ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

professions libérales : caisses

Question écrite n° 5697

Texte de la question

M. Jean-Paul Bacquet attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur les difficultés rencontrées par les médecins retraités et les conjoints survivants de la caisse autonome de retraites des médecins de France (CARMF), quant à l'avenir de leur système de protection sociale. Actuellement, en effet, la CARMF gère trois régimes « superposés » : un régime de base, dont les prestations évoluent comme les prestations du régime général des travailleurs salariés, un régime dit complémentaire, géré directement par le conseil d'administration, qui fixe annuellement le montant de la valeur du point de retraite, un troisième régime, plus spécifique aux diverses professions de santé et lié à leur conventionnement avec les caisses de sécurité sociale, dit ASV (allocations supplémentaires vieillesse). La cotisation à ce régime est prise en charge au niveau des deux tiers par les organismes de sécurité sociale, en faveur des seuls praticiens conventionnés. Globalement et approximativement, ces trois régimes assurent pour le premier 20 % de la retraite des praticiens et 40 % pour chacun des deux autres. Afin de sauvegarder l'avenir de ce système complexe, a été imaginé en 1996 un plan de type « répartition provisionnée », concernant le seul régime complémentaire, associant une augmentation progressive de la cotisation à une diminution du montant des retraites et permettant la constitution de réserves destinées à abonder le système. Dès sa mise en application, il semblerait que ce dispositif ait été remis en cause, provoquant le blocage de la progression du taux de cotisation et freinant ainsi la constitution de réserves, tout en poursuivant la baisse en valeur du point de retraite, et ce en violation des statuts approuvés par les pouvoirs publics. Il lui demande en conséquence de lui faire connaître sa position à ce sujet, et les mesures éventuelles qu'il entend mettre en place, afin d'assurer l'avenir du système de protection sociale des retraites et des conjoints survivants de la CARMF. - Question transmise à M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité.

Texte de la réponse

Il convient de distinguer le régime complémentaire et le régime dit ASV. A l'initiative de la CARMF (Caisse autonome de retraite des médecins de France), 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 : a) 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) ; b) 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 tendancielles 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 à 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 montrent que le régime devra faire face au triplement du nombre de retraités d'ici 2020 (70 308 retraités en 2020 contre 23 412 retraités en 2000). Il apparaît dès lors que la préservation du régime ASV des médecins - comme plus généralement des autres régimes ASV - 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 décidé de mener une réflexion commune sur le devenir des régimes ASV. Le Gouvernement se montrera particulièrement attentif aux conclusions de cette réflexion.

Données clés

Auteur : M. Jean-Paul Bacquet
Circonscription : Puy-de-Dôme (4e circonscription) - Socialiste
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 5697
Rubrique : Retraites : régimes autonomes et spéciaux
Ministère interrogé : santé
Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 28 octobre 2002, page 3853
Réponse publiée le : 24 février 2003, page 1385