisées à partir des déclarations enregistrées au 01/07/2019.

(1) Y compris les médecins en cumul retraite/activité.

(*) Chiffres non significatifs.

Préparer votre retraite

1. RELEVÉ DE CARRIÈRE

Pour préparer votre retraite, vous pouvez commencer par télécharger le RISe (relevé individuel de situation en ligne) disponible dans votre espace personnel eCARMF : www.carmf.fr

Chaque activité, au cours de votre carrière, vous permet d'acquérir des points et des trimestres d'assurance dans le régime de base. Le total de ces derniers conditionne l'âge de départ en retraite et le montant à percevoir. Le RISe vous permettra de vérifier que toutes vos périodes d'affiliation ont bien été prises en compte. Dans le cas contraire, vous devrez contacter les organismes auxquels vous étiez alors affilié pour faire rajouter les périodes manquantes.

Activité médicale libérale

Le relevé RISe totalise, entre autre, les trimestres d'assurance validés au régime de base lors des périodes :

- de cotisation à la CARMF, 1 trimestre est attribué par tranche de revenus égale à 200 Smic horaires jusqu'au 31/12/2013 et à 150 Smic horaires à compter du 01/01/2014, dans la limite de 4 par an ;
- d'exonération de cotisation pour impécuniosité, maladie et maternité (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004) ;
- de bénéfice de la rente d'invalidité dans le cadre du régime invalidité-décès ;

- de service national obligatoire ;
- de maternité ou d'éducation des enfants ;
- d'exonération accordée aux créateurs d'entreprise, anciens chômeurs non indemnisés et ayant perçu le RMI/RSA.

Les trimestres validés par rachats figurent également sur ce relevé. Les périodes de début d'exercice non cotisées, c'est-à-dire les périodes d'exonérations de la première année d'exercice ou de dispenses de cotisations pour insuffisance de revenus, ne sont pas prises en compte. Vous pouvez racheter ces trimestres d'assurance pour atténuer la décote ou atteindre le taux plein.

Les trimestres d'éducation et d'adoption peuvent être attribués au père et/ou à la mère pour les enfants nés après le 01/01/2010. La demande doit être effectuée dans les six mois suivant le quatrième anniversaire de l'enfant.

Activités médicales salariées

L'externat, l'internat et le clinicat sont des activités salariées qui relèvent du régime général. Si elles ont été rémunérées avec prélèvements de cotisations sociales (à partir de 1964), ou si elles ont fait l'objet d'un rachat, elles donnent droit à l'attribution de trimestres d'assurance.

Ces trimestres s'ajoutent à ceux obtenus dans le régime de base de

la CARMF s'ils ne sont pas concomitants, dans la limite de 4 par an.

La demande de retraite doit être effectuée au moins six mois avant la date d'effet choisie, auprès de chaque caisse concernée qui versera séparément une allocation. Les coordonnées des régimes de retraite sont disponibles sur le site : www.info-retraite.fr

2. RÉCAPITULATIF DES DROITS

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

Ce tableau comprend :

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

3. GIP UNION RETRAITE

Un relevé de situation individuelle récapitulant les trimestres et les points acquis vous est envoyé l'année de vos 35, 40, 45 ou 50 ans par le Groupement d'intérêt public (GIP) info retraite.

Ce même organisme vous adresse l'estimation indicative globale de votre future retraite l'année de vos 55, 60 et 65 ans.



4. CALCUL DE LA RETRAITE

Les allocations sont calculées en fonction des points de retraite acquis. Elles sont versées dès que vous justifiez d'au moins 1 trimestre de cotisations pour les régimes de base et complémentaire. Pour le régime ASV, vous devez avoir exercé sous convention au moins une année.

Le montant de la retraite dépend de la durée de la carrière, de l'âge selon les régimes, des revenus professionnels, de la situation familiale et des éventuels rachats effectués.

Valeur des points au 1^{er} janvier 2019

Régime de base: 0,5690 €

Le taux de revalorisation du point du régime de base est fixé par les Pouvoirs publics.

La retraite de base représente en moyenne 21 % de la retraite globale.

Régime complémentaire: 69,00 €

Les retraités participent au rééquilibrage du régime sous forme d'un freinage de la revalorisation du point décidée par le Conseil d'administration de la CARMF et validée par les autorités de tutelle. La retraite complémentaire représente en moyenne 45 % de la retraite globale.

Régime ASV: 11,31 €

La retraite du régime ASV représente actuellement en moyenne, 34 % de la retraite globale.

POUR CHACUN DES RÉGIMES



$$\begin{aligned} &\text{Montant de la retraite} \\ &= \\ &\text{Valeur du point} \\ &\times \\ &\text{Nombre de points} \\ &\text{acquis par cotisations} \\ &\times \\ &\text{Éventuellement,} \\ &\text{coefficients de décote (RB)} \\ &\text{ou de surcote (RB, RCV, ASV)} \end{aligned}$$

Majoration familiale

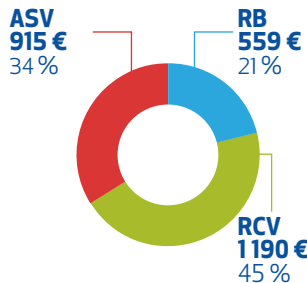
Les allocations des régimes complémentaire et ASV sont majorées de 10 % au profit des médecins ayant eu ou élevé, sous certaines conditions, au moins trois enfants.



Retraite mensuelle moyenne des médecins par régime

base juin 2019*

Total: 2 664 €



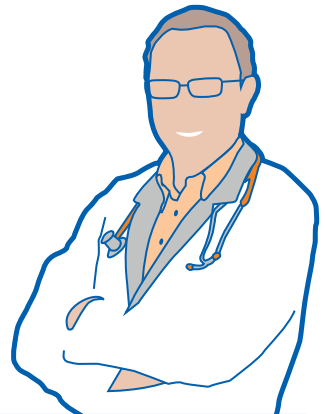
5. PROJECTIONS DE RETRAITE

Vous pouvez obtenir une projection de retraite, sur demande, auprès du service allocataires. Pour les années restant à courir jusqu'à la date d'effet de la retraite, le nombre de points est calculé en fonction des points obtenus l'année en cours. Vous pouvez également obtenir de nombreuses projections de retraite à différents âges dans votre espace personnel eCARMF sur www.carmf.fr

6. RACHATS ET ACHATS DE POINTS

Les rachats dans le régime de base sont destinés à limiter la décote et/ou obtenir le taux plein. Ils sont indiqués en page 26.

Les possibilités de rachats et d'achats de points de retraite du régime complémentaire sont détaillées en page 27. ●



* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA et impôts.

Âge de départ en retraite

Le régime de base est commun à l'ensemble des professionnels libéraux. Les régimes complémentaire et ASV sont régis par des règles différentes.

1. RÉGIME DE BASE

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

Vous pouvez bénéficier de la retraite du régime de base à taux plein dès que vous totalisez le nombre de trimestres d'assurance requis, tous régimes de base confondus et à partir de la date d'ouverture des droits (voir tableau ci-contre col. ①).

Durée d'assurance

La durée d'assurance applicable, correspondant au nombre de trimestres validés ②, est maintenue même si vous avez fait valoir vos droits au-delà de l'âge légal de la retraite ①.

La détermination de la durée d'assurance dépend :

- des périodes de cotisations CARMF (1 trimestre est attribué par tranche de revenus égale à 200 Smic horaires jusqu'au 31/12/2013 et à 150 Smic horaires à compter du 01/01/2014, dans la limite de 4);
- des périodes d'exonération pour maladie et maternité (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004);

- des périodes d'exonération accordées aux créateurs de certaines entreprises;
- des périodes d'exonération pour impécuniosité;
- des périodes de bénéfice de la rente d'invalidité dans le cadre du régime invalidité-décès;
- des périodes du service national obligatoire;
- des périodes de maternité ou d'éducation des enfants sous certaines conditions;
- des rachats éventuels.

Retraite à taux plein

Vous pouvez demander votre retraite de base :

- à partir de l'âge à taux plein ③, quelle que soit la durée d'assurance ②;
- entre l'âge de la retraite au plus tôt ① et l'âge de la retraite à taux plein ③ si vous justifiez du nombre de trimestres d'assurance requis ②, tous régimes de base confondus, ou dans certains cas particuliers (inaptitude, anciens combattants...);
- avant la date d'effet de la retraite au plus tôt ① et sous certaines conditions, notamment en cas de carrière longue, ou pour les travailleurs handicapés.

Retraite avec décote

Si vous souhaitez prendre votre retraite avant l'âge de départ à taux plein ③ et si vous ne justifiez pas du nombre de trimestres d'assurance requis, tous régimes de base confondus ②, votre re-

traite de base sera minorée de 1,25 % par trimestre manquant dans la limite de 20 trimestres.

Pour déterminer la décote, on compare le nombre de trimestres manquants pour atteindre la durée d'assurance requise ② au nombre de trimestres manquants pour atteindre l'âge de la retraite à taux plein ③. Le chiffre le plus favorable est retenu.

La décote est définitive et s'élève au maximum à 25 %.

Si vous avez la qualité d'aidant familial, si vous êtes handicapé ou parent d'enfant handicapé, et si vous êtes né entre le 1^{er} juillet 1951 et le 31 décembre 1955 et avez eu ou élevé au moins trois enfants et interrompu ou réduit votre activité en ayant validé un certain nombre de trimestres avant cette interruption ou réduction de l'activité, l'âge de la retraite à taux plein reste maintenu à 65 ans et la décote est calculée en fonction de cet âge.

Retraite avec surcote

Si vous totalisez plus de trimestres d'assurance que le nombre requis tous régimes de base confondus ②, votre retraite de base sera majorée de 0,75 % par trimestre supplémentaire cotisé au-delà du nombre requis ② après le 1^{er} janvier 2004 et après la date d'effet de la retraite au plus tôt ①. La majoration est définitive.

DATES D'EFFET DE LA RETRAITE DE BASE SELON LA DATE DE NAISSANCE

Date de naissance	① Date d'ouverture des droits (retraite au plus tôt)	② Trimestres d'assurance requis pour bénéficier du taux plein entre ① et ③	③ Date de départ à la retraite à taux plein quel que soit le nombre de trimestres cotisés
Avant le 01/01/1949	1 ^{er} jour 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 et suivantes		172	

Exemple: vous êtes né le 15 mai 1956, vous pouvez prendre votre 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 que vous réunissez 166 trimestres ②;
- entre le 01/07/2018 ① et le 30/06/2023 ③ avec décote si vous ne réunissez pas les 166 trimestres d'assurance ②.

Âge de départ en retraite (suite)

2. RÉGIMES COMPLÉMENTAIRE ET ASV

Dans ces régimes, seules les cotisations sont prises en compte, il n'existe pas de critère de durée d'assurance comme dans le régime de base. Vous pouvez demander vos retraites complémentaire et ASV dès l'âge légal de la retraite (62 ans à partir de la génération 1955).

Retraite en temps choisi

Grâce à la réforme dite de «la retraite en temps choisi», lorsque vous demandez à bénéficier des retraites complémentaire et ASV après l'âge de 62 ans, vous bénéficiez d'une majoration de 1,25 % par trimestre séparant le 1^{er} jour du trimestre civil suivant cet âge, et la date de votre retraite. Cette majoration est réduite à 0,75 % entre 65 et 70 ans.

EXEMPLES DE MAJORATIONS

Âge de départ	Majoration
62 ans + 3 trimestres	+ 3,75 %
64 ans + 2 trimestres	+ 12,50 %
65 ans + 1 trimestre	+ 15,75 %
66 ans + 3 trimestres	+ 20,25 %
68 ans + 2 trimestres	+ 25,50 %
70 ans	+ 30,00 %

3. EXEMPLE DE CALCUL DE RETRAITE

Un médecin âgé de 61 ans en 2019 ayant un BNC de 80 000 €, a validé 155 trimestres tous régimes de base confondus. Né en 1958, il bénéficie d'une retraite

à taux plein dès 167 trimestres (col 2 page 33).

Selon son récapitulatif de l'appel de cotisation, il percevrait à taux plein:

Base 6 000 €
 Complémentaire 13 000 €
 ASV 10 000 €
Total annuel brut 29 000 €

Son BNC de 80 000 € lui fait cotiser chaque année 14 489 € en secteur 1 ou 21 362 € en secteur 2. De plus, il acquiert tous les ans dans chaque régime:

Base
 $534,87 \text{ points} \times 0,5690 \text{ €}^* = 304,34 \text{ €}$
 Complémentaire
 $5,64 \text{ points} \times 69,00 \text{ €}^* = 389,16 \text{ €}$
 ASV
 $36 \text{ points} \times 11,31 \text{ €}^* = 407,16 \text{ €}$

Il prend sa retraite à 63 ans

Dans le régime de base, il aura acquis 8 trimestres d'assurance supplémentaires lui permettant de valider au total 163 trimestres. Cependant, il lui manquera encore 16 trimestres pour atteindre l'âge à taux plein de 67 ans (col 3 page 33) et 4 trimestres pour atteindre les 167 trimestres d'assurance requis. C'est ce dernier nombre de trimestres manquants qui sera retenu, car plus favorable. Sa retraite de base subira donc une décote de: $1,25\% \times 4 = 5\%$.

Dans les régimes complémentaires et ASV une majoration de 1,25% par trimestre de report de liquidation au-delà de 62 ans est appliquée aux allocations versées, soit 5% par an.

Sa retraite à 63 ans s'élèvera à:

Base
 (5 % de décote) 6 000 €
 + (304,34 € × 2 ans)
 - 5 % de décote
 = 6 278,25 €
 Complémentaire
 (5 % de majoration) 13 000 €
 + (389,16 € × 2 ans) + 5 %
 = 14 467,24 €
 ASV
 (5 % de majoration) 10 000 €
 + (407,16 € × 2 ans) + 5 %
 = 11 355,04 €
Total annuel brut 32 100,53 €

Il poursuit son activité jusqu'à l'âge de 65 ans

Il cotise 4 années supplémentaires et acquiert 16 trimestres, qui lui permettent de valider au total 171 trimestres dans le régime de base. Ainsi, il aura droit à une surcote de $0,75\% \times 4 = 3\%$ sur l'ensemble de sa retraite de base.

Une majoration de 15 % pour les 12 trimestres de cotisation au-delà de 62 ans lui est attribuée dans les régimes complémentaire et ASV ($3 \text{ ans} \times 4 \text{ trimestres} \times 1,25\% = 15\%$). Sa retraite à 65 ans s'élèvera à:

Base
 $6 000 \text{ €} + (304,34 \text{ €} \times 4 \text{ ans})$
 + 3 % de surcote
 = 7 433,89 €
 Complémentaire
 (15 % de majoration) 13 000 €
 + (389,16 € × 4 ans)
 + 15 % de majoration
 = 16 740,14 €
 ASV
 (15 % de majoration) 10 000 €
 + (407,16 € × 4 ans)
 + 15 % de majoration = 13 372,94 €
Total annuel brut: 37 546,97 €

* Valeur du point au 1^{er} janvier 2019.



Demande de retraite

L'attribution de la retraite n'est pas automatique, sauf pour les bénéficiaires de la rente d'invalidité. Il faut dans tous les cas en faire la demande.



INFOS DIVERS

Quand arrêter votre activité?

Si vous ne souhaitez pas cumuler votre retraite avec une activité libérale, il est préférable d'exercer jusqu'aux derniers jours du trimestre précédant la date d'effet de la retraite, pour réduire la période comprise entre le dernier revenu et la perception des premières allocations, toujours versées à terme échu.

Par exemple, si vous souhaitez prendre votre retraite au 1^{er} avril, il est préférable de continuer votre exercice jusqu'au 31 mars. Les cotisations seront alors dues pour le premier trimestre, et vous percevrez vos premières allocations début mai.

Retenues sur retraites

La CSG (8,3 %), la CRDS (0,5 %) et la CASA (0,3 %) seront prélevées sur le montant total brut de la retraite, toutes majorations incluses, hormis la majoration pour tierce personne, sauf exonérations prévues par les barèmes fiscaux.

Depuis le 1^{er} janvier 2019, le prélèvement à la source de l'impôt est effectif suivant le taux communiqué par l'administration fiscale. ●

Date d'effet de la retraite

La date d'effet de la retraite est toujours fixée au premier jour d'un trimestre civil qui suit la demande et la réalisation de toutes les conditions d'âge et de mise à jour du compte (principal et majorations de retard).

Mise à jour du compte

Les cotisations sont dues jusqu'au dernier jour du trimestre civil au cours duquel intervient la cessation d'activité.

Pour l'ouverture des droits aux retraites des régimes complémentaire et ASV, vous devez être à jour de toutes vos cotisations ainsi que des majorations de retard exigibles et des frais de justice éventuels. Dans ce cas, votre compte cotisant sera définitivement clos, et le trop-perçu éventuel vous sera automatiquement remboursé, sauf en cas de cumul retraite/activité libérale.

Si vous n'êtes pas à jour de vos cotisations, le point de départ de vos retraites complémentaire et ASV sera fixé au premier jour du trimestre civil suivant la mise à jour de votre compte.

Le fonds d'action sociale de la CARMF peut éventuellement vous aider à solder vos dettes en cas de difficultés.

Demande de retraite en ligne

Grâce au nouveau service de demande de retraite en ligne, demander vos retraites devient plus simple! Vous n'avez plus qu'une seule démarche à effec-

tuer pour l'ensemble de vos régimes de retraite obligatoires, de base et complémentaires. Il suffit de vous connecter à votre compte retraite sur www.info-retraite.fr

Demande de retraite à la CARMF

Si, et seulement si, vous ne souhaitez pas faire votre demande en ligne sur www.info-retraite.fr, vous devez, soit introduire une demande écrite au service Allocataires, soit vous connecter sur votre espace personnel eCARMF dans le courant du semestre précédant la date d'effet choisie, sauf pour les bénéficiaires de la rente d'invalidité, qui reçoivent automatiquement leur formulaire à constituer. N'oubliez pas de préciser le cas échéant, le motif d'anticipation (temps choisi, inaptitude...).

Important: vous devrez alors vous rapprocher également des autres régimes de retraite dont vous avez relevé.

Autres formalités

La demande de retraite Capimed doit systématiquement être formulée séparément à la CARMF. Quand vous demandez votre retraite, vous devez impérativement prévenir toutes les administrations auxquelles vous êtes rattaché, notamment la CPAM, le centre des impôts, l'Urssaf, les mutuelles, le Conseil de l'Ordre.

Versement des retraites

Les allocations de retraite sont réglées par virement mensuel et à terme échu le dernier jour du mois. ●

RETRAITE EN TEMPS CHOISI

Exercice médical libéral après 62 ans

Véritable alternative au cumul, la retraite en temps choisi est plus avantageuse à long terme et vous permet de poursuivre votre activité sans les inconvénients du cumul (cotisations sans droits, absence d'assurance invalidité-décès).

Si vous souhaitez poursuivre votre activité après 62 ans, deux choix vous sont proposés avec des conséquences à plus ou moins long terme :

1 Prolonger votre activité sans faire valoir vos droits à pension. Ainsi dans le cadre de la retraite « en temps choisi », vous

continuez d'acquérir des points et des majorations conséquentes jusqu'au jour de votre départ en retraite.

2 Prolonger votre activité et demander votre retraite, avec des conditions bien précises (sauf retraités pour inaptitude). Vous êtes dans ce cas en cumul retraite / activité libérale, ce qui vous fait perdre la couverture du régime invalidité-décès. En cas de maladie ou de décès, vous et votre famille n'êtes plus couverts. Vous êtes également redevable de cotisations de retraite, sans possibilité d'acquisition de droits supplémentaires dès lors que la retraite est liquidée.

COMPAREZ

Les tableaux page 37 permettent de comparer ces hypothèses, pour des BNC de 80 000 €, mais également celles d'un médecin qui exercerait en cumul pour maintenir son revenu, ou qui cesserait toute activité. ●

À LIRE AUSSI



Guide du cumul à télécharger. Flashez-moi!



RETRAITE EN TEMPS CHOISI VS CUMUL

(en cas de poursuite d'activité sur un an)



Poursuite de l'activité sans prise de retraite: Retraite « en temps choisi »	Cumul retraite / activité libérale
✗ Pas de retraite la 1 ^{re} année, en supplément du revenu d'activité.	+ Supplément de revenu la 1 ^{re} année.
+ Acquisition de points supplémentaires.	✗ Versement de cotisations de retraite à fonds perdus.
+ Maintien de la couverture du régime invalidité-décès pendant l'année d'activité.	✗ Pas de couverture du régime invalidité-décès pendant l'année d'activité.
+ Revenu plus élevé à long terme (20 ans avec réversion).	✗ Revenu moins élevé à long terme (20 ans avec réversion).
Résultat: avantage à la poursuite d'activité	



Le cumul est-il encore intéressant ?

EXEMPLE

Un médecin de 65 ans, marié, sans enfant à charge (deux parts fiscales), avec la situation suivante: 80 000 € de bénéfices non commerciaux (BNC), seul revenu d'activité du ménage, exercice en secteur I, cotise depuis 30 ans à la CARMF et réunit tous les trimestres nécessaires lui permettant de partir au régime de base sans décote. 4 choix possibles:

Choix A

Temps choisi

Il poursuit son activité pendant 1 an entre 65 et 66 ans sans prendre sa retraite

- Une année cotisée en plus rapporte un supplément de retraite de **2192 € bruts, 1992 € nets/an.**
- Acquisition de 4 trimestres au régime de base. S'il dépasse la durée d'assurance requise pour sa génération (cf p. 33), il peut bénéficier d'une surcote (0,75 %/trimestre).
- Majorations aux régimes RCV et ASV de 0,75 % par trimestre cotisé au-delà de 65 ans (cf p. 34).

- Il reste après charges et impôts 67 596 €.
- **Bénéfice de la couverture du régime invalidité-décès.**

Choix B

Cumul retraite/activité libérale

Il demande sa retraite et poursuit son activité pendant 1 an

- Aux revenus professionnels, s'ajoutent 31 815 € nets (35 000 € bruts) de retraite.
- Il reste après charges et impôts 90 519 €.
- **Les cotisations CARMF ne viendront pas augmenter le montant de la retraite** qui, une fois liquidée, ne peut être recalculée.
- **Absence de couverture du régime invalidité-décès.**

Choix C

Cumul limité

Il demande sa retraite et poursuit une activité réduite pendant 1 an

- Les BNC passent à **47 253 €**, auxquels s'ajoutent **31 815 €** de retraite.
- Il reste après charges et impôts 67 596 €. Conservation du même revenu en maintenant un peu plus de la moitié de son activité.
- **Les cotisations CARMF ne viendront pas non plus augmenter la retraite.**
- Absence de couverture du régime invalidité-décès.

Choix D

Retraite seule

Il prend sa retraite et cesse toute activité

- La retraite nette perçue est de **31 815 €** (35 000 € bruts).
- Après prélèvements et impôts, il reste 30 455 € nets correspondant à trente ans cotisés. ●



	Choix A Temps choisi	Choix B Cumul retraite/ activité libérale	Choix C Cumul limité	Choix D Retraite seule
BNC (Revenus d'activité)	80 000 €	80 000 €	47 253 €	-
Retraite nette (35 000 € bruts)	-	31 815 €	31 815 €	31 815 €
Revenu réel (après impôts 1 ^{re} année)	67 596 €	90 519 €	67 596 €	30 455 €
Retraite nette après impôt sur le revenu	0 € la 1 ^{re} année puis 32 109 €/an	30 455 €/an	30 455 €/an	30 455 €/an
Total perçu sur 20 ans (revenu d'activité + retraite + réversion)	709 767 €	699 619 €	676 696 €	639 555 €

Conditions du cumul retraite/activité libérale

1. EXERCICE LIBÉRAL

Cumul intégral

En tant que retraité, vous pouvez exercer une activité professionnelle, sans limitation de revenus, si vous remplissez les deux conditions suivantes :

- ① avoir la durée nécessaire pour bénéficier d'une retraite de base à taux plein ou avoir l'âge de la retraite à taux plein ;
- ② avoir fait liquider l'ensemble de vos retraites personnelles auprès des régimes de retraite obligatoires (de base et complémentaires, français et étrangers) dont vous avez relevé. À cet effet, vous devez consulter l'estimation indicative globale que vous avez reçue de l'Union retraite pour bien déterminer tous les organismes à contacter.

Cumul avec limitation de revenu

Dans le cas où vous ne remplissez pas ces conditions, vous exercez dans le cadre d'un cumul avec limitation.

Si vos revenus, lorsqu'ils sont connus, dépassent le plafond autorisé, le versement de la retraite est suspendu à concurrence du dépassement selon des conditions déterminées par décret. Si le cumul plafonné n'a été exercé qu'une partie de l'année, le plafond de revenu annuel à ne pas dépasser est réduit au prorata.

Revenus non limités

Les revenus tirés de la participation à la permanence des soins ou, sous certaines conditions, des activités juridictionnelles, artistiques, littéraires, scientifiques ou consultatives ne sont pas soumis à limitation.

IMPORTANT



Les bénéficiaires d'une retraite anticipée pour carrière longue ou en qualité d'handicapé ou d'ancien combattant, ou de parents de 3 enfants ayant interrompu ou réduit leur activité pour en éduquer un, sont exclus du cumul intégral.

2. AUTRES TYPES D'EXERCICES

Permanence des soins, remplacements et expertises

Si vous êtes médecin régulateur dans le cadre de la permanence des soins, médecin remplaçant ou médecin expert vous relevez de la CARMF à titre obligatoire de par le caractère libéral de votre activité.

Dispense d'affiliation

Vous pouvez demander à être dispensé d'affiliation à la CARMF en cas de non assujettissement à la contribution économique territoriale (CET) sous réserve que votre revenu professionnel non salarié ne dépasse pas celui ouvrant droit à une dispense d'affiliation au régime ASV (12500 € en 2019). Vos revenus sont contrôlés chaque année et si vous deviez être imposé de manière rétroac-

tive à la CET ou dépasser le plafond de revenus, un arriéré de cotisations vous serait envoyé. À ce rappel de cotisations s'ajouteraient les majorations de retard qui courent automatiquement à compter de la date d'échéance réglementaire.

Expertises

Le Conseil d'administration de la CARMF s'appuie sur la jurisprudence sociale en vertu de laquelle les actes d'expertise constituent bien l'exercice de la médecine libérale.

L'assujettissement au régime général des travailleurs salariés, sous certaines conditions, de la rémunération perçue par certains médecins employés par l'État, conformément à la loi n° 98-1194 du 23 décembre 1998 et aux articles D311-1 à D311-5 du code de la Sécurité sociale, est sans effet sur le droit applicable au lien existant entre les personnes visées et les administrations concernées.

Dans ce dernier cas, même si elle ne donne pas lieu à cotisations CARMF, cette rémunération doit être prise en compte dans le cadre du plafond de revenus autorisé (à l'exception des revenus tirés des expertises judiciaires).

Société d'exercice libéral (SEL)

Dans le cadre d'une pratique de la médecine au sein d'une SEL, le rattachement au régime général des salariés des gérants égalitaires ou minoritaires des SELARL, des



directeurs généraux ou présidents-directeurs généraux des SELAFA, des présidents ou dirigeants de SELAS, ne vaut que pour leur seule activité de mandataire social.

ATTENTION



Si vous êtes en instance de retraite et que vous envisagez de reprendre, à court terme, une activité médicale libérale, vous devez conserver votre assurance responsabilité civile professionnelle.

La souscription d'un nouveau contrat lors de cette reprise d'activité libérale entraînerait une augmentation considérable de la prime d'assurance du fait de l'accroissement - présumé par les assureurs - du risque lié à l'âge.

3. RETRAITE POUR INAPTITUDE

Si vous êtes retraité au titre de l'invalidité, vous ne pouvez pas exercer en cumul retraite / activité libérale.

4. COTISATIONS CARMF

À SAVOIR



Calculatrice des cotisations en cumul. Flashez-moi!

Régimes obligatoires

Si vous êtes retraité et que vous poursuivez ou reprenez une ac-

tivité libérale, vous devez cotiser aux régimes de base et complémentaire. Si vous êtes conventionné, vous devez également cotiser au régime ASV. Les droits à la retraite étant liquidés à titre définitif, **ces cotisations ne donnent pas lieu à attribution de points de retraite.**

Régime de base

Les cotisations sont appelées à titre provisionnel en pourcentage des revenus nets d'activité indépendante de 2017 dans la limite de 202 620 €. Les cotisations provisionnelles sont recalculées en fonction des revenus de 2018. Il sera procédé à la régularisation des cotisations de 2019 lorsque les revenus 2019 seront définitivement connus.

Régime complémentaire

La cotisation est proportionnelle aux revenus nets d'activité indépendante de 2017 dans la limite de 141 834 €, sans régularisation ultérieure sauf en cas de revenus estimés. Cotisation maximale: 13 900 €

Régime ASV

Une cotisation proportionnelle se substitue à la cotisation forfaitaire annuelle.

La cotisation proportionnelle est calculée sur les revenus nets d'activité indépendante de l'année 2017 (3 % pour le secteur 1, le triple pour le secteur 2) sans que son montant puisse être supérieur à celui de la cotisation forfaitaire. S'ajoute à cette cotisation propor-

tionnelle une cotisation d'ajustement calculée en fonction des revenus conventionnels 2017 dans la limite d'un plafond fixé à 202 620 €.

En cas de revenu nul, aucune cotisation n'est due.

Dispenses pour exercice en zone déficitaire

Possibilité de dispense d'affiliation au régime ASV pour les médecins en cumul retraite/activité libérale exerçant dans les zones caractérisées par une offre de soins insuffisante ou par des difficultés dans l'accès aux soins (sous réserve de parution d'un arrêté du directeur général de l'Agence Régionale de Santé concerné déterminant lesdites zones) si le revenu non salarié net de l'année 2017 a été inférieur à 40 000 €.

Régime invalidité-décès

Si vous cumulez retraite et activité libérale, vous ne cotisez plus au régime invalidité-décès. Votre famille et vous-même ne bénéficiez plus de certaines prestations du régime invalidité-décès: indemnités journalières, rente invalidité, capital décès. ●

IMPORTANT



En cumul retraite/activité libérale, vous et votre famille ne bénéficiez plus de la couverture du régime invalidité-décès.

Incapacité temporaire d'exercice

L'assurance incapacité temporaire du régime invalidité-décès a pour finalité de verser des indemnités journalières au médecin ou au conjoint collaborateur, affilié à la CARMF, empêché temporairement d'exercer une profession quelconque pour cause de maladie ou d'accident.

1. CONDITIONS D'OUVERTURE DES DROITS

Pour bénéficier des indemnités journalières, vous devez :

- avoir cessé temporairement pour cause de maladie ou d'accident l'exercice d'une profession quelconque ;
- avoir déclaré votre arrêt de travail avant l'expiration du 2^e mois suivant la date de cessation (à défaut, les droits seront ouverts au 31^e jour suivant la date de déclaration de l'arrêt) ou dans les quinze jours s'il s'agit d'une rechute (à défaut le point de départ de l'indemnisation sera fixé au 15^e jour de la déclaration s'il n'y a pas eu reprise d'activité) ;
- être à jour de vos cotisations, à défaut vos droits sont ouverts au 31^e jour suivant la date de mise à jour du compte s'il n'y a pas eu de reprise d'activité (15^e jour en cas de rechute).

En cas de maladie ou d'accident antérieur à l'affiliation à la CARMF, des indemnités journalières à taux réduit sont versées.

2. MONTANT DES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Le montant des indemnités journalières servies en cas d'incapacité temporaire et à partir du 91^e jour de l'arrêt de travail, dépend de votre classe de cotisations.

Si vous avez moins de 62 ans :

- Classe A: 66,86 €
- Classe B: 100,29 €
- Classe C: 133,72 €

3. DURÉE DE VERSEMENT

Vous avez moins de 62 ans :

- jusqu'à 36 mois consécutifs ou discontinus au taux plein ;
- puis pension d'invalidité*.

Vous avez entre 62 et 65 ans :

- jusqu'à 12 mois maximum au taux plein ;
- puis retraite pour inaptitude ou nouvelle période de 24 mois* au taux réduit (- 25 % pendant un an et 50 % au-delà).

Vous avez plus de 65 ans :

- mise à la retraite ou attribution des indemnités journalières au taux réduit (34,10 € en classe A, 51,15 € en classe B et 68,20 € en classe C) pour une période entre 12 et 24 mois maximum, ou 36 mois si la date d'effet des droits est antérieure au 65^e anniversaire*.

4. PAIEMENT

Les indemnités journalières sont payées par virement bancaire mensuel à terme échu.

5. FISCALITÉ

Toutes les prestations sont actuellement soumises à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des pensions, retraites, rentes. La CSG (8,3 %), la CRDS (0,5 %) et la CASA (0,3 %) seront prélevées sur le montant total brut des prestations, toutes majorations incluses, sauf exonérations prévues par les barèmes fiscaux.

IMPORTANT



Ne pas déclarer sa maladie ou son accident avant la fin du 2^e mois suivant la date de l'arrêt de travail même si l'interruption d'exercice est estimée inférieure à 90 jours, c'est exposer sa famille à des difficultés financières.

6. PRÉLÈVEMENT À LA SOURCE

Avec le prélèvement à la source mis en place à partir du 1^{er} janvier 2019, l'impôt est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale. Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site: www.prelevementalasource.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone au: **0 809 401 401** (service gratuit + prix appel). Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre sur le site:

www.impots.gouv.fr

et poser votre question via la messagerie sécurisée dans votre espace personnel, ou contacter votre centre des Finances Publiques. ●

* Sur décision de la Commission de contrôle de l'incapacité d'exercice.

Invalité



ARRÊT DE TRAVAIL DÉFINITIF AVANT L'ÂGE MINIMUM POUR LA RETRAITE DU RÉGIME DE BASE

Si vous êtes en incapacité totale définitive avant l'âge de la retraite, vous percevez une pension d'invalidité dont le montant est fonction de la classe de cotisations dont vous relevez.

Montant de la pension d'invalidité

Il n'est imposé de minimum ni pour la durée d'exercice ni pour le nombre d'années de cotisations, sauf lorsqu'il est médicalement décelé un état antérieur à l'affiliation⁽¹⁾. Dans ce cas, les montants peuvent être minorés.

PENSION D'INVALIDITÉ	
Classe	Montant annuel moyen 2019
A	15 254,40 €
B	19 068,00 €
C	25 424,00 €

Pour les médecins qui ont exercé successivement des activités relevant de régimes obligatoires de salariés et de non salariés, comportant la couverture obligatoire du risque invalidité, la période antérieure d'affiliation auprès de ces régimes est prise en compte pour le calcul de la durée d'affiliation exigée.

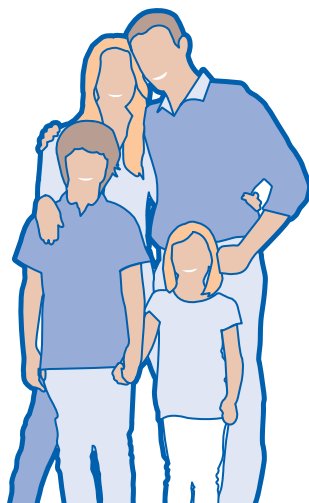
Majorations

La pension est majorée de :

- 35 % si vous êtes marié depuis au moins deux ans au moment du fait générateur de l'invalidité, (sauf dérogations statutaires) et si les ressources de votre conjoint sont inférieures à 20862,40 € par an.

Cette majoration est fixée à 5339,04 € en classe A, 6673,80 € en classe B, 8898,40 € en classe C par an en 2019 ;

- 35 % si vous êtes dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie ;
- 10 % de l'ensemble des prestations versées (à l'exclusion des rentes temporaires allouées aux enfants mineurs et étudiants) si vous avez eu au moins 3 enfants.



Rentes aux enfants à charge

Chacun de vos enfants perçoit une rente forfaitaire d'un montant de 7082,40 € par an pour les classes A, B et C (taux annuel 2019).

Durée de versement de la pension Médecin

- au plus tard jusqu'au 1^{er} jour du trimestre civil suivant votre 62^e anniversaire.

Les droits à la retraite anticipée sont établis sans abattement.

Enfants

- jusqu'au 21^e anniversaire sans restriction de droits ;
- jusqu'à 25 ans si votre enfant à charge justifie poursuivre ses études. ●

ATTENTION



Ne pas être à jour de vos cotisations est une menace pour toute votre famille.

La CARMF n'est pas une caisse d'assurance maladie, une couverture complémentaire est donc indispensable. Il vous est conseillé de souscrire une garantie adaptée à vos besoins (contrats de prévoyance loi Madelin auprès de compagnies d'assurance ou de mutuelles).

⁽¹⁾ Si l'origine de la maladie ou de l'accident est antérieure à la demande d'affiliation à la CARMF, et si le médecin ne justifie pas de 8 trimestres d'affiliation, la pension d'invalidité n'est pas accordée. Le montant est réduit du tiers si le médecin justifie de 8 à 15 trimestres d'affiliation.

Décès

1. DÉCLARATION DE DÉCÈS

La CARMF doit être avisée du décès le plus tôt possible au moyen d'un certificat de décès pour permettre l'établissement des droits aux bénéficiaires dans le cadre des régimes de prévoyance et/ou de retraite.

2. DÉCÈS D'UN MÉDECIN ACTIF

Il exerçait exclusivement la médecine non salariée et cotisait à la CARMF.

Une fois avisée du décès, la CARMF invitera le conjoint survivant à constituer un dossier qui permettra de lui allouer après examen de ce dernier :

si le conjoint survivant est âgé de moins de 60 ans

- le service d'une rente temporaire ;
- une indemnité décès ;
- une pension de réversion au titre du régime de base s'il (elle) est âgé(e) de 55 ans.

si le conjoint survivant est âgé de plus de 60 ans

- le service d'une pension de réversion ;
- une indemnité décès.

Si le médecin exerçait la médecine libérale sous convention et relevait du régime des avantages sociaux maladie des médecins conventionnés qui est une extension du régime général de la

Sécurité sociale, il faut s'adresser à la caisse primaire dont dépendait le médecin en vue de percevoir le capital décès.

En dehors de son activité médicale libérale, il exerçait ou avait exercé une activité salariée relevant du régime général de la Sécurité sociale.

Ce régime prévoit sous certaines conditions, le versement d'une pension de réversion. Si le médecin a été marié plusieurs fois, la pension est partagée entre le conjoint survivant et le ou les conjoints divorcés au prorata de la durée de chaque mariage.

Le conjoint survivant doit donc s'adresser à la caisse régionale d'assurance maladie afin de connaître les droits à une pension de base de réversion. Dans les régimes de retraite complémentaire (Agirc-Arrco, Ircantec...), le conjoint a droit également à une pension de réversion. Il convient, là encore, d'en faire la demande aux caisses dont le médecin dépendait.

3. DÉCÈS D'UN MÉDECIN EN INVALIDITÉ

Le médecin est décédé alors que la CARMF lui servait une pension d'invalidité. La situation du conjoint survivant et celle des enfants seront examinées par la CARMF conformément aux indications portées dans le paragraphe relatif au décès du médecin en activité.

4. DÉCÈS D'UN MÉDECIN RETRAITÉ

Le conjoint survivant doit se mettre en relation avec l'ensemble des organismes qui lui allouaient une allocation ou une prestation en vue de faire valoir ses droits à une rente ou à une pension de réversion. De son côté, la CARMF lui proposera de constituer un dossier pour l'établissement de ses droits et s'il y a lieu de ceux des enfants, mais il n'y a pas de versement de l'indemnité décès.

5. INDEMNITÉ DÉCÈS

Montant

L'indemnité décès s'élève en 2019 à 60 000 € (versement unique).

Bénéficiaires

L'indemnité décès est versée au conjoint survivant justifiant de deux années de mariage avec le médecin au moment du décès, si le médecin était cotisant (à jour de ses cotisations, ou bénéficiaire de la pension d'invalidité) sans avoir atteint l'âge de 75 ans.

À défaut de conjoint survivant, les enfants âgés de moins de 21 ans et/ou les majeurs infirmes à la charge totale du défunt, ou à défaut le père et/ou la mère du médecin à la charge du défunt. Toutefois, en présence simultanée d'enfants âgés de 25 ans au plus, remplissant les conditions d'octroi de la rente, il sera procédé à un partage. ●



Rentes



1. RENTE TEMPORAIRE AU CONJOINT SURVIVANT

Détermination de la rente

Les années de cotisations au régime invalidité-décès, d'invalidité (s'il y a lieu) et celles comprises entre le décès du médecin et la date à laquelle il aurait atteint son 60^e anniversaire, déterminent le nombre de points auquel correspond la rente dont le montant ne peut être inférieur à un minimum fixé. Cette rente varie en fonction de l'âge du conjoint survivant.

Taux moyen 2019

De 6 774,75 € à 13 549,50 € majorée de 10 % si 3 enfants sont issus de l'union avec le médecin.

Conditions

Le conjoint survivant doit être âgé de moins de 60 ans et marié depuis plus de deux ans (sauf dérogations statutaires). Le Pacte civil de solidarité (Pacs) n'ouvre pas de droits aux prestations du régime invalidité-décès. Si le médecin était cotisant, il devait être à jour de ses cotisations. Le conjoint survivant âgé de plus de 60 ans ne peut prétendre à la rente temporaire mais à une retraite de réversion.

Durée de versement de la rente

Jusqu'à 60 ans, âge d'ouverture des droits à la retraite de réversion.

2. RENTE AUX ENFANTS À CHARGE

Taux moyen 2019

De 7 979,15 € par an et par enfant

ou de 9 936,30 € par an s'il est orphelin de père et de mère. Jusqu'à l'âge de 21 ans sans restriction de droits. Sur décision du Conseil d'administration jusqu'à 25 ans, si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études. Le titulaire de la rente temporaire peut donc formuler une demande d'aide financière s'il estime se trouver dans une telle situation.

Durée de versement

Le paiement de la rente temporaire peut être accordé jusqu'à l'âge de 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études. Le contrôle de la poursuite des études est exercé chaque année, en septembre. Par « poursuite des études », il convient d'entendre le fait de fréquenter avec assiduité un établissement où est donnée une instruction générale, technologique ou professionnelle, comportant notamment des conditions de travail et de résultats telles que l'exige normalement la préparation de diplômes officiels ou de carrières publiques ou privées.

3. RENSEIGNEMENTS DIVERS

Païement

Les rentes sont payées par virement bancaire mensuel à terme échu.

Concubinage, Pacs

Aucun droit à la rente temporaire n'est reconnu au profit de la personne ayant vécu en concubinage avec le médecin, ou au cosignataire d'un Pacs.

Fonds d'action sociale

La CARMF gère un fonds d'action sociale (FAS) destiné à aider les prestataires les plus démunis ou ceux qui doivent temporairement faire face à des frais qu'ils ne peuvent supporter. Le titulaire de la rente temporaire peut donc formuler une demande d'aide financière s'il estime se trouver dans une telle situation.

Assurance maladie

Au décès du médecin, le conjoint survivant qui ne bénéficie pas des prestations maladie du fait d'une activité personnelle salariée ou non salariée, ou en qualité de titulaire d'une pension de vieillesse ou de réversion, doit se mettre en rapport avec la caisse d'assurance maladie dont dépendait le médecin en vue du maintien éventuel de sa couverture maladie.

Fiscalité

Toutes les prestations sont soumises à l'impôt sur le revenu à la rubrique des pensions, retraites, rentes. La CSG (8,3 %) et la CRDS (0,5 %) sont prélevées sur le montant total brut des prestations, toutes majorations incluses, sauf exonérations prévues par les barèmes fiscaux.

Remariage

Le remariage du conjoint survivant fait perdre le droit à la rente ; il appartient à l'intéressé d'informer immédiatement la CARMF de son nouveau statut matrimonial. ●

RÉVERSION

Conditions à remplir

Les conditions d'attribution de la réversion sont différentes selon les régimes de retraite.

Conjoint survivant	Régime de base	Régime complémentaire	Régime ASV
Âge	55 ans	60 ans	
Durée de mariage	Pas de minimum	2 ans (sauf dérogation statutaire)	
Remariage	Droits conservés	Perte des droits	
Taux de réversion	54 %	60 %	50 %
Majoration familiale	Pas de majoration	10% si le conjoint a eu au moins 3 enfants avec le médecin	
Cumul entre droits personnels et dérivés	Plafonds de ressources 2019: 20862,40 € pour une personne seule, 33379,84 € pour un couple (conjoint, concubin, Pacs)	Pas de limitation des ressources	
Divorcé du médecin et non remarié	Partage entre tous les conjoints au prorata de la durée du mariage		
Divorcé du médecin et remarié	Partage entre tous les conjoints au prorata de la durée du mariage	Pas de droits	

1. RÉGIME DE BASE

Selon la situation financière du conjoint survivant, le cumul entre droits personnels et droits dérivés peut être plafonné.

Plafond annuel de ressources

Personne seule: 20862,40 €

Ménage: 33379,84 € si le conjoint survivant vit de nouveau en couple (mariage, concubinage, Pacs).

Le contrôle des ressources cesse trois mois après la date à laquelle le conjoint survivant retraité perçoit l'ensemble de ses pensions (base et complémentaires) ou à l'âge légal de la retraite s'il ne peut prétendre à ces pensions. Toutefois si à ces dates, le conjoint survivant exerce une activité professionnelle, la date de dernière

révision est reportée 4 mois après l'arrêt de sa dernière activité. On parle alors de cristallisation de la pension du régime de base.

Quelle que soit la situation du conjoint survivant au regard de la réversion du régime de base, la CARMF verse une rente temporaire jusqu'à l'âge de 60 ans. Toutefois, le cumul de ces deux prestations ne peut excéder le montant maximum de 13549,50 € par an.

Les ressources comprennent les avantages personnels d'invalidité et de vieillesse ainsi que les revenus professionnels et autres (mobiliers et immobiliers).

Les retraites de réversion du régime général, des régimes des artisans, commerçants, exploitants agricoles, salariés agricoles, ré-

gime de base des professions libérales et membres des cultes sont prises en considération pour déterminer le montant du droit à servir.

Elles seront intégrées dans les ressources du conjoint survivant au même titre que les pensions de réversion des régimes spéciaux tels que fonctionnaires, SNCF, avocats...

Les ressources à prendre en compte sont celles afférentes aux trois derniers mois civils précédant la date d'effet du droit. Lorsqu'elles excèdent le quart du plafond, il leur est substitué les ressources afférentes aux douze derniers mois civils qui sont alors comparées au montant annuel de ce plafond.



ATTENTION



Si le médecin décédé n'était pas à jour de ses cotisations, aucun droit à pension ne pourra être ouvert avant la régularisation intégrale du compte, sauf pour le régime de base qui permet une liquidation des droits à hauteur des cotisations effectivement versées.

Exemple d'écrêtement

Les ressources du conjoint survivant prises en compte sont de 17 500 € par an.

La pension de réversion de base potentielle est de 3 500 € par an. Le plafond applicable pour une personne seule étant de 20 862,40 €, le montant de la pension de réversion sera écrêté de (21 000 € - 20 862,40 €) = 137,60 €.

En conséquence, la pension de réversion du régime de base sera de (3 500 € - 137,60 €) = 3 362,40 € par an.

Principales ressources exclues

La valeur de la résidence principale et les biens issus de la communauté.

Ressources du médecin

avant son décès

- ses revenus professionnels ;
- ses retraites ;
- ses biens personnels.

Ressources du conjoint survivant

- ses retraites de réversion des régimes complémentaires et loi Madelin ;
- sa rente du régime obligatoire invalidité-décès ;
- ses prestations familiales...

Prélèvement à la source

Avec le prélèvement à la source mis en place à partir du 1^{er} janvier 2019, l'impôt est directement prélevé sur le montant de vos allocations selon un taux communiqué à la CARMF par l'administration fiscale.

Pour toute question d'ordre général, vous pouvez consulter le site: www.prelevementalasource.gouv.fr ou poser vos questions par téléphone au: **0 809 401 401** (service gratuit + prix appel).

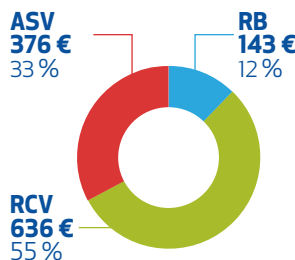
Pour toute demande personnalisée, vous pouvez vous rendre sur le site www.impots.gouv.fr et poser votre question via la messagerie sécurisée dans votre espace personnel.



Pension mensuelle moyenne versée au conjoint survivant retraité par régime

base juin 2019*

Total: 1 155 €



2. RENSEIGNEMENTS DIVERS

Concubinage-Pacs

Aucun droit à la pension de réversion n'est reconnu au profit de la personne ayant vécu en concubinage avec le médecin ou cosignataire d'un pacte civil de solidarité.

Remariage

Suspension du versement de la pension de réversion au titre des régimes complémentaire et ASV.

Paiement de la réversion

La pension de réversion est payée par virement bancaire mensuel à terme échu.

Assurance maladie

Au décès du médecin, le conjoint survivant qui ne bénéficie pas des prestations maladie du fait d'une activité personnelle salariée ou non salariée, ou en qualité de titulaire d'une pension de vieillesse ou de réversion, doit se mettre en rapport avec la caisse d'assurance maladie dont dépendait le médecin en vue du maintien éventuel de sa couverture maladie.

Fiscalité

La pension de réversion est soumise à l'impôt sur le revenu à la rubrique des pensions, retraites, rentes. La CSG (8,3%), la CRDS (0,5%) et la CASA (0,3%) seront prélevées sur le montant total brut des prestations, toutes majorations incluses, sauf exonérations prévues par les barèmes fiscaux. ●

* Avant prélèvement sociaux CSG, CRDS, CASA et impôts.

Conditions d'affiliation

Le conjoint ou le partenaire lié par un Pacs (Pacte civil de solidarité) qui collabore de manière régulière à l'activité professionnelle du médecin sans percevoir une rémunération et sans avoir la qualité d'associé, est considéré comme conjoint collaborateur.

Le conjoint exerçant par ailleurs une activité non salariée, ou une activité salariée au moins égale à un mi-temps, est présumé ne pas exercer une activité régulière dans l'entreprise libérale.

Il lui est cependant possible d'apporter la preuve qu'il participe régulièrement à l'activité de l'entreprise afin d'opter pour le statut de conjoint collaborateur.

1. DÉCLARATION DU STATUT

Le médecin doit déclarer le statut choisi par son conjoint auprès du Centre de formalités des entreprises (CFE - Urssaf sur www.urssaf.fr).

Cet organisme adresse au conjoint une notification de la déclaration d'option. Une copie de cette notification doit être jointe à la déclaration d'affiliation à la CARMF téléchargeable sur www.carmf.fr

2. DATE D'EFFET DE L'AFFILIATION OBLIGATOIRE

L'affiliation prend effet au premier jour du trimestre civil qui suit la date de début de la collaboration.

3. AVANTAGES DE L'AFFILIATION

Le conjoint collaborateur a droit à des prestations familiales:

- allocation de garde d'enfant à domicile ou allocation parentale d'éducation (CAF);
- droits à la formation (Urssaf).

Le conjoint collaborateur a également la possibilité de cotiser à une retraite complémentaire loi Madelin dont les cotisations sont déductibles fiscalement (CARMF). ●



Cotisations

Le choix des cotisations (voir page 48) des régimes de base, complémentaire et invalidité-décès doit être formulé dans les 30 jours qui suivent la notification de l'affiliation.

Il est valable pour trois ans et reconduit pour une durée de trois ans renouvelable, sauf demande contraire du conjoint collaborateur. Les cotisations sont déductibles du revenu imposable du médecin.

1. MATERNITÉ ET PRÉVOYANCE

Les femmes conjoints collaborateurs ayant accouché postérieurement au 1^{er} janvier 2004, bénéficient, comme les femmes médecins, de 100 points supplémentaires dans le régime de base, au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement, sans que cette attribution puisse avoir pour effet de porter le nombre de points

acquis au-delà des 550 points. Les prestations qui pourraient être servies dans le cadre du régime invalidité-décès sont calculées en proportion des cotisations versées et sont égales au quart ou à la moitié de celles prévues pour le médecin.

2. RETRAITE PERSONNELLE

Grâce à ses cotisations, le conjoint collaborateur se constitue une retraite personnelle.



Le versement des cotisations annuelles ouvre droit à l'acquisition de points et de trimestres d'assurance dans les mêmes conditions que pour le médecin.

Toutefois, en cas de partage d'assiette, les limites des deux tranches de revenus pour le calcul de la cotisation du régime de base sont réduites pour le conjoint et le médecin dans la même proportion que la fraction choisie.

Versement de la pension

Les conditions de service de la pension sont identiques à celles applicables au médecin.

Trimestres d'assurance dans le régime de base

L'assiette prise en compte pour l'acquisition de trimestres par le conjoint collaborateur est l'assiette de cotisation choisie par le conjoint. Les conditions de validation des trimestres d'assurance

sont identiques à celles applicables au médecin.

Si le conjoint a exercé une autre activité professionnelle, salariée par exemple, les trimestres d'assurance acquis à ce titre se cumuleront avec ceux attribués par la CARMF pour le calcul de la durée d'assurance au titre du régime de base, à condition qu'ils ne soient pas concomitants. ●

Rachats

1. RÉGIME DE BASE

Un décret du 07/09/2012 permet au conjoint collaborateur, sous certaines conditions, le rachat de 24 trimestres au maximum correspondant à des périodes de collaboration à l'activité médicale libérale lorsque le régime était facultatif.

Comme pour les médecins il existe deux options de rachat (voir page 26 «Rachats»). Ce rachat doit être effectué avant le 31 décembre 2020.

2. RÉGIME COMPLÉMENTAIRE VIEILLESSE

Les femmes peuvent racheter des trimestres pour enfants nés pen-

dant la période de collaboration à l'activité libérale du médecin ; les hommes peuvent racheter les années passées sous les drapeaux. Les conjoints peuvent racheter un trimestre par période de 3 ans de prise en charge effective d'enfants, ayant fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH) dans la limite de trois trimestres par enfant, ainsi que les périodes d'affiliation à titre facultatif au régime de base ou celles rachetées au titre de l'article L. 642-2-2 du code de la Sécurité sociale et ce, dans la limite de six années.

Selon le choix de cotisations, le conjoint collaborateur peut racheter 0,25 ou 0,50 point par trimestre au titre des périodes susvisées.

Le prix du rachat est égal au quart ou à la moitié du montant du coût de rachat d'un point du médecin fixé à 1 390 € en 2019. Il est accordé, en sus, 0,08 point ou 0,16 point gratuit par trimestre pour les rachats des enfants, des périodes militaires et de la prise en charge d'enfants handicapés.

En 2019, la valeur d'un point est de 69 €. Ces rachats doivent être effectués avant la liquidation de la retraite à la condition d'être à jour des cotisations obligatoires. ●

Choix des cotisations

Exemple de cotisations du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019, pour le conjoint collaborateur d'un médecin déclarant un BNC de 80 000 €.

1. RÉGIME DE BASE

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est calculée sur le revenu forfaitaire (choix **1**).

Choix	Personne concernée	Assiette des cotisations	Montants			
			Secteur 1	Secteur 2	Points	
1	Revenu forfaitaire	Conjoint	Revenu forfaitaire ⁽¹⁾	2047 €	2047 €	234,00
		Médecin	Intégralité des revenus	3920 €	4831 €	535,00
			Total conjoint + médecin	5967 €	6878 €	-
2	Sans partage d'assiette	Conjoint ⁽²⁾	25 % des revenus du médecin	2020 €	2020 €	261,60
			ou 50 % des revenus du médecin	4040 €	4040 €	523,10
	Médecin	Intégralité des revenus	3260 €	4831 €	535,00	
		Total conjoint + médecin 25 %	5280 €	6851 €	-	
		Total conjoint + médecin 50 %	7300 €	8871 €	-	
3	Avec partage d'assiette	Conjoint	25 % des revenus du médecin ⁽³⁾	1208 €	1208 €	133,80
			ou 50 % des revenus du médecin ⁽⁴⁾	2416 €	2416 €	267,50
	Médecin	75 % des revenus ⁽⁵⁾	2354 €	3623 €	401,40	
		ou 50 % des revenus ⁽⁴⁾	1556 €	2416 €	267,50	
		Total conjoint + médecin 25 %	3562 €	4831 €	-	
	Total conjoint + médecin 50 %	3972 €	4832 €	-		

⁽¹⁾ Égal à la moitié du plafond annuel de la Sécurité sociale.

⁽²⁾ Tranche 1: 8,23 % jusqu'à 40 524 € - Tranche 2: 1,87 % jusqu'à 202 690 €

Dans le cas du choix **2**, les tranches sont réduites en proportion du choix d'assiette:

⁽³⁾ si 25 % - Tranche 1: jusqu'à 10 131 € - Tranche 2: jusqu'à 50 655 €

⁽⁴⁾ si 50 % - Tranche 1: jusqu'à 20 262 € - Tranche 2: jusqu'à 101 310 €

⁽⁵⁾ si 75 % - Tranche 1: jusqu'à 30 393 € - Tranche 2: jusqu'à 151 965 €

À SAVOIR



Calculette des cotisations du conjoint collaborateur. Flashez-moi!



2. RÉGIME COMPLÉMENTAIRE

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale au ¼ de celle du médecin (choix ①).

	Personne concernée	Cotisations	Montants	Points
①	Conjoint collaborateur	le quart de la cotisation du médecin	1960 €	1,41
	Médecin	cotisation sur l'intégralité des revenus	7840 €	5,64
	Total conjoint + médecin		9800 €	-
②	Conjoint collaborateur	la moitié de la cotisation du médecin	3920 €	2,82
	Médecin	cotisation sur l'intégralité des revenus	7840 €	5,64
	Total conjoint + médecin		11760 €	-

3. RÉGIME INVALIDITÉ-DÉCÈS

Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale au ¼ de celle du médecin (choix ①).

	Personne concernée	Cotisations	Montants
①	Conjoint collaborateur	le quart de la cotisation du médecin	184,50 €
	Médecin	cotisation forfaitaire (classe B)	738,00 €
	Total conjoint + médecin		922,50 €
②	Conjoint collaborateur	la moitié de la cotisation du médecin	369,00 €
	Médecin	cotisation forfaitaire (classe B)	738,00 €
	Total conjoint + médecin		1107,00 €



Régime en capitalisation

Capimed est un régime complémentaire 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

2,60% c'est le rendement net attribué en 2018 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 (2009 à 2018), Capimed a fait bénéficier ses adhérents d'un rendement de + 41,24 %. La comparaison de Capimed avec les autres contrats en euros, le livret A ou les placements en SICAV monétaires fait ressortir un rendement moyen de Capimed systématiquement supérieur à court, moyen et long termes.

Capimed:
un des meilleurs
contrats Madelin
en euros.

⁽¹⁾ PASS = Plafond annuel de Sécurité sociale: 40 524 € pour 2019.

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

2 Des frais réduits

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

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

EXEMPLE

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

10% de 80 000 €
+
15% de
(80 000 € - 40 524 €)

=
8 000 € + 5 921 €,
soit 13 921 €
de déductibilité
fiscale maximale.

Pour une cotisation en classe 4 option A, soit 5 292 €, votre coût de revient réel de cette cotisation ne s'élèverait plus qu'à 3 704 €, dans le cas d'un taux marginal d'imposition de 30% avec 2 parts fiscales.

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

3 Un placement sécurisé

Pour minimiser les risques, le portefeuille d'investissements de Capimed est composé à 86,8% d'obligations (émetteurs privés, convertibles et produits structurés, obligations d'État). Les 13,2% 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 PASS ⁽¹⁾ = 4 052 € ⁽²⁾
Maximum: 10% du bénéfice imposable ⁽³⁾ dans la limite de 8 PASS + 15% de la fraction du bénéfice imposable ⁽³⁾ entre 1 et 8 PASS = 74 969 € ⁽²⁾

5

Une capitalisation modulable

10 classes de cotisation sont proposées pour chaque option.

Option A:

de 1323 € à 13230 €

Option B:

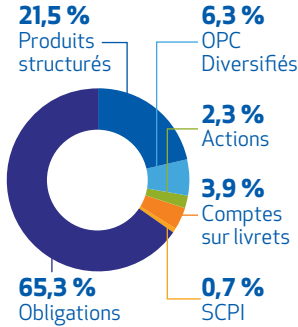
de 2646 € à 26460 €

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.



Répartition du portefeuille Capimed

au 31/12/2018



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
CAPIMED

Par e-mail: capimed@carmf.fr

Par fax: 01 40 68 32 22

Par courrier en renvoyant
le coupon ci-dessous à:

**CARMF - 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 sur eCARMF & 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 CARMF

LE RENVOI DE CE COUPON N'ENGAGE AUCUNEMENT L'EXPÉDITEUR.

Conformément à la loi modifiée n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative aux fichiers et aux libertés, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification pour les données à caractère personnel vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant à la division cotisants de la CARMF.



ASSOCIATIONS DE RETRAITÉS



Président de la FARA:
D^r Hubert Aouizerate (7^e région)
www.retraite-fara.com

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

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 leur fédération, à but non lucratif et composées exclusivement de bénévoles qui œuvrent:

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

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

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

1^{re} RÉGION - AMEREVE

Aquitaine - Antilles
D^r Roselyne Calès
33100 Bordeaux
☎ 05 56 40 24 81
rlducal@gmail.com

2^e RÉGION - AMARA

Auvergne
D^r Jacques Penault
15400 Riom-ès-Montagnes
☎ 04 71 78 02 17
jacques.penault@wanadoo.fr

3^e RÉGION - AMEREVE

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

4^e RÉGION - AMRA 4

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

5^e RÉGION - AACO

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

6^e RÉGION - AMVARA

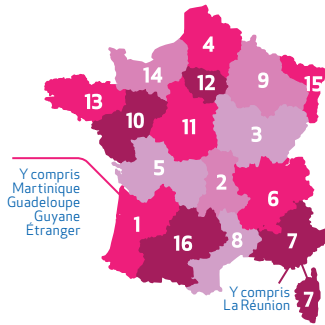
Rhône-Alpes
D^r Gérard Gacon
69006 Lyon
☎ 06 72 80 05 60
gerardgacon@gmail.com

7^e RÉGION - ASRAL 7

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

8^e RÉGION - ASRAL 8

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



9^e RÉGION - AMRV9 - AMVACA

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

10^e RÉGION - AMRVM

Pays de la Loire
P^r Jacques Visset
44000 Nantes
☎ 02 40 69 33 89
visset.jacques@orange.fr

11^e RÉGION - ARCMRA

Centre-Val de Loire
D^r Roland Wagnon
37300 Joué-lès-Tours
☎ 06 23 36 95 58
rolandwagnon@yahoo.fr

12^e RÉGION - AMVARP - CUSP

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

13^e RÉGION - AMREVM

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

14^e RÉGION - AMVANO

Normandie
D^r Jean-Yves Doerr
27190 Glisolles
☎ 02 32 37 23 68
jeanyves.doerr@sfr.fr

15^e RÉGION - AMVARE

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

16^e RÉGION - AMRAMP 16

Midi-Pyrénées
D^r Guy Montebello
31500 Toulouse
☎ 06 40 11 53 72
guy.montebello@wanadoo.fr

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

3105 - Odalys Groupe - SAS au capital de 106 877 242 € - Odalys Escapade - siège social, 2 rue de la Poquette - Passage du Cheval Blanc - Cour de Mai - 75012 Paris - Opérateur de voyages et de séjours n° 040761 00274
BIC Paris 511 929 738 - N° Intra Communautaire : FR03811829739 - Garantie Financière : Groupama Assurance-Crédit - 5 rue du Centre 93299 Noisy le Grand cedex - Photos : Getty Images, Offbeat

Groupe
Pierre & Vacances
CenterParcs

Jusqu'à
-30%*
sur votre séjour
Pierre et Vacances
selon les périodes
et les destinations

Mon évvasion,
je la prévois maintenant !

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

ce.groupepvcp.com

Identifiant : CARMF
Mot de passe : 12230

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

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



Conception et réalisation: CARMF - service communication.

Ce numéro a été imprimé à 214 000 exemplaires par le Groupe des imprimeries Morault. ISSN 1259 4350 - Dépôt légal 4^e trimestre 2019.

Découvrez les guides

qui vous accompagneront
dans toutes vos démarches.



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



Le guide du médecin cotisant

Le guide pour comprendre vos cotisations et votre retraite.



Vous êtes maintenant allocataire

Le guide pour tout connaître sur vos allocations de retraite.



Cumul retraite /activité libérale

Le guide pour cumuler la retraite avec une activité libérale.



Incapacité temporaire et invalidité

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



Préparer votre retraite en temps choisi

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



Droits et formalités au décès du médecin ou du conjoint collaborateur

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



46 rue Saint-Ferdinand 75841
Paris Cedex 17



Tél:
01 40 68 32 00



Scannez ce QR code ou rendez-vous sur la page www.carmf.fr



Prise de RDV:
01 40 68 32 92
ou 01 40 68 66 75
de 9 h 15 à 11 h 45



Serveur vocal:
01 40 68 33 72



carmf@carmf.fr