



Depuis 2-3 ans, la CARMF réfléchit à des mesures complémentaires pour équilibrer quasi indéfiniment le régime complémentaire.

Si la démographie, malgré ses aléas ne nous pose pas de problème car prévisible sur le très long terme, nous surveillons de près la conjoncture financière, politique et ce qui se prépare en matière de retraite, afin de ne pas voir nos efforts réduits à néant par d'autres.

Pour combler les 8-10 % qui manqueront demain, nous avons le choix entre deux options : rester à **65 ans** pour la retraite à taux plein et augmenter les cotisations ou baisser les prestations, ou passer à **67 ans**. La première solution nous gêne car payer pour rester à 65 ans et se voir imposer les 67 ans par les pouvoirs publics dans quelques années, c'est payer **deux fois**. Réaliste, la profession a penché pour les 67 ans dans la consultation de novembre dernier, n'ignorant pas les problèmes généraux. Les médecins de France ne sont pas seuls au monde.

À la recherche d'une **solution consensuelle**, le Président est reparti d'une feuille blanche, pour arriver à une proposition novatrice : au lieu de disserter sur 65 et 67 ans, demain 68 ans, pourquoi ne pas oublier ces chiffres et ne plus parler de retraite à taux plein, mais d'âge de départ ? Le résultat est surprenant.

Qu'est-ce qui bloque pour les 67 ans, alors que financièrement c'est quasiment neutre ? D'abord un rappel : pourquoi est-ce neutre ? Pour rester à taux plein à 65 ans, l'équilibre des comptes nécessite de perdre quelque part 10 %. En décalant à 67 ans, les comptes sont équilibrés, mais **on peut toujours partir à 65 ans** avec une décote de 10 %, le résultat financier est donc le même.

Si en pratique, la moyenne des cessations d'activité est de 66 ans, passer à 67 ans entraîne un blocage psychologique même si c'est neutre financièrement pour celui qui veut cesser avant. Pourquoi 65, 67, demain 68 ans pour les médecins (et les libéraux), alors que pour le reste des Français, on est aujourd'hui à **62 ans**, voire moins pour les plus privilégiés. **Pourquoi n'aurions nous pas tous les mêmes droits, alors que nous travaillons plus ?**

Ce droit, vous l'avez pourtant, pouvant liquider à partir de 62 ans. Mais si vous l'utilisez, vous êtes sanctionnés : 5 % l'an de retraite en moins. Alors pourquoi ne pas prendre comme référence 62 ans pour la retraite à taux plein pour tous, et appliquer une surcote pour remercier ceux qui acceptent de travailler plus, au lieu de décoter pour les autres ?

Ainsi à 62 ans, tout le monde a droit à la retraite à taux plein. Quelle retraite ? La même qu'aujourd'hui à 62 ans, c'est à dire celle versée à 65 ans minorée de 15 %. Donc aucun changement pour le point de départ. Ensuite **on applique chaque année supplémentaire une majoration de 5 % l'an jusqu'à 70 ans.** Attention : en partant à 62 ans, vous avez aussi cotisé 3 ans de moins, et la retraite est également fonction de la durée de cotisation. La durée d'activité moyenne aujourd'hui est de 30 ans à 65 ans, soit 27 ans de cotisations à 62 ans. Chaque année travaillée après 62 ans va donc apporter $1/27 = 3,7 \%$ de retraite en plus.

Résultat, en tenant compte de l'année cotisée et de la majoration, **la retraite augmenterait de 8,5 % chaque année.** À 65 ans cela fait 25 % de plus qu'à 62 ans, et 42 % de plus à 67 ans. Et ainsi de suite jusqu'à 70 ans.

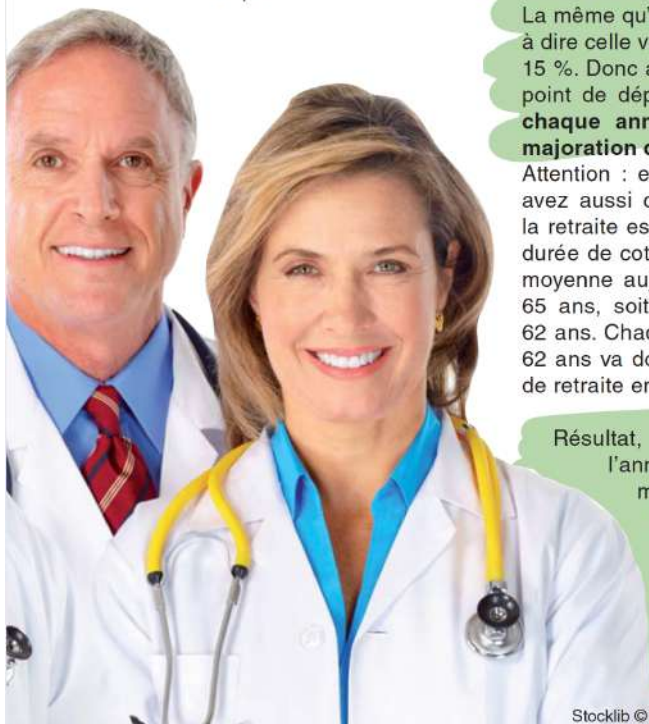
Cette proposition de réforme a été présentée lors d'un séminaire du Conseil d'administration fin mai, avec un premier avis assez favorable. Elle sera présentée au Conseil en juin ou en septembre pour une éventuelle adoption définitive (majorité des 2/3 requise). Espérons que la tutelle suivra, cela ne devrait pas poser de problème, car tout le monde y trouve son compte.

Avantages :

- Plus de discussions sur les 65, 67 ans et plus.
- **Les médecins libéraux ont les mêmes droits** à la retraite que les salariés, ils n'auront plus l'impression d'être brimés.
- Celui qui est fatigué et veut partir avant 65 ou 67 ans quitte à toucher moins, n'est plus taxé.
- Celui qui veut travailler plus est **récompensé**. Il y a là une véritable **mesure incitative**, inexistante à ce jour, à la poursuite d'activité face à la pénurie.
- Ceux qui voulaient l'alignement du régime complémentaire sur le régime de base concernant la retraite à taux plein avant 65 ans l'ont. Ceux qui voulaient une **bonification après 65 ans** l'ont.
- Ceux qui étaient contre les 67 ans sont satisfaits, ceux qui voulaient rester à 65 ans ont mieux.
- Ce système pourrait être adapté à l'ASV au lieu des 67 ans prévus en 2015, et pourquoi pas au régime de base.
- Enfin cette réforme **serait également incitative pour un retour des jeunes vers la médecine libérale** au lieu du salariat. Aujourd'hui ils ont le choix entre deux modes d'exercice, l'un avec retraite à 62 ans, l'autre à 67 ou 68 ans. Ce critère fortement défavorable à l'installation en libéral disparaît.

Inconvénients :

- Nous n'en avons pas trouvé. ■



Stocklib ©