



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

professions libérales : caisses

Question écrite n° 1114

Texte de la question

M. François Loncle attire l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur l'avenir de la caisse autonome de retraite des médecins de France, et plus particulièrement du régime spécifique aux diverses professions de santé, dit ASV (Avantage Social Vieillesse). La valeur du point de retraite ASV est fixée par les partenaires conventionnels que forment les syndicats médicaux et les caisses de sécurité sociale, sous tutelle des pouvoirs publics. La valeur du point est bloquée par décret depuis 1999. En 1996, pour sauvegarder l'avenir de ce système complexe de retraites, avait été imaginé un plan de type « répartition provisionnée » concernant le seul régime complémentaire. Il associait une augmentation progressive de la cotisation à une diminution limitée du montant des retraites, ce qui permettait la constitution de réserves destinées à abonder le système. La mise en application de ce dispositif a donné lieu à une campagne contestataire interne ayant, entre autres, pour objectif de promouvoir un système de capitalisation personnelle et facultative. Le Conseil d'administration de la CARMF a ainsi tenté de geler la réforme de 1996 du régime complémentaire en bloquant la progression du taux de cotisation, freinant ainsi la constitution de réserves et poursuivant la baisse en valeur réelle du point de retraite. La tentative de faire voter par le conseil d'administration la suppression dans les statuts du régime complémentaire de la référence à l'indice des prix à la consommation de l'INSEE a cependant échoué, faute d'autorisation du ministère de tutelle. Ces positions portent un grave préjudice à l'avenir de ce système de retraites et procurent des craintes sérieuses au sein des différentes fédérations d'allocataires de la CARMF. En conséquence il lui demande de bien vouloir lui préciser ses positions précises sur le système de retraites des médecins retraités et veuves affiliés à la CARMF, et les moyens par lesquels il compte résoudre le conflit actuel.

Texte de la réponse

Il convient de distinguer le régime complémentaire et le régime dit ASV. Le régime complémentaire des médecins a fait l'objet, en 1996, d'une réforme ayant pour objectif de maintenir à terme le niveau des allocations grâce à la constitution de provisions. A cette fin : le mode de calcul de la cotisation a été réformé : la cotisation au régime complémentaire des médecins est désormais fonction des revenus professionnels (alors qu'elle comportait précédemment une part forfaitaire et une part proportionnelle aux revenus) ; par ailleurs, les retraités ont été appelés à participer à l'effort collectif sous forme d'une baisse de pouvoir d'achat de leur allocation. Toutefois, les projections tendanciennes montraient qu'à long terme l'équilibre du régime n'était pas assuré. En conséquence, en 2000, la montée en charge de la réforme s'est poursuivie, donnant lieu aux décisions suivantes : le taux de la cotisation, fixé à 8,1 % en 1997 et 1998 et à 8,7 % en 1999, a été porté à 9 % ; la valeur de service du point de retraite a été maintenue à son niveau antérieur, soit 67,38 euros. Ces paramètres ont été reconduits pour 2001. En 2002, la valeur de service du point a été portée à 67,70 euros (+ 0,47 %). Le Gouvernement ne peut que souscrire à la politique conduite par la CARMF qui a pour objet de consolider l'équilibre financier du régime complémentaire. Les régimes dits ASV (avantage social de vieillesse) couvrent l'ensemble des professionnels de santé conventionnés (médecins, chirurgiens-dentistes, directeurs de laboratoires d'analyses médicales, auxiliaires médicaux, sages-femmes). Additionnels à la retraite de base et au

régime complémentaire, ces régimes ont pour particularité d'être financés à hauteur des deux tiers par les organismes d'assurance maladie. Créés avec l'objectif d'inciter au conventionnement des professionnels de santé, les régimes ASV étaient à l'origine, tant pour les cotisations que pour les prestations, indexés sur les tarifs d'honoraires. En conséquence, les taux de rendement pratiqués par ces régimes étaient initialement tous constants puisque toute revalorisation des tarifs d'honoraires entraînait à la fois une hausse des cotisations et, dans les mêmes proportions, une augmentation des prestations. De tels régimes ne pouvaient perdurer que dans un contexte de stabilité, à un très haut niveau, des rapports démographiques. Très rapidement, des problèmes se sont posés pour les régimes des médecins et des chirurgiens-dentistes, confrontés à des difficultés de financement importantes rendant impossible le maintien, à législation constante, du montant intégral des prestations dues. S'agissant plus spécifiquement du régime ASV des médecins, après plusieurs relèvements successifs des cotisations est intervenu le décret n° 94-564 du 6 juillet 1994 destiné à équilibrer le régime moyen et long terme par l'augmentation des cotisations et, surtout, la suppression de l'indexation automatique de la valeur de service du point sur la lettre clé. Toutefois, cette mesure, bien que s'étant attaquée aux causes structurelles du déficit en diminuant les taux de rendement, n'a permis qu'un redressement temporaire et n'a pas suffi à pallier la dégradation des rapports démographiques et la charge des droits déjà acquis dans le régime. Aussi, après concertation avec les parties intéressées, les cotisations au régime ASV des médecins ont été à nouveau relevées et portées, par le décret n° 99-237 du 26 mars 1999, à soixante fois la valeur de la lettre clé C pour les médecins. Cette mesure a été reconduite pour les années 2001 et 2002 (décret n° 2001-1317 du 28 décembre 2001). Cet effort supplémentaire exigé des actifs et des caisses d'assurance maladie s'est accompagné d'une contribution demandée aux retraités, la valeur de service du point ayant été maintenue à son niveau antérieur, soit 15,55 euros. Cependant, les projections effectuées par la CARMF (Caisse autonome de retraite des médecins de France) montrent que le régime devra faire face au triplement du nombre de retraités d'ici à 2020 (70 308 retraités en 2020 contre 23 412 retraités en 2000). Il apparaît dès lors que la préservation des régimes ASV - et particulièrement du régime ASV des médecins - ne peut plus se limiter à des mesures ponctuelles, mais nécessite une approche plus globale. Il est en conséquence indispensable de susciter une réflexion de fond sur les moyens d'assurer l'avenir de ces régimes. Conscients de cette nécessité, les organismes d'assurance maladie participant financement des régimes ASV (CNAMTS, CANAM, MSA) ont mis en place un groupe de travail chargé de réfléchir au devenir des régimes ASV. Le Gouvernement se montrera particulièrement attentif aux propositions de ce groupe de travail.

Données clés

Auteur : [M. François Loncle](#)

Circonscription : Eure (4^e circonscription) - Socialiste

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 1114

Rubrique : Retraites : régimes autonomes et spéciaux

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 29 juillet 2002, page 2719

Réponse publiée le : 25 novembre 2002, page 4440