



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## professions libérales : montant des pensions

Question écrite n° 121199

### Texte de la question

M. Jacques Le Guen attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur les inquiétudes des professionnels de santé libéraux conventionnés en retraite au sujet du financement des régimes d'avantage social de vieillesse (ASV). Conscients de la nécessité d'un effort équitablement partagé, les allocataires concernés étaient prêts à accepter une baisse de la valeur du point à 14 euros en trois ans suivie d'une indexation sur l'indice des prix à partir de 2015. Or le projet de décret prévoit une diminution de la valeur du point à 14 euros en quatre ans, puis un gel pendant quatre autres années. Ces mesures pourraient entraîner, à terme, une perte de pouvoir d'achat de la valeur du point de 23 %, au lieu de 15 % comme le proposaient les syndicats médicaux. C'est pourquoi ils sollicitent la mise en place d'un dispositif garantissant la pérennité des régimes ASV, dans le respect des accords issus des négociations conventionnelles entre l'État, les caisses d'assurance maladie et les syndicats médicaux. Il lui demande de lui préciser les intentions du Gouvernement dans ce dossier.

### Texte de la réponse

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé a pris connaissance avec intérêt de la question relative aux prestations complémentaires de vieillesse (ASV) des médecins. Le décret n° 2011-1644 du 25 novembre 2011 portant réforme du régime ASV des médecins permet de garantir la pérennité financière des régimes des prestations complémentaires et concrétise les engagements du Gouvernement en ce sens. Cette réforme fait suite à celles des autres régimes ASV des professions de santé, dont les orientations avaient été fixées dès 2006, à la suite de rapports de l'Inspection générale des affaires sociales mettant en avant les difficultés financières importantes de ces régimes. Ces difficultés financières s'expliquent notamment par un rendement historique très élevé, ayant permis à ceux aujourd'hui à la retraite de bénéficier d'une pension acquise à des niveaux très avantageux. La réforme du régime ASV des médecins s'est inscrite pleinement dans le prolongement des réformes de l'ASV que le gouvernement a menées depuis 2007, en vue de garantir le paiement à long terme des pensions servies par ces régimes. Les principes de ces réformes sont communs : ils reposent sur l'équité intergénérationnelle et le partage équilibré des efforts entre les professionnels en exercice, ceux ayant cessé leur activité ou leurs ayants droit et l'assurance maladie, qui finance une part importante des cotisations à l'ASV. Il est tenu compte à la fois des conditions de cotisations et des niveaux de revenus des différentes catégories de professionnels ou anciens professionnels. S'agissant particulièrement du régime des médecins, ainsi que le Gouvernement s'y était engagé, une concertation entre les syndicats représentatifs de la profession, la caisse de retraite des médecins, la Fédération des associations régionales des allocataires (FARA), l'État et l'assurance maladie a été menée depuis le printemps afin de définir les paramètres d'évolution du régime de l'ASV des médecins, permettant d'en garantir la pérennité. Ces réunions ont dans un premier temps permis de dresser un bilan : en l'absence de réforme, les cotisations encaissées d'ici trois ans n'auraient permis de payer que huit mois de prestations. Devant le constat que des efforts conséquents étaient nécessaires, les parties intéressées par la pérennisation du régime ont convenu de la nécessité d'un effort partagé entre l'ensemble des bénéficiaires, eu égard notamment au rendement de ce régime. En particulier, une

baisse de la valeur de service du point était nécessaire pour assurer le redressement de la situation financière du régime, sauf à faire peser le poids de la réforme uniquement sur les jeunes générations. La réforme mise en oeuvre par le décret du 25 novembre 2011, après l'accord des trois syndicats principaux de médecins libéraux, permet de pérenniser le régime, qui représente près de 40 % de la retraite des médecins libéraux, au moyen d'efforts partagés, portant principalement sur les cotisations, qui augmenteront en moyenne de 90 % au cours des six prochaines années, ce qui représentera, pour l'assurance maladie, un surcoût d'environ 190 millions d'euros en fin de période. Ce décret tient compte des propositions qui ont été formulées par les professionnels. En particulier, le gouvernement a entendu le souhait des professionnels de limiter au maximum la complexité de la réforme, en particulier sur la différenciation des points. Les discussions ont permis de trouver un accord sur une valeur de service de 13 euros, garantissant l'équilibre technique : toutefois, il a semblé que l'effort des retraités devait se limiter à une baisse de 10 %, étalée sur trois ans, de sorte que la pension globale des médecins ne diminue pas. C'est ainsi que le décret a fixé une valeur de service de 14 euros pour les pensions liquidées avant le 1er janvier 2011. En outre, les pensions de réversion déjà liquidées ne seront pas concernées par les baisses de valeur de service, pour la part de la pension correspondant à la pension de réversion moyenne. La réforme permet de garantir la pérennité financière du régime au-delà de l'exercice 2030, au moyen de mesures partagées et courageuses. Un pilotage du régime a été instauré, afin de s'assurer que les évolutions économiques et démographiques futures permettront de respecter ces équilibres. C'est dans ce cadre que la revalorisation des pensions sera désormais étudiée.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Le Guen](#)

**Circonscription :** Finistère (5<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 121199

**Rubrique :** Retraites : régimes autonomes et spéciaux

**Ministère interrogé :** Travail, emploi et santé

**Ministère attributaire :** Travail, emploi et santé

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 1er novembre 2011, page 11515

**Réponse publiée le :** 1er mai 2012, page 3369