

# Informations

de la **Carmf**



N° 50 Décembre 2003

# Conseil d'Administration



## Présidents honoraires

Dr Pierre Gandar, Dr Jean Badetti

### Collège des Cotisants (par région de Sécurité sociale)

Bordeaux	Dr Bernard Casassus ( <i>Pau</i> )
Clermont-Ferrand	Dr Jean-Paul Boiteux ( <i>Clermont-Ferrand</i> )
Dijon	Dr Sylvère Dijoux ( <i>Saint-Bonnet-de-Joux</i> )
Lille	Dr Régine Ooghe ( <i>Ardres</i> )
Limoges	Dr Michel Servaud ( <i>Limoges</i> )
Lyon	Dr Gérard Maudrux ( <i>Grenoble</i> )
Marseille	Dr Frédéric Nadal ( <i>Marseille</i> )
Montpellier	Dr Jean-François Court ( <i>Montpellier</i> )
Nancy	Dr Philippe Sebillotte ( <i>Nancy</i> )
Nantes	Dr Jean-Yves Boutin ( <i>La Roche-sur-Yon</i> )
Orléans	Dr Denys Chayette ( <i>Châteauroux</i> )
Paris	Dr Jean-Marc Canard ( <i>Paris</i> )
	Dr Gérard Grillet ( <i>Paris</i> )
Banlieue parisienne	Dr Paul-Henri Bolla ( <i>Arpajon</i> )
	Dr Alexis Marion ( <i>Levallois-Perret</i> )
Rennes	Dr Jean-Luc Friguet ( <i>Rennes</i> )
Rouen	Dr Jean-Philippe Adam ( <i>Les Andelys</i> )
Strasbourg	Dr James-François Deviller ( <i>Strasbourg</i> )
Toulouse	Dr Jean Chaccour ( <i>Albi</i> )

### Collège des Retraités

Dr Claude Poulain (*Barneville-Carteret*) - Dr Francis Challiol (*Marseille*)

### Collège des Conjoints survivants retraités

Mme Monique Teissier (*Bordeaux Cauderan*)

### Collège des Bénéficiaires du régime invalidité-décès

Mme Danièle Zwolinski (*Frévent*)

### Administrateurs présentés par le Conseil National de l'Ordre

Dr Jean-Marie Colson (*Coulon*)  
Dr Michel Gélard-Thomachot (*Pointe à Pitre*)

### Administrateurs cooptés

Mme Simone Bauduin (*Paris*) - Dr Yves Léopold (*Avignon*)  
Dr Bernard Huynh (*Paris*)

Directeur : M. Henri Chaffiotte - Agent comptable : M. Jean-Jacques Rossignol

<b>Éditorial</b> <i>DU DOCTEUR GÉRARD MAUDRUX, PRÉSIDENT</i>	<b>2</b>
<b>Actualité</b>	
Réforme du régime de Base	<b>4</b>
Régime ASV	<b>10</b>
Fin du MICA	<b>12</b>
<b>Gestion CARMF</b>	
Nouveau Bureau	<b>13</b>
Fonctionnement des Commissions	<b>15</b>
Gestion financière	<b>19</b>
Bilan et Compte de Résultat 2002	<b>20</b>
<b>Dossier statistiques</b>	
Cotisants	<b>22</b>
Préretraités	<b>30</b>
Retraités	<b>31</b>
Prestataires	<b>35</b>
<b>Informations pratiques</b>	
Régime CAPIMED	<b>39</b>
Cotisations 2003	<b>41</b>
Allocations 2003	<b>42</b>
Quelques conseils	<b>43</b>
Associations de retraités	<b>44</b>
<b>Histoires (pas) drôles</b>	<b>45</b>
<b>Courriers</b>	<b>46</b>
<b>Docteur Louis CAMO (1906-2003)</b>	<b>48</b>



## CRÉDIBILITÉ ET CRÉDULITÉ


**D**es élections ont eu lieu à la CARMF cette année. Pour la deuxième fois en 50 ans, un groupe s'est présenté uni contre l'équipe dirigeante. C'est la démocratie et c'est une très bonne chose, seul le débat démocratique permet de progresser.

Le résultat est celui que l'on connaît, avec une équipe dirigeante reconduite avec quasiment le même score sans appel de la profession. C'est pour nous la marque d'une profession devenue adulte en matière de retraite (ce qui n'est pas facile), et qui n'a pas cédé à un discours démagogique et populiste d'une association proposée par des groupuscules de retraités ayant réussi l'exploit de rallier CSMF et MG contre le diable.

Le programme d'Avenir Retraite dévoilé à posteriori dans une longue lettre à la presse est édifiant : vous seriez "floués par un discours simpliste sur la démographie, étayé par une publicité pour les fonds de pension" (2 fois dans le texte). Désolés, nous n'avons jamais eu l'occasion de voir cette publicité à la CARMF, par contre, nombre de cotisants a été abreuvé par des courriers émanant d'un "assureur" de la profession véhiculant des courriers de ceux qui sont à l'origine de cette association.

Nous ne "tiendrions pas compte de l'augmentation des honoraires" alors que 1,7% d'augmentation du pouvoir d'achat est introduit dans toutes nos simulations, soit un doublement sur 40 ans (il serait plus juste de nous accuser du contraire - cf page 24) ! "Nous faisons l'impasse sur l'évolution du numerus clausus" alors que depuis 6 ans nous avons dans nos simulations ouvert ce numerus plus largement que ce qu'il est aujourd'hui sachant cette situation non durable et intenable pour des questions de santé publique. Parler de "prétexte de la démographie" c'est-à-dire oublier le facteur démographie, principal élément de la répartition est révélateur d'une d'incompétence totale et d'une irresponsabilité dangereuse en matière de retraite par répartition.

Nier le facteur démographique comme équilibre de la répartition, ignorer ce que nous faisons en matière de prévisions démographiques et de revenus, de la part de ceux qui prétendent donner des leçons de pilotage de régime par répartition, nous laissent incrédules. Surtout, voir des Présidents de syndicats, des Présidents d'Ordre



départementaux, des Présidents d'URML se rallier à ce discours simpliste et démagogique fait se poser de sérieuses questions en ce qui concerne la compétence et la responsabilité de ces individus. A moins que leurs motivations ne soient ailleurs, ce qui est encore plus grave.

Ils auraient pu réfléchir en voyant que ceux qui avaient le plus à se plaindre de la situation actuelle, les retraités et leurs associations largement majoritaires n'ont pas adhéré à ce mouvement d'opposition pour ne pas se discréditer, tout comme elles n'ont pas boycotté la démocratie lors de la consultation sur l'ASV. Ils ont laissé de côté leurs groupuscules démagogiques et non crédibles, ce que n'ont pas fait nos syndicats. La profession, elle, a jugé quel était le discours qu'elle devait suivre, celui qui la représentait au mieux.

Avec un discours sérieux et crédible, les associations de retraités non Avenir Retraite ont acquis en peu de temps un taux d'adhésion impressionnant, alors que dans le même temps nos syndicats voyaient un taux de désadhésion tout aussi impressionnant. Espérons que cela fera réfléchir, car la vraie représentativité, la seule honnête, ne se mesure pas dans les capacités de passer des accords avec "l'ennemi", mais au nombre d'adhérents.

Ce problème de représentativité est important, car lorsqu'on permet à 10% de la population d'imposer son point de vue aux 90% restants, il ne faut plus parler de démocratie, mais de dictature.

Quant à la représentativité des urnes, tout dépend de quelles élections on parle. Lorsque seuls les "représentatifs agréés" peuvent se présenter et pas les autres, et que pour avoir ce label "représentativité", on se base sur le résultat des élections, on ne peut parler d'élections démocratiques. La CARMF reste un des rares organismes démocratique et représentatif, avec des élections où tout le monde est autorisé à se présenter, avec une remise en cause tous les trois ans.

Nous continuerons à agir dans le même sens que ces trois dernières années, parce que c'est la volonté du peuple, parce que nous sommes en démocratie, et qu'en démocratie le peuple est souverain. Et si le peuple se trompe, ce qui peut arriver, à nous responsables de le convaincre, tout en lui laissant toujours le dernier mot.

**Dr Gérard Maudrux**

# Réforme du régime de Base

La loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites conduit à une unification du Régime de Base des professions libérales. A partir de 2004 et sous réserve des décrets, les nouvelles dispositions sont les suivantes :

## NOUVEAU CALCUL DE LA COTISATION sous réserve des décrets

### I - Le principe général

La cotisation devient entièrement proportionnelle aux revenus professionnels non salariés nets. Les revenus sont divisés en deux tranches. Chaque tranche est affectée d'un taux de cotisation qui ouvre droit à des points de retraite. La cotisation est appelée à **titre provisionnel** en pourcentage du revenu de l'avant-dernière année puis **régularisée** lorsque le revenu de l'année considérée est connu. Exemple : la cotisation 2004 qui est calculée sur les revenus 2002 sera régularisée en 2006 sur les revenus 2004. En l'absence de déclaration de revenu, la cotisation est assise sur un revenu égal au maximum de chacune des deux tranches.

#### Assiettes

- Tranche 1** ● jusqu'à 85 % du plafond de Sécurité Sociale.  
En 2004 : jusqu'à 25 255 €
- Tranche 2** ● de 85 % à 5 plafonds de Sécurité Sociale.  
En 2004 : de 25 255 € à 148 560 €

#### Taux prévus

- Tranche 1** ● 9 % - Le Conseil d'Administration de la CARMF a voté un taux de 8,3 % pour 2004, et de 8,6 % pour 2005
- Tranche 2** ● 1,6 %

#### Cotisation minimale

Elle s'applique aux médecins dont les revenus sont inférieurs à 800 fois le taux horaire du SMIC soit 5 752 € (valeur 2003). Sur la base de ce revenu, la cotisation minimale des médecins s'élève à 477 € (5 752 € x 8,3 %).

### Exemples de cotisations de Base en 2004

Revenus	Avant Réforme <sup>(1)</sup>		Après Réforme	
	Cotisations	Points	Cotisations	Points
20 000 €	1 860 €	400	1 660 €	356,40
90 000 €	2 840 €	400	3 132 €	502,52
148 560 €	3 623 €	400	4 069 €	550

(1) calculs de cotisation avant réforme sur la base des taux 2003 et après multiplication des points par 100 au 1<sup>er</sup> janvier 2004.

## II - Début de carrière

Les médecins qui débutent leur activité bénéficient de nouvelles modalités de calcul des cotisations au titre des deux premières années d'affiliation.

La cotisation est due dès la première année.

Toutefois, sur demande du médecin aucune cotisation n'est appelée pendant les 12 premiers mois d'exercice. Le paiement de la cotisation de première année peut, sur demande du médecin, être étalé sur 5 ans maximum sans majoration de retard.

Cotisations des deux premières années civiles d'activité :

### 1°) A titre provisionnel sur des revenus forfaitaires (\*)

Exemples de cotisations provisionnelles :

Affilié au 1 <sup>er</sup> janvier 2003	
1 <sup>ère</sup> année en 2003	2 <sup>e</sup> année en 2004
Dispense	9 230 € x 8,3%
766 €	

Affilié au 1 <sup>er</sup> janvier 2004	
1 <sup>ère</sup> année en 2004	2 <sup>e</sup> année en 2005
6 258 € x 8,3%	9 387 € x 8,6%
519 €	807 €

(\*) ~~calculés la première année sur 18 fois la base mensuelle de calcul des prestations familiales~~

### 2°) A titre définitif

Lorsque les revenus de l'année 2004 seront connus en 2006, la cotisation de base sera régularisée.

## III - Les réductions de cotisations

La réforme supprime les dispenses de début et de fin de carrière ainsi que les réductions pour insuffisance de revenus et les exonérations pour accouchement et invalidité.

Les exonérations de cotisations pour maladie sont maintenues.

### Médecin adhérent volontaire

La cotisation est assise sur les revenus non salariés de la dernière année d'activité actualisés en fonction de l'évolution du plafond de la sécurité sociale.

# Réforme du régime de base

## NOUVEAU CALCUL DES POINTS DE RETRAITE sous réserve des décrets

Le nombre de points acquis jusqu'au 31 décembre 2003 sera multiplié par 100 au 1<sup>er</sup> janvier 2004 la réforme permet d'acquérir des points pour chaque tranche de cotisation :

<b>Tranche 1</b>	<b>450 points</b>	pour 25 255 € de revenu,
<b>Tranche 2</b>	<b>100 points</b>	pour un revenu plafond de 148 560 €
<b>Total</b>	<b>550 points</b>	

Le nombre de points acquis est calculé au prorata des cotisations acquittées sur chacune des tranches de revenus (arrondi à la décimale la plus proche).

Exemple :

Le médecin dont le revenu est égal ou supérieur à 5 fois le plafond de la Sécurité Sociale obtient donc par sa cotisation annuelle 550 points, alors qu'auparavant il était limité à 400 points.

### Attribution de points de retraite supplémentaires

Il est accordé des points de retraite supplémentaires dans les cas suivants :

- 100 points supplémentaires pour les femmes médecins, au titre du trimestre civil au cours duquel survient l'accouchement,
- 200 points supplémentaires par année pour les médecins invalides en exercice obligés de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

## VALEUR DU POINT DE RETRAITE sous réserve des décrets

La valeur du point de retraite qui sera fixée par décret, devrait s'élever à :  
**0,484 € en 2004.**

**Exemple de l'allocation de Base obtenue par une cotisation annuelle maximum :**

en 2003	47,50 € x 4 points = 190 €
en 2004 (sous réserve de décrets)	0,484 € x 550 points = 266,20 €

## LA RETRAITE sous réserve des décrets

### Âge

La retraite peut être prise à 60 ans (*comme pour les salariés*) si le médecin réunit 40 années d'assurance (\*) tous régimes de Base confondus.

En cas d'anticipation de la retraite de Base avant l'âge de 65 ans avec une durée d'assurance inférieure à la durée requise, une minoration de 1,25 % par trimestre manquant par rapport soit à la durée d'assurance requise, soit à la durée séparant la date de la retraite et le 65<sup>e</sup> anniversaire est appliquée. Le plus petit de ces deux nombres sera retenu sans que la minoration puisse être supérieure à 25 %.

Si la durée d'assurance est supérieure, une majoration de 0,75 % par trimestre cotisé au-delà de 160 trimestres d'assurance et de l'âge de 60 ans est appliquée pour les trimestres acquis après le 1<sup>er</sup> janvier 2004.

Quelle que soit la durée d'assurance, la retraite sans minoration est accordée à 65 ans ou à 60 ans en cas d'inaptitude, aux invalides de guerre et anciens combattants.

*(\*) Cette durée doit être portée à 41 années d'assurance en 2012, à raison d'un trimestre supplémentaire par année à partir de 2009. Toutefois, cette durée est susceptible d'évoluer en fonction de la situation des régimes de retraite. La loi prévoit qu'un rapport sera élaboré à ce sujet avant le 1<sup>er</sup> janvier 2012.*

### Calcul de la retraite

La retraite correspond au produit de la valeur de service du point par le nombre de points acquis après application éventuelle des coefficients de minoration ou de majoration.

L'allocation n'est plus plafonnée.

La majoration pour conjoint à charge est supprimée. Les droits déjà liquidés sont maintenus.

#### Conditions d'âge

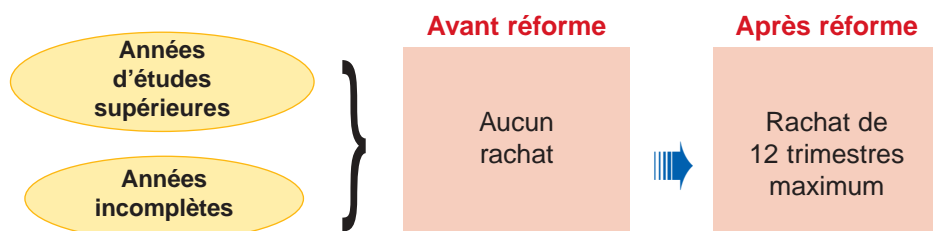
- **60 ans**  
si 40 années d'assurance  
(tous régimes de base confondus).
- **65 ans sans décote**  
si moins de 40 années d'assurance.
- **Plus de 60 ans avec surcôte**  
si plus de 40 années d'assurance  
(+ 0,75 % par trimestre).
- **60 ans avec décote**  
si moins de 40 années d'assurance  
(- 1,25 % par trimestre).
- **60 ans sans décote**  
si inaptitude, grands invalides,...

# Réforme du régime de Base

## Validation de trimestres

Pour permettre de réunir les 40 ans d'assurance, les médecins pourront racheter, sans condition d'âge dans la limite de 12 trimestres maximum :

- les années d'études accomplies dans des établissements d'enseignement supérieur ayant donné lieu à l'obtention d'un diplôme à condition de n'avoir pas cotisé à un régime de retraite obligatoire pendant ces années,
- les années où les cotisations versées au régime de base n'ont pas permis la validation de quatre trimestres par année de cotisations.



Le prix du rachat doit être fixé par décret.

## CUMUL DE L'ACTIVITÉ LIBÉRALE AVEC LA RETRAITE

### En 2003

Suite à la loi de financement de Sécurité Sociale pour 2003, une circulaire ministérielle rédigée sans consultation de la CARMF, a permis jusqu'au 31 décembre 2003 aux médecins retraités de cumuler leur retraite avec des revenus tirés d'une activité libérale (notamment remplacements) à condition :

- 1°) d'exercer dans les départements où la densité médicale est inférieure à 210 médecins libéraux pour 100 000 habitants,
- 2°) de percevoir des revenus tirés de l'activité libérale dont le montant ne dépasse pas 50 % des prestations de retraite (régimes de Base, Complémentaire et ASV) servies par la CARMF en 2003 (le trop perçu éventuel étant prélevé sur les allocations de retraite).

### A partir de 2004

L'attribution de la pension est toujours subordonnée à la cessation de l'activité libérale.

Toutefois, la loi offre la possibilité d'exercer une activité procurant des revenus plafonnés.

Le plafond de revenu pouvant être cumulé avec la retraite de Base doit être fixé à une fois le plafond de la Sécurité Sociale (29 712 € prévus pour 2004).

En cas de dépassement, le versement de la pension est suspendu.

**NB : tant que les statuts des régimes Complémentaire et des Allocations Supplémentaires de Vieillesse n'auront pas été modifiés, le cumul ne sera pas possible au titre de ces deux régimes.**

## LA PENSION DE RÉVERSION sous réserve des décrets

Pour prétendre aujourd'hui aux allocations de réversion de ce régime dont le taux est de 50 %, le conjoint survivant doit remplir trois conditions : il doit être âgé de 65 ans (ou de 60 ans en cas d'inaptitude dûment constatée) ; il doit avoir été marié au moins deux ans à l'affilié décédé (sauf si un enfant est issu du mariage) ; il peut cumuler cette pension de réversion avec des avantages personnels de vieillesse ou d'invalidité dans des limites fixées par décret.

La loi du 21 août 2003 qui porte réforme des retraites prévoit à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2004, la suppression, au titre du régime de base des professions libérales, de toutes les conditions actuelles d'ouverture des droits de réversion susvisées ; la retraite de ce régime qui sera réversible au taux de 54 %, sera, à l'avenir, seulement soumise à une clause de ressources.

Suivant de récentes informations, cette date du 1<sup>er</sup> janvier 2004 serait repoussée au 1<sup>er</sup> juillet 2004. La CARMF attend la parution des décrets d'application de la loi précitée, pour d'une part, connaître le plafond des ressources, et d'autre part, être en mesure de renseigner de façon plus détaillée, ses ressortissants. Elle ne manquera pas également, dès la parution de ces décrets, d'en faire mention dans la documentation qu'elle publie.

## CONJOINTS COLLABORATEURS sous réserve des décrets

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2004, le conjoint collaborateur cotise volontairement au régime de Base et au régime Complémentaire Vieillesse, en fonction des revenus du professionnel libéral. La cotisation correspond à la moitié de la cotisation du médecin. Le nombre de points est calculé au prorata de la cotisation versée.

### Commentaire

***Nous avons été suivis sur l'esprit général de la réforme, allant vers le principe : à revenu égal, cotisation égale ; à cotisation égale, retraite égale entre les professions libérales. Entendus également pour les 1,6 % de cotisation à la compensation nationale comme pour les autres français (2,3 % avant). Également amélioration des conditions de rachat pour compenser les études longues, et possibilité de cumul retraite activité.***

***Nous nous battons encore pour le taux de cotisation car il n'y a aucune raison pour que globalement celle-ci augmente. Pour les veuves la réversion doit passer de 50 à 54 %, mais avec encore trop de pertes par ailleurs sur lesquelles nous tentons d'infléchir les Pouvoirs Publics.***

***Nous n'avons pas été entendus pour la cotisation minimale.***

## LA MISSION DE L'IGAS

**Suite à notre lettre au Ministre (cf. Lettre CARMF de juillet), l'Inspection Générale des Affaires Sociales a été chargée d'une mission concernant l'ASV afin d'établir un diagnostic et de proposer des solutions thérapeutiques.**

Cette mission est dirigée par Messieurs Gautier Maigne et François Mercereau, les deux inspecteurs de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS). Une première réunion a eu lieu le 16 octobre à l'IGAS en présence des responsables du Ministère des Affaires Sociales, de chacune des caisses maladie, de chaque syndicat représentatif, de représentants des retraités et de la CARMF.

Cette réunion a dressé un état des lieux et a présenté les chiffres et les prévisions établies par les actuaires du ministère. Ces nouvelles simulations ont confirmé celles de la CARMF et des actuaires indépendants à qui nous avons demandé de reprendre nos calculs à la demande des syndicats.

Le résultat tient en quelques lignes. **Si on bloque la valeur du point comme on le fait depuis 3 ans, nous perdons près de 50 % de notre retraite en 30 ans du fait de l'inflation. Malgré cela pour faire face à l'augmentation des charges, la cotisation devra être multipliée par 3,5. Conclusion : après une cotisation multipliée par 4 en 30 ans, il faudra demain payer 3,5 fois plus pour toucher moitié moins**, ceci, quel que soit le secteur d'exercice. Ce n'est plus la CARMF qui le dit, et curieusement, une fois de plus, ces chiffres donnés à la presse n'ont pas été développés.

Les inspecteurs de l'IGAS vont maintenant voir individuellement chaque participant pour avoir leur position et leurs propositions, ainsi que leur avis pour chaque option. Ils vont ensuite chiffrer plusieurs scénarios et referont un tour de table pour recueillir les critiques et propositions d'amélioration. Après cela, ils remettront leurs conclusions et une ou plusieurs propositions de réforme. Ils ont affirmé qu'ils se refusaient à faire toute proposition ne réglant pas le problème sur le long terme. Si ensuite ils sont suivis, pas du tout, partiellement ou totalement, ce n'est plus dans leur mission, ils n'ont pas à prendre de décisions, leurs propositions ne seront donc liées à aucune contrainte politique.

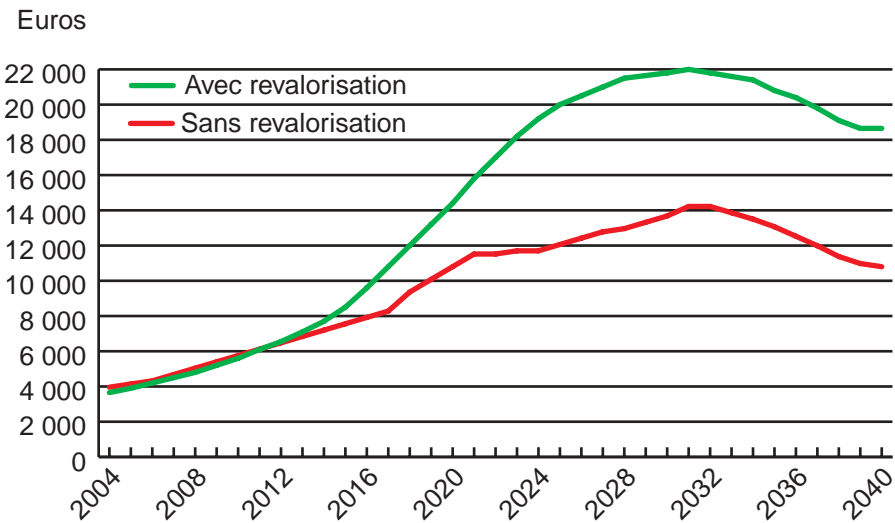
Nous souscrivons totalement à leur démarche et à la méthode. Résultat sans doute dans la prochaine lettre CARMF.

**A paramètres constants, le régime ASV est en cessation de paiement dans moins de 10 ans sauf à augmenter très fortement les cotisations.**

Deux simulations ont été réalisées par les actuaires du Ministère des Affaires Sociales et communiquées le 16 octobre.

Signalons qu'en gelant la valeur du point, la retraite perd la moitié de sa valeur en 30 ans du fait de l'inflation.

### Cotisations avec et sans revalorisation du point de retraite



## Fin du MICA

La loi a avancé la date de clôture du dispositif de cessation anticipée d'activité (MICA) du 31 décembre 2004 au 1<sup>er</sup> octobre 2003.

Toutefois, par dérogation les médecins qui ont organisé avant le **1<sup>er</sup> octobre 2002**, leur départ en préretraite, pourront encore bénéficier du MICA au plus tard jusqu'au 31 décembre 2004 à condition :

- de le demander par lettre recommandée avec accusé de réception à la CARMF en indiquant la date à laquelle ils ont prévu de cesser leur activité médicale non salariée,
- de joindre les justificatifs prévus par décret (tout document ayant valeur certaine), notamment :
  - a) promesse ou compromis de vente du matériel ou du local ayant pour objet l'exercice de la profession, fixant une date limite de réalisation,
  - b) s'ils ne sont pas propriétaires du matériel ou du local dans lequel ils exercent leur profession, contrat, avenant ou tout autre document fixant la date à laquelle ils n'auront plus l'usage du matériel ou du local,
  - c) contrat de présentation de cession de parts de société en rapport avec l'exercice médical.

### NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DU MICA DEPUIS L'ORIGINE (FLUX ANNUEL D'ENTRÉES)

Années	Nombre
1988	253
1989	662
1990	631
1991	369
1992	541
1993	374
1994	515
1995	415
1996	651
1997	1263
1998	1429
1999	868
2000	775
2001	264
2002	345
2003	1139
<b>Total</b>	<b>10494</b>

#### Commentaire

*Enfin, la fin trop tardive d'un système voulu par le gouvernement avec l'aval des caisses et des syndicats, dans l'optique d'une réduction de l'offre pour diminuer les dépenses de santé. Échec total : cette stupidité a aggravé une pénurie, créé des inégalités entre confrères vis-à-vis de l'âge de la retraite, sans aucun effet sur la croissance des dépenses de santé. Le financement a alourdi les charges des cotisants et ce pendant 20 ans, car les bénéficiaires du MICA vont toucher pendant des années plus qu'en cas de départ volontaire entre 60*

# Nouveau Bureau

Le Conseil d'Administration a procédé lors de sa séance du 13 septembre 2003, à l'élection de son Bureau. Le Docteur Gérard Maudrux a été réélu à l'unanimité Président de la CARMF pour un troisième mandat. La composition du Bureau est la suivante pour trois ans :

## Le Président

Il assure la régularité du fonctionnement de la Caisse et préside les réunions du Conseil d'Administration.



Dr Gérard MAUDRUX *Chirurgien Urologue*  
Administrateur titulaire de la région de Lyon depuis 1997.  
Délégué du département de l'Isère depuis 1997.  
54 ans - marié - 3 enfants.

## Les trois Vice-Présidents

Ils secondent le Président dans toutes ses fonctions et le remplacent en cas d'empêchement, dans l'ordre d'élection.

### Premier Vice-Président

Dr Jean-Marc CANARD



*Gastro-entérologue*  
Administrateur titulaire de la région de Paris depuis 1997.  
Délégué de Paris depuis 1991.  
52 ans - Marié - 4 enfants.

### Deuxième Vice-Président

Dr Jean CHACCOUR



*Neuro-Psychiatre*  
Administrateur titulaire de la région de Toulouse depuis 1997.  
Délégué du Tarn de 1988 à 1991 et depuis 1997.  
57 ans - Marié - 3 enfants

### Troisième Vice-Président

Mme Simone BAUDUIN



*Sage-femme en retraite.*  
Administrateur titulaire de 1967 à septembre 2000.  
Administrateur coopté depuis 2000.  
Déléguée de la région parisienne de 1967 à 2000 avec une interruption d'un an due à un changement de collège.  
76 ans - Veuve.

# Nouveau Bureau

## Les deux trésoriers

Ils surveillent le fonctionnement financier de la Caisse.

### Trésorier

Dr Gérard GRILLET



*Médecin généraliste.*  
Administrateur titulaire depuis 1988.  
Délégué de Paris depuis 1985.  
55 ans - Marié - 2 enfants.

### Deuxième Trésorier

Dr Jean-Yves BOUTIN



*Médecin angéologue.*  
Administrateur titulaire de la région de Nantes depuis 1997.  
Délégué de la Vendée depuis 1994.  
53 ans - Marié - 2 enfants.

## Les deux Secrétaires Généraux

Ils surveillent le fonctionnement administratif de la Caisse.

### Secrétaire Général

Dr Denys CHAYETTE



*Médecin généraliste.*  
Administrateur titulaire de la région d'Orléans depuis 1994.  
Délégué de l'Indre et Loire depuis 1988.  
57 ans - Marié - 2 enfants.

### Secrétaire Général Adjoint

Dr Régine OOGHE



*Médecin généraliste.*  
Administrateur titulaire de la région de Lille depuis 2000.  
Déléguée du Pas-de-Calais depuis 2000.  
51 ans - Célibataire.

# Fonctionnement des Commissions

*Suite au renouvellement triennal du Conseil d'Administration, les administrateurs se sont répartis la charge des différentes Commissions.*

*Ainsi fonctionnent en moyenne une fois par mois :*

## **LA COMMISSION DE RECOURS AMIABLE**

*Composition :*

*elle comprend quatre titulaires et quatre suppléants.*

Elle reçoit et examine les réclamations formées contre les décisions de la Caisse.

L'essentiel des recours porte sur les demandes d'affiliés tendant à obtenir, en cas de bonne foi ou de force majeure justifiées, une réduction des majorations de retard.

Chaque dossier est étudié individuellement.

La commission prend en compte un barème fixant des taux de remise en fonction notamment des revenus de l'affilié.

Toutes les décisions sont motivées et les procès verbaux sont soumis à la Tutelle. Les médecins peuvent contester ces décisions devant le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale.

## **Quelques chiffres en 2002**

- 1 608 dossiers traités pour 2 939 années de cotisations, représentant 5,36 M€ de majorations de retard dues.
- Le taux moyen de remise s'élève à 77,37 %.
- S'ajoutent 0,19 M€ de remises accordées par le directeur et le directeur adjoint.

## **LA COMMISSION DES MARCHÉS**

*Composition :*

*elle comprend cinq titulaires et cinq suppléants.*

Cette Commission joue un rôle décisionnel dans certaines procédures de marchés publics.

Dans le cas le plus fréquent, l'appel d'offres, la Commission ouvre les plis reçus des candidats. Au vu des renseignements, la Commission élimine les candidats qui n'ont pas qualité à présenter une offre.

La Commission examine ensuite les offres. Selon la complexité du dossier, elle renvoie la décision à une Commission ultérieure pour une analyse approfondie de l'offre. La Commission attribue le marché au candidat le mieux disant selon des critères de choix fixés au règlement de consultation.

## **Quelques chiffres en 2002**

- 12 marchés conclus
- 5 avenants signés.
- Le montant total estimatif des marchés et des avenants s'est élevé à 2,74 M€ HT dont plusieurs marchés pluriannuels.

# Fonctionnement des Commissions

## LA COMMISSION DES PLACEMENTS

*Composition :*

*elle comprend au moins trois administrateurs.*

Elle possède un comité restreint qui prend les décisions urgentes.

Elle détermine l'allocation tactique d'actifs et choisit les investissements en valeurs mobilières de la Caisse.

Elle doit respecter des contraintes réglementaires et maintenir la rentabilité à long terme des placements avec un risque limité.

### Quelques chiffres en 2002

- Le patrimoine de la Caisse était constitué à 44 % d'obligations, à 38 % d'actions pour la plupart de grandes entreprises françaises cotées en Bourse et à 18 % d'immobilier.
- L'ensemble du patrimoine représentait 2,17 M€ au 31/12/2002.

## LA COMMISSION DE CONTRÔLE

*Composition :*

*elle comprend trois titulaires et trois suppléants.*

Elle est chargée de vérifier la comptabilité ; elle procède, au moins une fois par an, à un contrôle inopiné de caisse et de comptabilité.

Elle peut s'adjoindre un

expert-comptable.

Elle présente au Conseil d'administration un rapport écrit sur les opérations financières effectuées au cours de l'année écoulée et sur la

situation comptable en fin d'année.

Ce rapport est annexé au bilan. Il fait l'objet d'un exposé à l'Assemblée Générale par un des membres de la Commission.

## LA COMMISSION DU FONDS D'ACTION SOCIALE

*Composition :*

*le nombre de ses administrateurs n'est pas limité.*

Elle examine les demandes individuelles :

- de secours ponctuels aux allocataires et prestataires en difficulté ;
- d'aides aux cotisants momentanément empêchés de régler leurs

cotisations par suite de circonstances exceptionnelles ou d'insuffisance de ressources de leur ménage.

Les aides sont consenties sous forme de dons ou d'avances.

### Quelques chiffres en 2002

- 241 dossiers traités (152 allocataires et 89 cotisants).
- 195 aides accordées aux plus démunis (130 aux allocataires et 65 aux cotisants) pour un montant total de 1,13 M€ :
  - 0,85 M€ de dons
  - 0,28 M€ d'avances remboursables.

## **LA COMMISSION MÉDICALE**

*Composition : les trois Commissions médicales sont composées des mêmes administrateurs.*

La Commission de contrôle de l'incapacité temporaire d'exercice assure le contrôle des dossiers des bénéficiaires de l'indemnité journalière et se prononce sur tous les cas prévus par les Statuts (déclaration tardive, durée d'indemnisation...).

La Commission de reconnaissance de l'invalidité définitive se prononce sur les demandes de pension d'invalidité formulées par les médecins âgés de moins de 60 ans. La Commission d'examen des demandes de reconnaissance de l'inaptitude se prononce sur les demandes de retraite anticipée entre 60 et 64 ans pour cause d'inaptitude à exercer toute profession.

### **Quelques chiffres en 2002**

- 900 dossiers traités.
- 17,10 M€ d'indemnités journalières versées.
- 18,50 M€ de pensions d'invalidité, majorations familiales, majorations pour conjoint, pour tierce personne, ainsi que de rentes aux conjoints et aux enfants à charge.

## **LA COMMISSION DE L'IMMOBILIER**

*Composition : le nombre de ses administrateurs n'est pas limité.*

Cette Commission donne notamment son avis sur l'acquisition des immeubles. Elle fonctionne comme une sous-commission de la Commission de Placements.

### **Quelques chiffres en 2002**

- acquisition d'un immeuble sis à Paris 16<sup>e</sup> pour une valeur de 14,1 M€ (hors droits).
- acquisition de 10 000 parts dans la SCPI BTP Immobilier d'une valeur de 2,5 M€.

## **LA COMMISSION DES FORÊTS**

*Composition : le nombre de ses administrateurs n'est pas limité.*

Elle est chargée de suivre la gestion du domaine forestier de la CARMF et de faire connaître son avis au Conseil d'Administration. Elle examine les budgets des travaux présentés par l'Office National des Forêts (ONF) conformément aux plans de gestion approuvés par le Conseil d'Administration.

### **Quelques chiffres en 2002**

- Le patrimoine immobilier de la caisse était constitué de 4 389 hectares de forêts.

# Fonctionnement des Commissions

## LA COMMISSION DE COMMUNICATION

Elle définit les orientations en matière de communication auprès des médecins, des syndicats professionnels et de la presse. Elle étudie les projets de publications qui sont réalisées en interne.

Elle décide des moyens de communication modernes pour que les régimes de retraite soient mieux connus et bien compris : animation du site internet ([www.carmf.fr](http://www.carmf.fr))

pour plus de convivialité (jeuxquestions/réponses), plus de transparence (téléchargement du rapport du directeur) plus d'échanges (forum de discussion, projet de newsletter).

C'est elle qui avait lancé en 2002 une consultation de tous les affiliés sur les orientations à prendre pour l'avenir du régime ASV.

### Quelques chiffres en 2002

- trois Lettres du Président,
- deux Lettres CARMF,
- un bulletin "Informations de la CARMF",
- une Lettre spécifique pour les allocataires.

Les délégués sont destinataires de lettres du Président relatant les principales décisions prises lors de chaque Conseil d'Administration.

### Commentaire

***Les administrateurs se réunissent tous les mois pour faire fonctionner toutes ces Commissions avec beaucoup de dévouement, de discrétion et d'efficacité. Ce n'est pas toujours facile de passer des heures à ouvrir des enveloppes de marchés publics pour la réfection d'appartement ou pour le choix d'une société de gardiennage quand on ferme son cabinet pensant parler de retraite.***

***Ce n'est pas toujours facile de refuser des dossiers d'entraide délicats car il faut bien répartir et ne pas gaspiller, nous sommes à ce sujet la Caisse libérale la plus généreuse et donc confraternelle, très loin devant les autres. Ce n'est pas toujours facile de savoir comment placer l'argent des autres, avec la peur de le voir disparaître.***

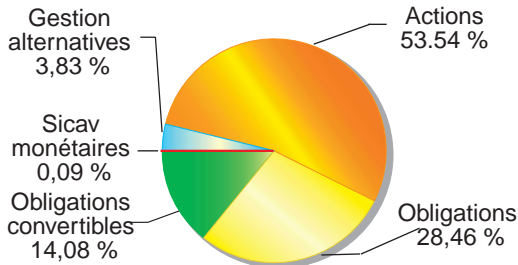
***Désolé pour ceux qui font appel à ces Commissions et pensent ne pas avoir été entendus. Nous ne pouvons pas tout donner, à tout le monde, sous peine d'être obligés de le reprendre sous une autre forme.***

***Pour les majorations de retard, notre générosité confraternelle nous fait remettre 77 % des "sanctions" émises ce qui fait râler les 23 % restants. Sachez qu'aller à 100 % pénalise alors les bons payeurs qui n'auraient plus de raison de payer en temps et en heure, avec une CARMF alors ingérable.***

# Gestion Financière

## Portefeuille investi de la CARMF au 12 Novembre 2003

(hors trésorerie)



L'allocation stratégique d'actifs est destinée à générer une performance, nette d'inflation, aussi élevée que possible tout en respectant les contraintes réglementaires où les obligations, y compris les obligations convertibles, doivent représenter 34 % des réserves de la CARMF.

**Portefeuille total : 1,96 milliard d'euros**

Ceci conduit à une gestion diversifiée soucieuse de gérer le risque d'ensemble et opportuniste lorsque les marchés financiers se situent à d'excellents niveaux de valorisation. Ainsi, le poste en actions continue d'être privilégié et a récemment fait l'objet d'un renforcement par cessions d'obligations compte tenu du niveau peu attrayant des taux.

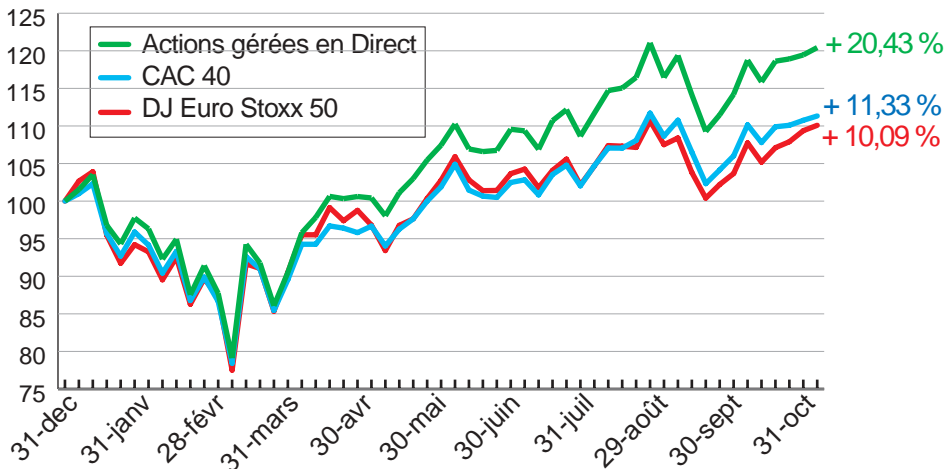
### Performances du portefeuille de la CARMF

du 31/12/2002 au 12/11/2003

Régimes Complémentaire Invalidité décès - ASV

Actions en direct	19,65 %
OPCVM Actions	14,81 %
<b>Total Actions</b>	<b>17,26 %</b>
OPCVM Obligataires	3,57 %
Obligations Convertibles	9,26 %
Alternatif	4,28 %
<b>Total Obligataire</b>	<b>4,98 %</b>
<b>Performance Globale</b>	<b>11,15 %</b>
(Actions + Obligataire)	

### Evolution de la performance des Actions Zone Euro gérées en direct en 2003 (base 100 au 31/12/2002)



# Bilan et Compte de Résultat

## Bilan au 31 décembre 2002 (en milliers d'Euros)

	au 31.12.2002		au 31.12.2001	
	Brut	Amort./Provi	Net	Net
Immobilisations incorporelles	143	29	114	50
Immobilisations corporelles	286 721	63 694	223 037	217 515
Titres immobilisés (*)	2 048 997	446 751	1 602 246	1 625 111
Autres immobilisations financières	196		196	607
<b>I - Actif immobilisé</b>	<b>2 336 057</b>	<b>510 464</b>	<b>1 825 593</b>	<b>1 843 283</b>
Fournisseurs, prestataires, débiteurs	473	226	247	76
Clients, cotisants et comptes rattachés	211 215	105 953	105 262	101 516
Autres créances d'exploitation	4 696	634	4 062	30 480
Valeurs mobilières de placement	353 524		353 524	559 269
Banques, Ets Financiers et assimilés	42 910		42 910	45 216
Caisse	3		3	1
Comptes de régularisation	1 079		1 079	1 142
<b>II - Actif circulant</b>	<b>613 900</b>	<b>106 813</b>	<b>507 087</b>	<b>737 700</b>
Charges à répartir sur plusieurs exercices	3 568	1 184	2 384	2 204
<b>III - Charges à répartir</b>	<b>3 568</b>	<b>1 184</b>	<b>2 384</b>	<b>2 204</b>
<b>Total général</b>	<b>2 953 525</b>	<b>618 461</b>	<b>2 335 064</b>	<b>2 583 187</b>

	au 31.12.2002	au 31.12.2001
Réserves des gestions techniques	624 307	598 436
Report à nouveau action sociale	39 534	36 744
Résultats nets de l'exercice	2 353	128 724
Capitaux propres (A)	666 194	763 904
Provision technique vieillesse - RC (B)	1 635 604	1 535 541
<b>I - Fonds propres (A+B)</b>	<b>2 301 798</b>	<b>2 299 445</b>
Dettes financières (*)	3 776	251 883
Cotisants et clients créditeurs	2 724	1 727
Fournisseurs	1 150	2 184
Prestataires et allocataires	5 950	7 012
Dettes sociales et fiscales	4 946	3 892
Organismes de sécurité sociale	12 442	15 320
Créditeurs divers	2 278	1 724
<b>II - Dettes</b>	<b>33 266</b>	<b>283 742</b>
<b>Total général</b>	<b>2 335 064</b>	<b>2 583 187</b>

(\*) banque débiteuse suite à la fermeture de la bourse pendant 3 jours

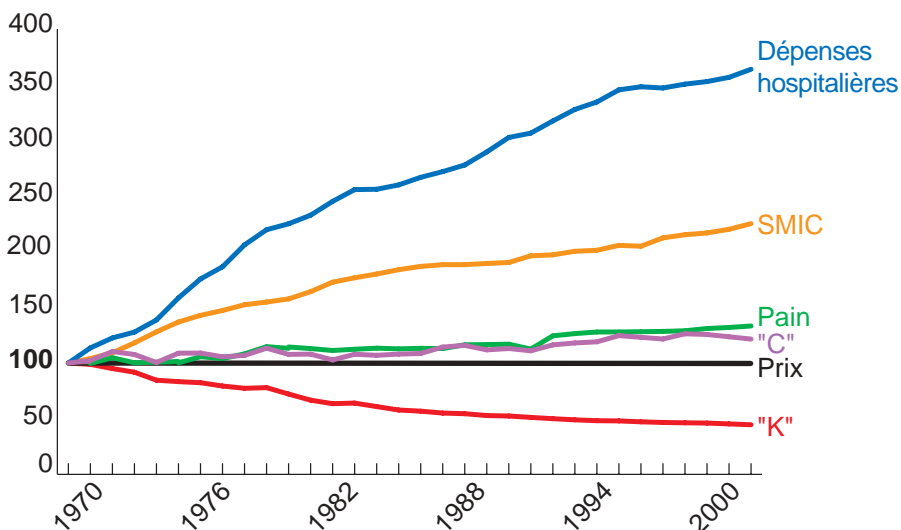
**Compte de Résultat au 31 décembre 2002 (en milliers d'Euros)**

Libellé	Régimes			TOTAL GÉNÉRAL 2002	TOTAL GÉNÉRAL 2001	F.A.S. 2002
	Base	Complémentaire Vieillesse	Allocations Suppl. Vieillesse			
<b>Produits</b>						
Cotisations émises forfaitaires	204 131		386 216	54 413	638 727	
Cotisations émises proportionnelles	105 514	624 092	386 216	54 413	698 300	
Total cotisations	309 645	624 092			1 337 027	
- Majorations de retard	77	463	190	26	2 092	
- Capitaux de rachat	309	1 862	21		2 302	
- Régularisation de compensations	4 078				45	
- Produits divers	178				182	6 859
- Reprise sur provisions	1 082	1 546	377	317	3 322	
- Produits exceptionnels	62	145	36	28	271	
- Gestion financière	6 103		7 474	2 022	15 599	
<b>Total des produits</b>	<b>321 534</b>	<b>628 108</b>	<b>394 314</b>	<b>56 806</b>	<b>1 360 410</b>	<b>6 859</b>
<b>Charges</b>						
- Allocations, pensions, I.J.I.D.	164 399	424 049	352 004	71 027	982 085	4 247
Total prestations	164 399	424 049	352 004	71 027	982 085	4 247
- Dépréciation des créances Cot. et Alloc.	1 157	3 155	731	95	7 784	
- Cotisations admises en non valeur	508	913	273	105	2 399	
- Charges de compensations	145 755		472		144 374	
- Diverses charges	3 542	183	3 810		7 448	
- Charges exceptionnelles	1	1	1	33	12	
- Gestion financière		210 282			72 752	
- Frais administratifs	4 195	8 424	5 166	740	17 623	
<b>Total des charges</b>	<b>319 557</b>	<b>647 007</b>	<b>362 457</b>	<b>72 000</b>	<b>1 234 477</b>	<b>4 247</b>
<b>Résultats</b>	<b>1 977</b>	<b>-18 899</b>	<b>31 857</b>	<b>-15 194</b>	<b>125 934</b>	<b>2 612</b>
<b>Total</b>	<b>321 534</b>	<b>628 108</b>	<b>394 314</b>	<b>56 806</b>	<b>1 360 411</b>	<b>6 859</b>

# Statistiques

## Évolution de la valeur des lettres clés, du smic, de l'inflation et des dépenses hospitalières

(par rapport à l'indice des prix base 100)



## Revenus des médecins

Les publications de la CNAM ne connaissent et ne peuvent connaître que les revenus bruts, et les revenus des dirigeants d'une PME ne peuvent être comparés au chiffre d'affaires. Les statistiques fiscales portent sur les revenus imposables, souvent différents des BNC, sans connaître les professions ou spécialités.

Les Associations de Gestion Agréées font des statistiques mais les regroupements ne couvrent pas toutes les AGA. On ne connaît pas la fiabilité des spécialités attribuées aux clients et tous ne sont pas adhérents d'une AGA.

La CARMF est donc seule à disposer de données portant sur toute la profession médicale libérale, tous les médecins étant obligatoirement affiliés à notre Caisse et fournissant leur avis d'imposition.

Ces chiffres sont très importants pour la défense et la gestion de la profession. Exemples : en chirurgie, la CNAM publie 231 169 € de revenus annuels 2002 (*Quotidien du médecin du 7 octobre 2003*). On voit que le revenu net des chirurgiens secteur 1 est près de quatre fois inférieur en 2001, soit 65 071 €.

Le secteur 2 montré du doigt ? On constate ce que personne ne dit : un généraliste secteur 2 gagne en net moins qu'un secteur 1. On peut également prévoir, au vu des revenus 2001, qu'en 2003 les revenus nets d'un chirurgien secteur 1 seront identiques à ceux d'un généraliste secteur 1 (*différence de 17 % en 2001, + 14 % sur le C en 2002 et doublement moyen de la RCP du chirurgien augmentant les charges et diminuant le net*). Ces chiffres ont été communiqués aux syndicats pour en faire bon usage.

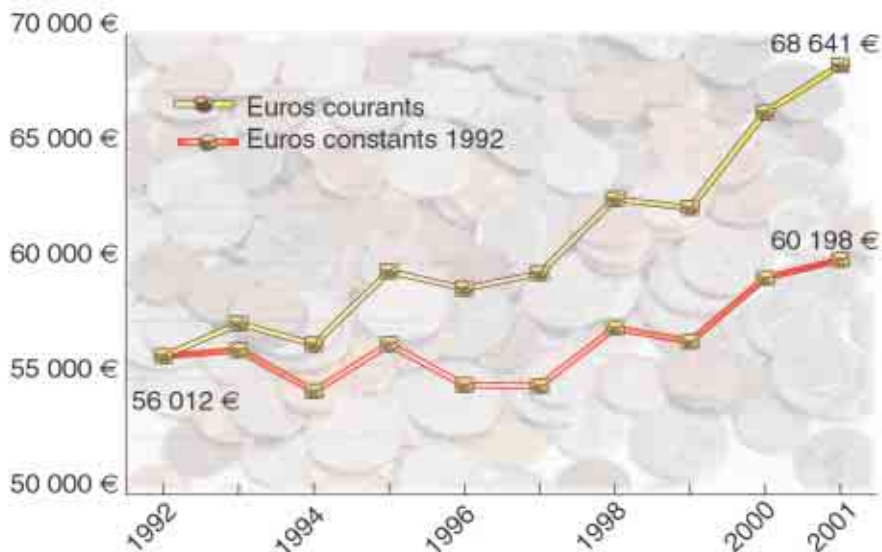
## Bénéfice net non commercial par spécialité en 2001

en euros

	Secteur 1	Secteur 2
Médecine générale	55 784	54 026
Moyenne des spécialistes	72 012	86 538
Anatomie cytologie pathologiques	79 613	131 480
Anesthésie réanimation	98 846	133 872
Chirurgie viscérale et digestive	56 103	92 881
Chirurgie générale	65 071	112 090
Chirurgie infantile	25 917	31 987
Chirurgie maxillo-faciale		81 251
Chirurgie maxillo-faciale & stomatologie	90 594	87 534
Chirurgie orthopédique traumatologie	69 281	116 084
Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique	86 901	117 780
Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire	55 354	84 579
Chirurgie urologique	79 389	104 714
Chirurgie vasculaire	77 171	84 612
Dermato vénéréologie	53 936	67 091
Endocrinologie et métabolisme	35 570	46 477
Gastro entérologie hépatologie	68 008	80 336
Génétique médicale	14 515	85 359
Gynécologie médicale	38 044	58 561
Gynécologie obstétrique	50 873	80 304
Hématologie	22 943	63 103
Médecin biologiste	65 361	44 602
Médecine interne	51 082	55 935
Médecine nucléaire	132 876	290 906
Médecine physique et de réadaptation	52 613	76 508
Néphrologie	82 564	39 352
Neuro-chirurgie	49 847	96 856
Neuro-psychiatrie	47 888	50 194
Neurologie	55 211	73 166
Obstétrique	60 205	87 504
Oncologie médicale	70 023	74 203
Oncologie radiothérapique	120 724	86 330
Ophtalmologie	75 803	108 482
Oto-rhino laryngologie	64 294	77 097
Pathologie cardio vasculaire	85 082	90 275
Pédiatrie	47 497	52 711
Pneumologie	57 314	51 622
Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	28 758	53 997
Psychiatrie générale	52 519	58 481
Radiologie imagerie médicale	113 868	121 075
Radiothérapie	108 720	66 981
Rhumatologie	58 381	61 987
Stomatologie	87 030	101 185

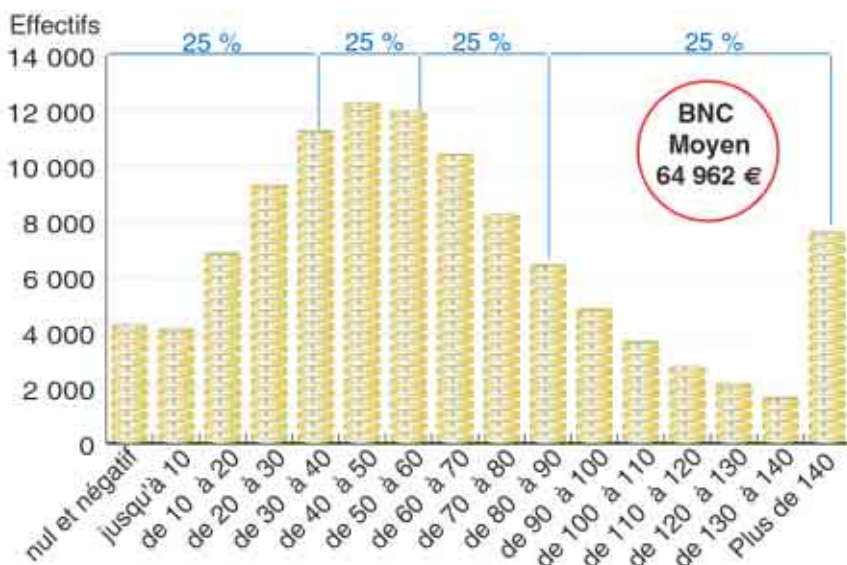
# Statistiques

## Évolution des revenus non salariés moyens nets des médecins cotisants



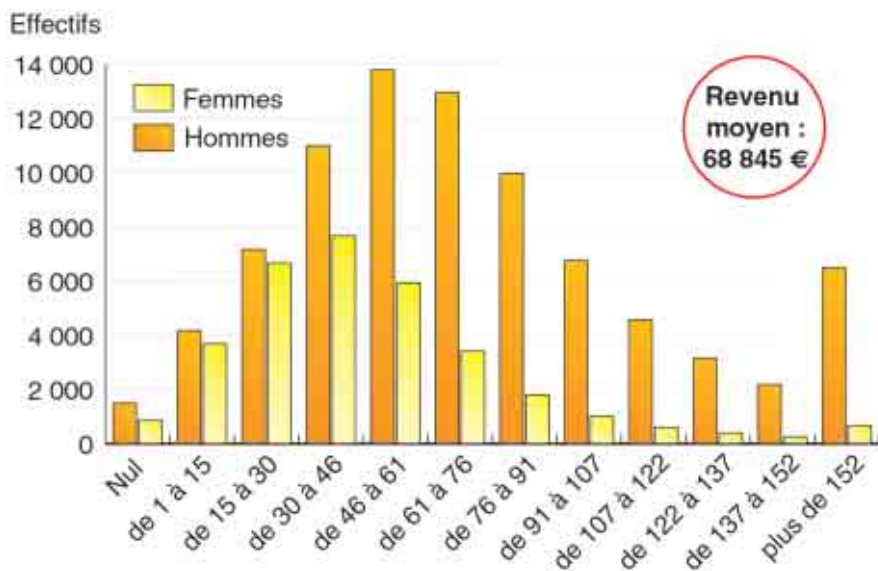
## Bénéfice non commercial des cotisants par tranche de revenus en 2001

en milliers d'euros

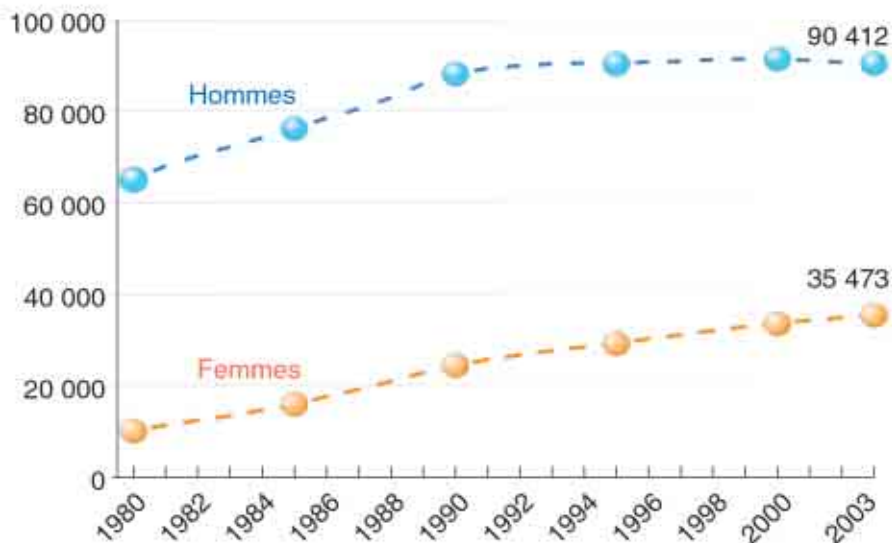


## Revenus non salariés nets du médecin cotisant en 2001

par sexe et par tranche de revenus en milliers d'euros



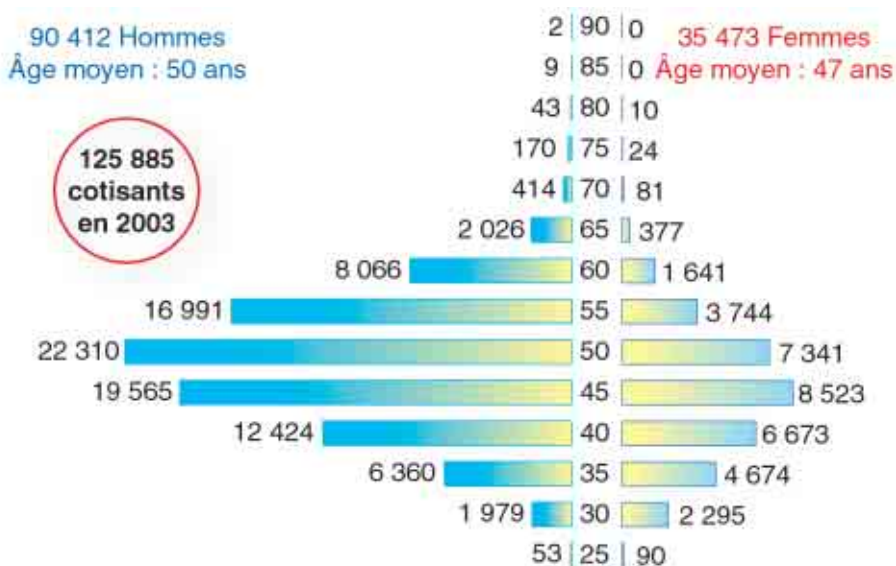
## Évolution des effectifs cotisants par sexe



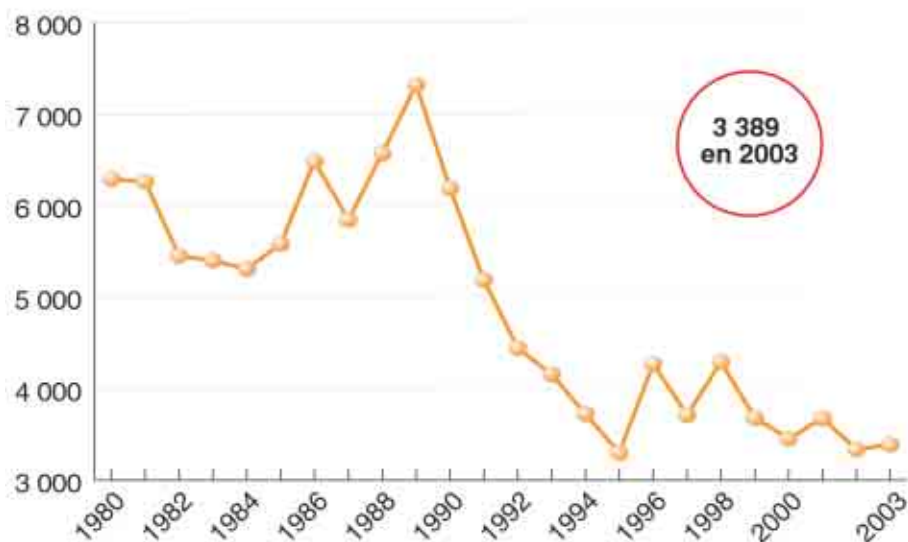
# Statistiques

## Pyramide des âges des cotisants

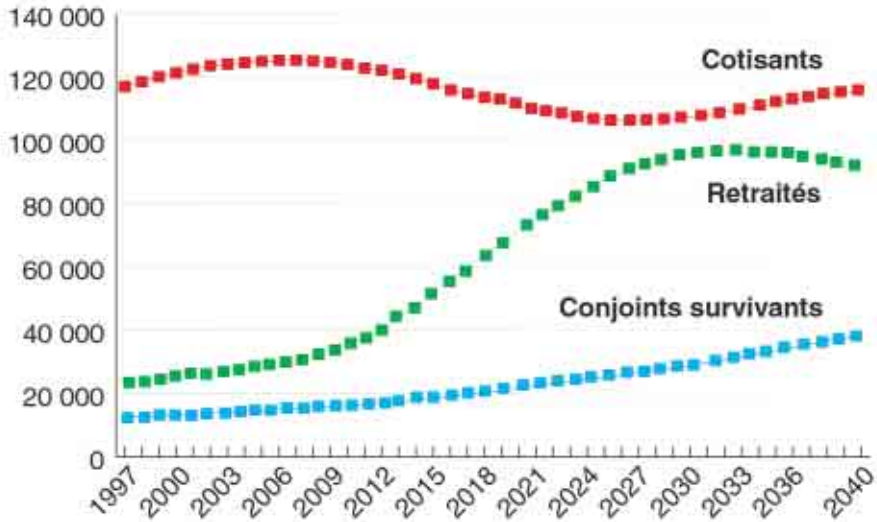
au 1<sup>er</sup> juillet 2003



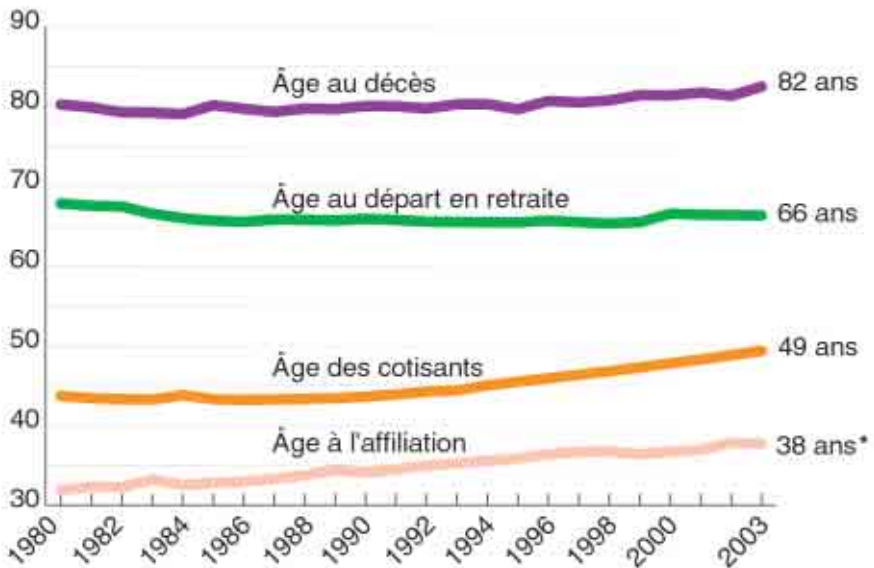
## Évolution du nombre de nouveaux affiliés (ou réaffiliés)



## Prévision d'évolution des effectifs cotisants et allocataires



## Évolution des âges moyens

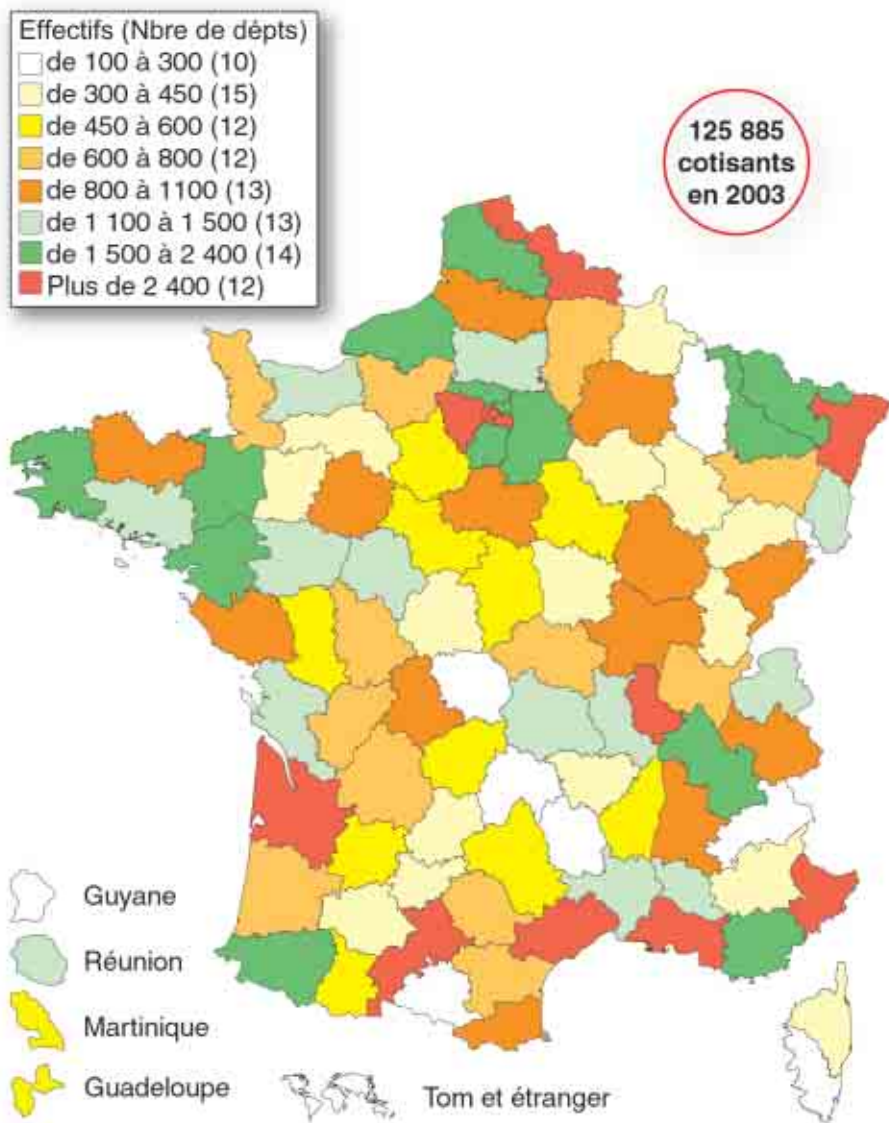


\*chiffre surprenant mais exact

# Statistiques

## Effectif départemental des médecins cotisants

en 2003

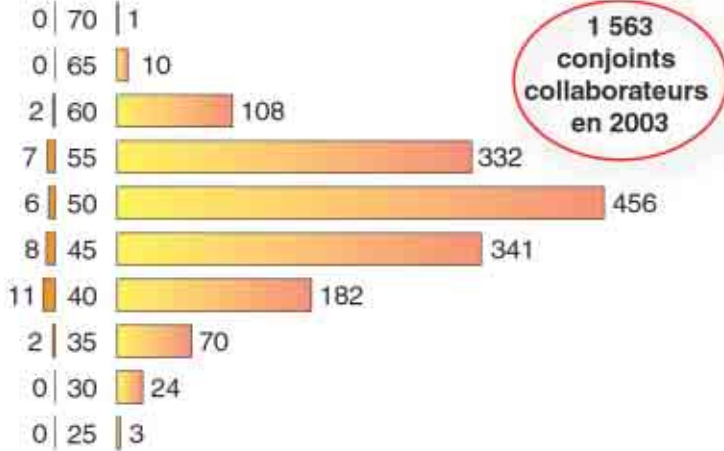


# Pyramide des âges des conjoints collaborateurs cotisants

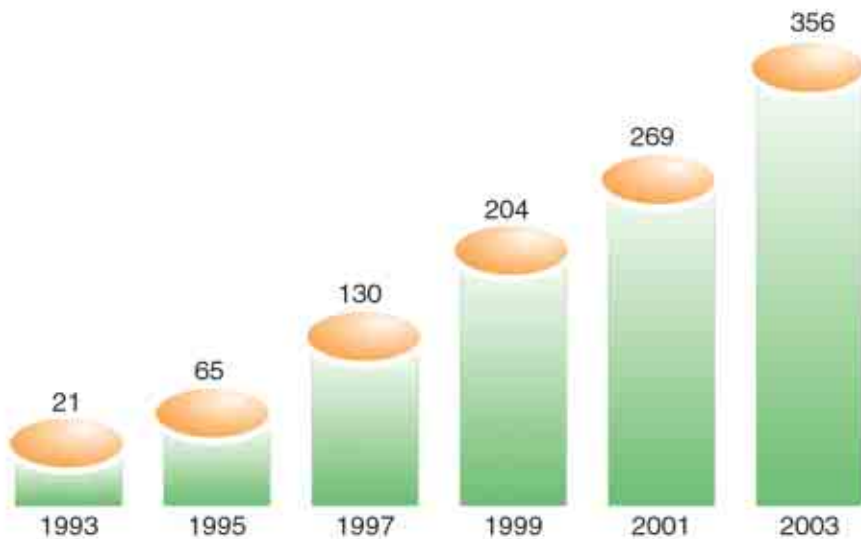
au 1<sup>er</sup> juillet 2003

36 Hommes  
Âge moyen : 49 ans

1 527 Femmes  
Âge moyen : 51 ans

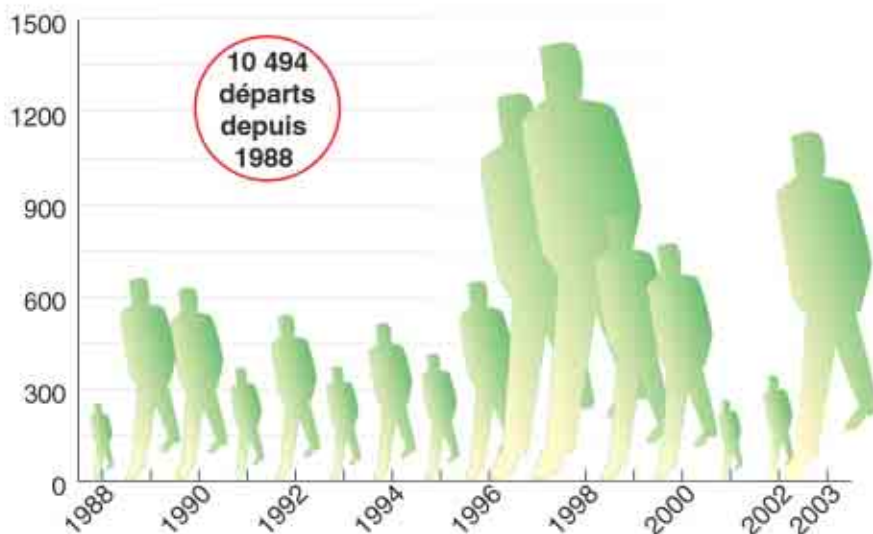


## Évolution des conjoints collaborateurs retraités



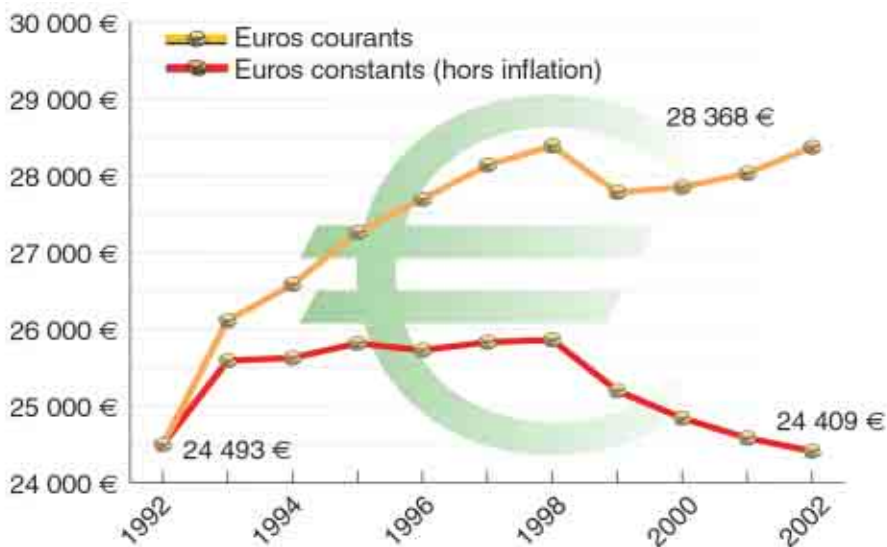
# Statistiques

## Évolution de l'effectif des préretraités (MICA)



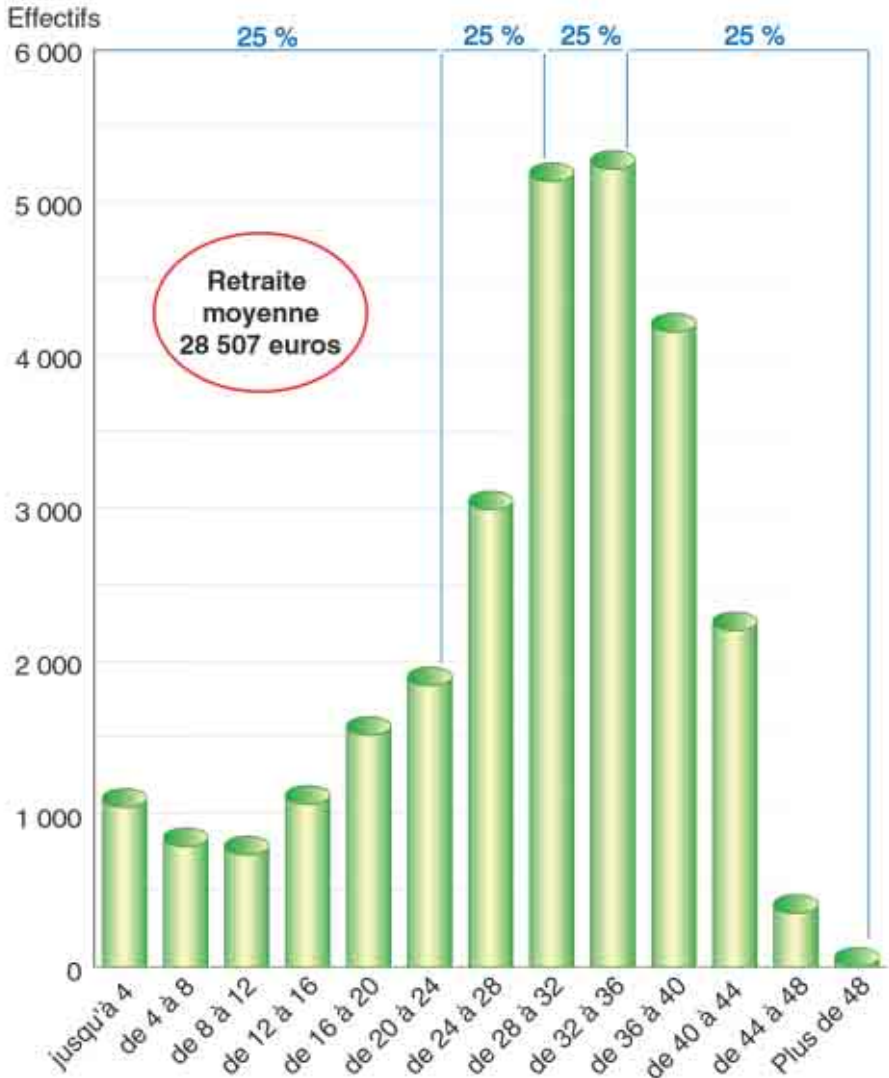
## Évolution des retraites moyennes

(tous régimes)



## Allocations des médecins retraités

Base 3<sup>e</sup> trimestre 2003 (tous régimes)  
en milliers d'euros



# Statistiques

## Pyramide des âges des médecins retraités

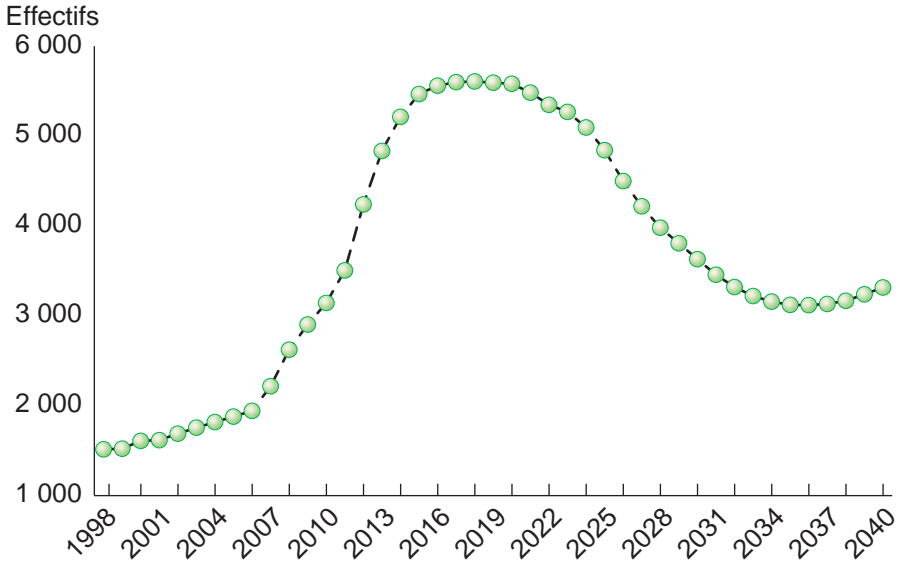
au 1<sup>er</sup> juillet 2003

23 724 Hommes  
Âge moyen : 75 ans

3 846 Femmes  
Âge moyen : 74 ans

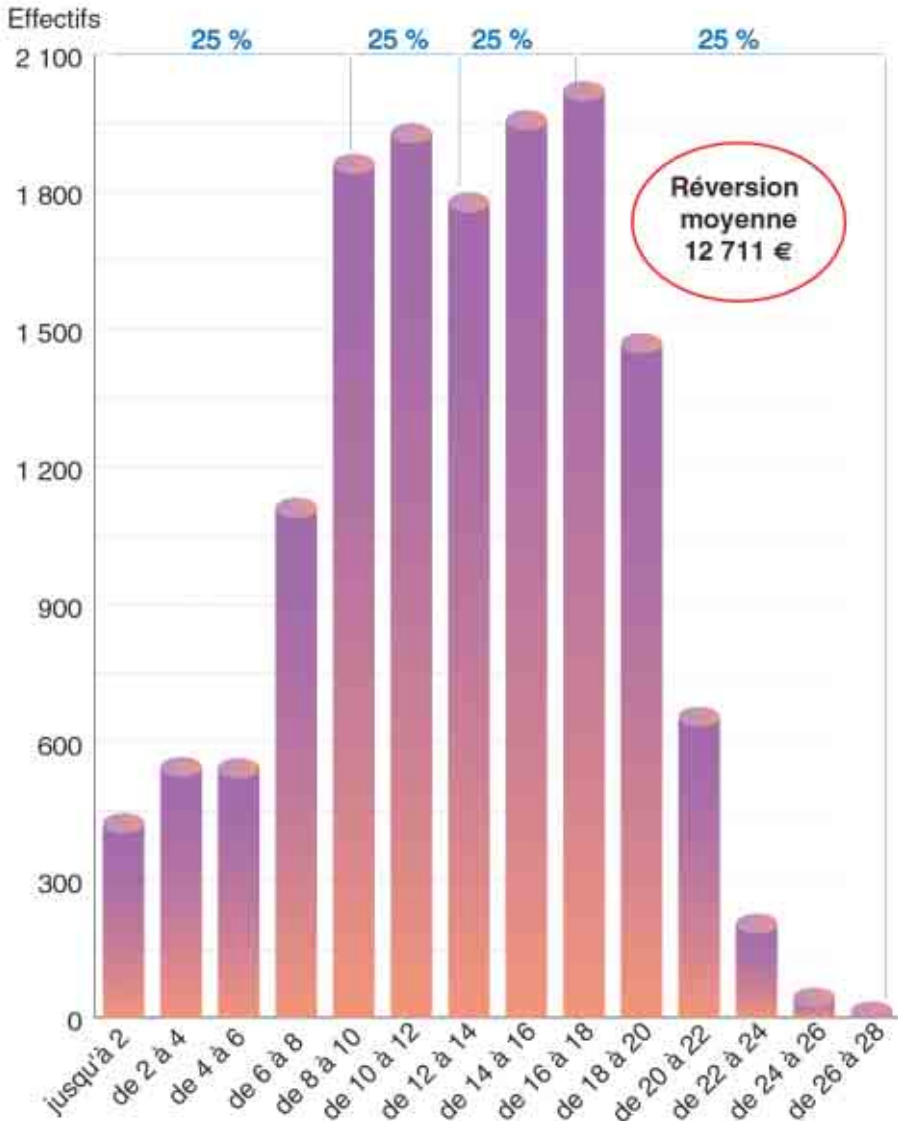


## Prévision d'évolution des nouveaux retraités



## Allocations des conjoints survivants retraités

Base 3<sup>e</sup> trimestre 2003 (tous régimes)  
en milliers d'euros



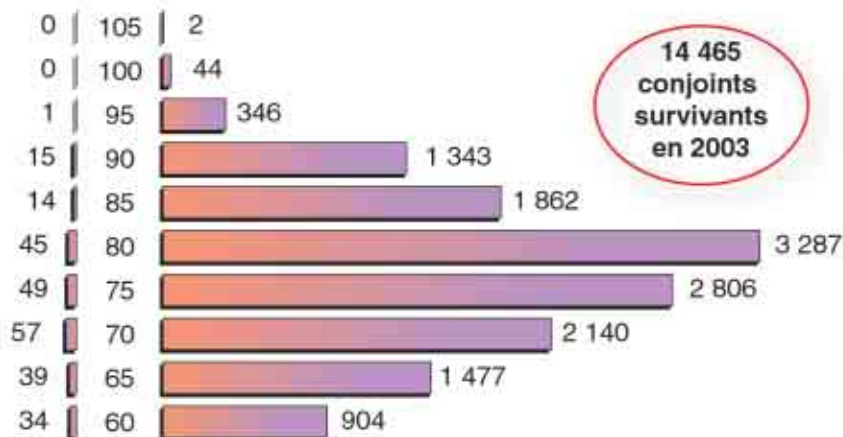
# Statistiques

## Pyramide des âges des conjoints survivants retraités

au 1<sup>er</sup> juillet 2003

254 Hommes  
Âge moyen : 75 ans

14 211 Femmes  
Âge moyen : 79 ans



## Évolution des retraites moyennes de réversion

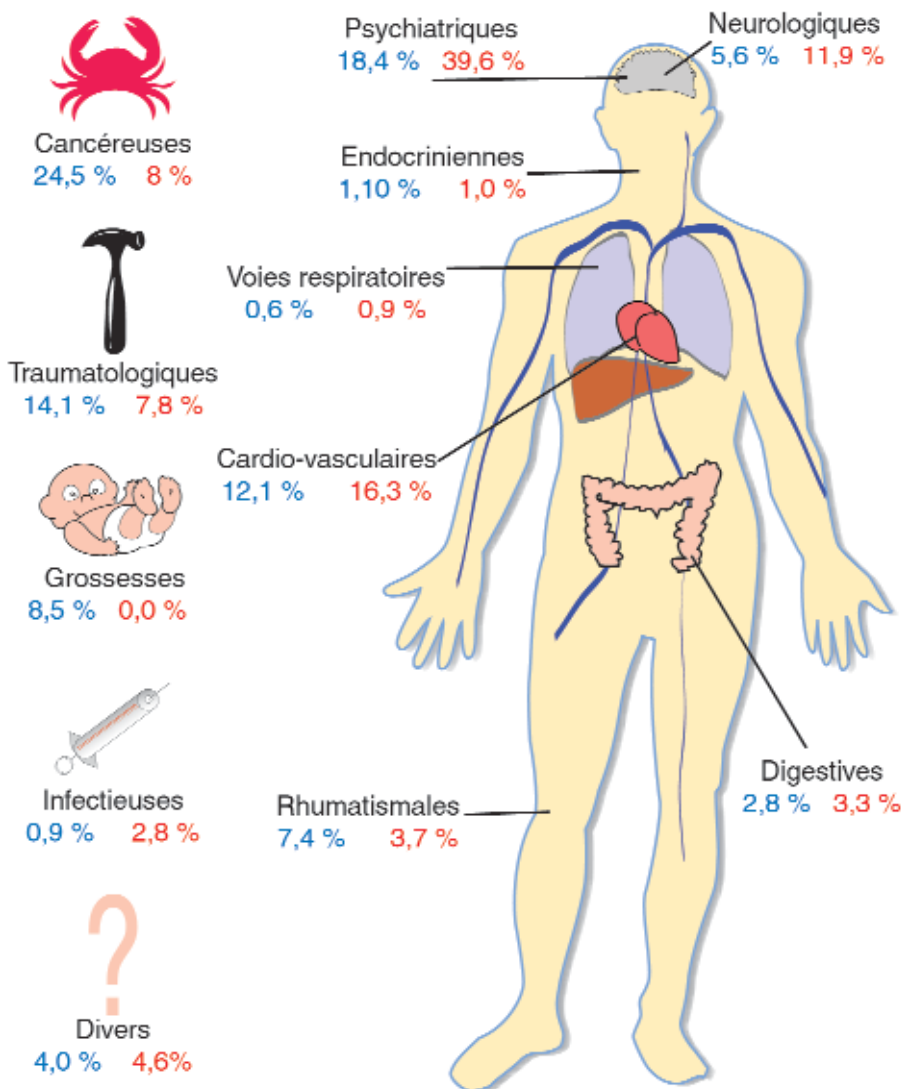


# Assurance incapacité temporaire et invalidité

nature des affections en 2001

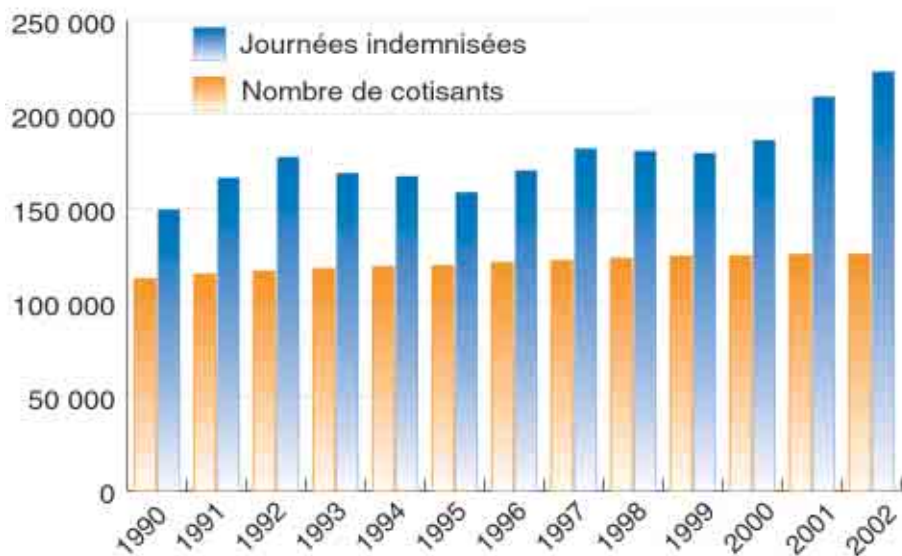
■ Incapacité temporaire

■ Invalidité

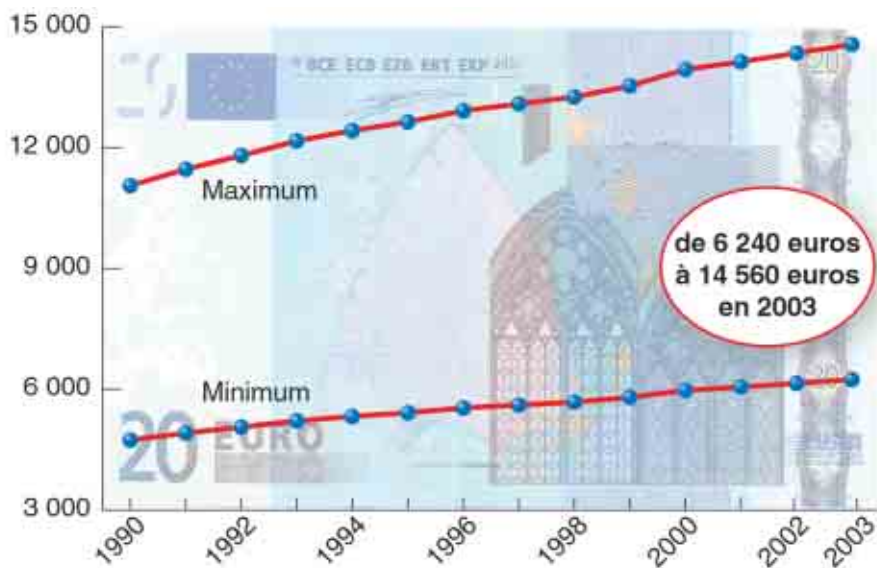


# Statistiques

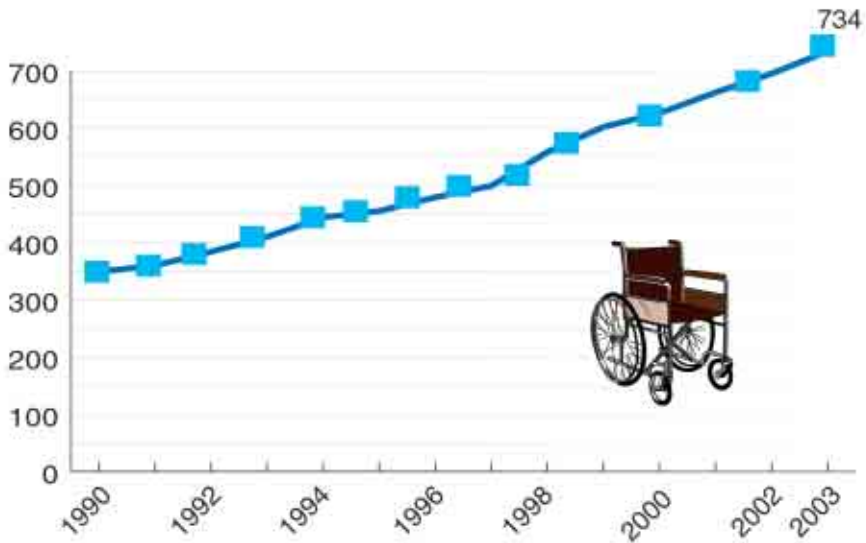
## Évolution du nombre de journées indemnisées



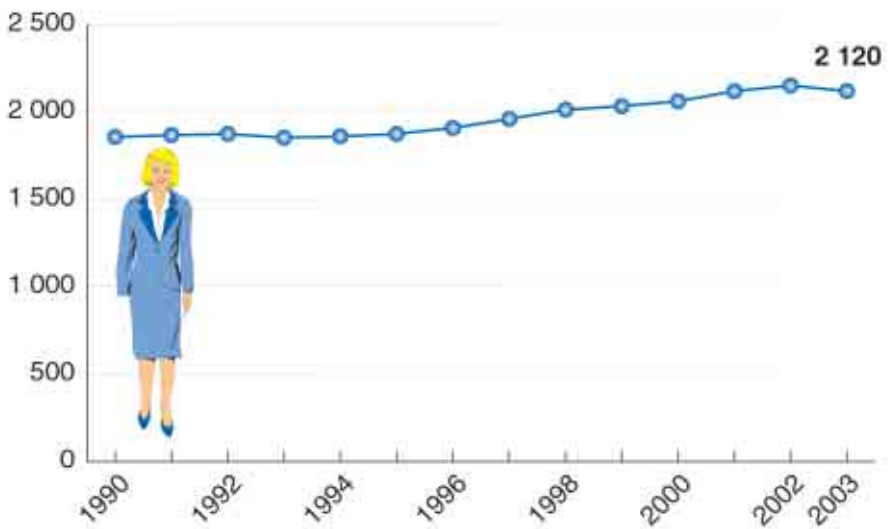
## Évolution du montant de la pension d'invalidité



## Évolution de l'effectif des médecins invalides

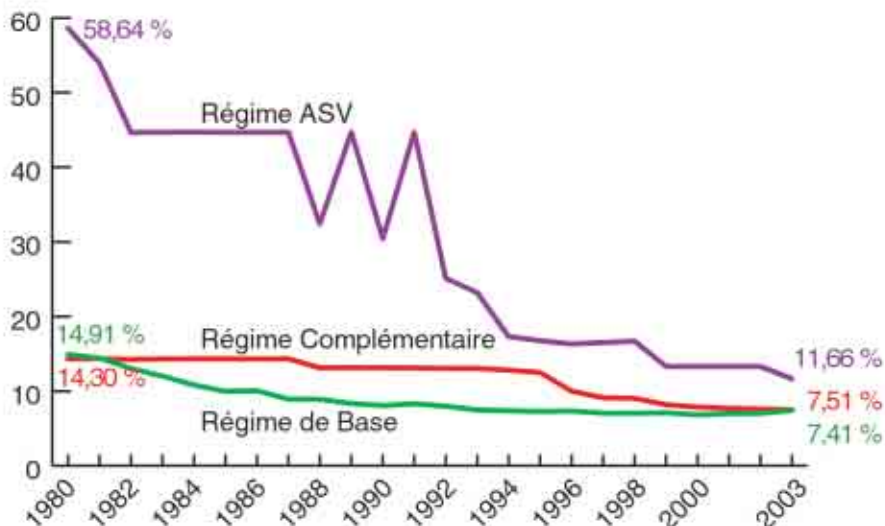


## Évolution de l'effectif des conjoints survivants de moins de 60 ans



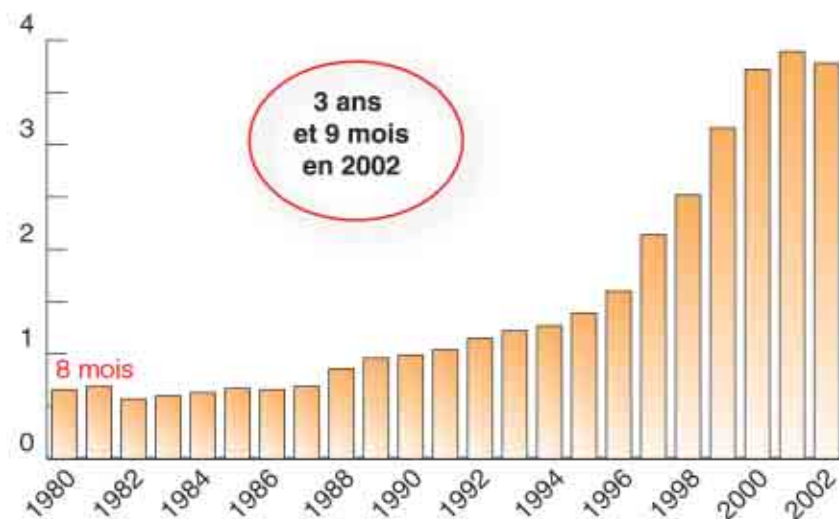
# Statistiques

## Évolution des rendements instantanés



## Évolution des réserves des trois régimes de retraite

En années d'allocations



La CARMF propose un complément de retraite performant CAPIMED (contrat Loi Madelin) géré en capitalisation.

## Rendement financier net



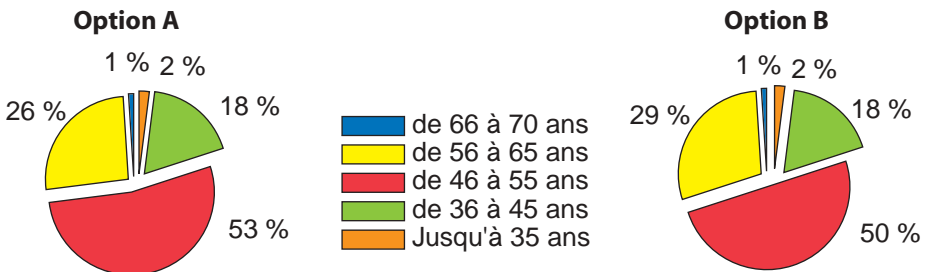
Cotisations 2003		Option A	Option B
Minimum	Classe 1	952 €	1 904 €
Maximum	Classe 10	9 520 €	19 040 €

Parmi les meilleurs taux du marché.

## COTISATIONS

L'adhérent a le choix à l'adhésion entre deux options. Chaque option comporte 10 classes de cotisations entre lesquelles il peut librement faire évoluer ses versements. Il est possible de racheter les années de cotisations antérieures à l'adhésion au régime CAPIMED.

### Répartition des cotisants au régime CAPIMED selon leur âge



**Je souhaite recevoir, sans engagement de ma part, une documentation sur CAPIMED**

(réservé aux médecins en exercice âgés de moins de 65 ans et aux conjoints collaborateurs adhérant à la CARMF).

N° de cotisant à la CARMF : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

Date de naissance : ...../...../..... Date de la demande : ...../...../.....

# Capimed

## RENTES

Le contrat prévoit une sortie en rente viagère. Celle-ci assure un revenu régulier et revalorisé, ce qui, avec l'allongement de l'espérance de vie, procure une sécurité.

L'adhérent peut choisir la réversion de ses droits au profit du conjoint ou d'un autre bénéficiaire.

En cas de décès de l'adhérent avant son départ à la retraite, CAPIMED prévoit le reversement des droits acquis au bénéficiaire désigné, sous la forme de rente temporaire ou viagère.

Calculez votre rente CAPIMED  
sur le site internet de la CARMF :  
[www.carmf.fr](http://www.carmf.fr)

## GARANTIES

Les cotisations sont gérées indépendamment de celles des régimes obligatoires et les droits sont totalement couverts par des provisions mathématiques qui permettent de garantir sur le long terme les engagements de CAPIMED vis-à-vis des adhérents.

## FISCALITÉ

### Les cotisations CAPIMED

Elles sont déductibles des revenus non commerciaux au même titre que les cotisations CARMF et les cotisations de prévoyance facultatives dans la limite de 44 360 € en 2003.

### Déductibilité fiscale :

Le projet de loi de finance pour 2004 prévoit un changement dans le mode de calcul de la déductibilité des cotisations Loi Madelin. Les cotisations ne viendraient plus en déduction des revenus non commerciaux mais du revenu global net imposable dans la limite d'un plafond.

### Les rentes

Les rentes sont soumises à l'impôt sur le revenu (après application des abattements de 10 % et 20 %).

### Les résultats

Contrairement aux contrats d'assurance-vie, les intérêts produits par l'épargne constituée sur les contrats Loi Madelin pendant la période de capitalisation ne sont pas soumis aux prélèvements CSG-CRDS et au prélèvement social de 2 %.

Coupon-réponse à nous retourner sous enveloppe affranchie ou par fax : 01 45 72 42 70



Caisse Autonome de Retraite  
des Médecins de France

46 rue Saint-Ferdinand

75841 Paris cedex 17

# Cotisations 2003

## Base (RB)

La cotisation comprend :

- une part forfaitaire de **1 580 €**, donnant droit à **4 points**,
- une part proportionnelle calculée à raison de **1,4 %** de l'ensemble des revenus non salariés nets de l'année 2001 plafonnés à **145 920 €** (sans point).

Maximum : 1 580 € + 2 043 € = **3 623 €**

## Complémentaire vieillesse (RCV)

La cotisation est entièrement proportionnelle à l'ensemble des revenus non salariés nets de l'année 2001 plafonnés à **100 600 €**.

Taux : **9 %** Cotisation maximum : **9 054 €**, donne droit à **10 points**.

## Allocations supplémentaires de vieillesse (ASV)

La cotisation est forfaitaire et donne droit à **27 points**.

En secteur I	<u>généraliste</u>	En secteur II	<u>généraliste</u>
	<b>1 200,00 €</b>		<b>3 600 €</b>
	<u>spécialiste</u>		<u>spécialiste</u>
	<b>1 389,92 €</b>		<b>3 600 €</b>

## Allocation de remplacement de revenu (MICA) des médecins conventionnés.

La cotisation est appelée à raison de **0,58 %** du revenu conventionnel net de l'année 2001. Fin de l'ouverture aux droits le **1<sup>er</sup> octobre 2003** (voir page 12).

## Invalidité-décès (ID)

La cotisation est forfaitaire : **480 €**

## Début d'exercice (moins de 40 ans)

	<i>1<sup>ère</sup> année</i>	<i>2<sup>e</sup> année</i>	<i>3<sup>e</sup> année</i>
Secteur 1 <i>Généraliste</i>	<b>1 680 €</b>	<b>3 506 €</b>	<b>3 345 € (*)</b>
Secteur 1 <i>Spécialiste</i>	<b>1 870 €</b>	<b>3 696 €</b>	<b>3 535 € (*)</b>
Secteur 2	<b>4 080 €</b>	<b>5 906 €</b>	<b>5 745 € (*)</b>

(\*) à ces sommes s'ajoutent la part proportionnelle du régime de Base et la cotisation du régime Complémentaire Vieillesse.

# Allocations et prestations 2003

Régimes	VALEUR DU POINT		
	Médecin	Conjoint survivant	Conjoint collaborateur
<b>BASE (RB)</b>	<b>47,50 €</b>	<b>23,75 €</b>	<b>23,75 €</b>
<b>COMPLÉMENTAIRE VIEILLESSE (RCV)</b>	<b>68 €</b>	<b>40,80 €</b>	-
<b>ALLOCATIONS SUPPLÉMENTAIRES DE VIEILLESSE (ASV)</b>	<b>15,55 €</b>	<b>7,78 €</b>	-

## PRESTATIONS 2003 (taux moyen)

INCAPACITÉ TEMPORAIRE	INVALIDITÉ TOTALE ET DÉFINITIVE	DÉCÈS
<p><b>80,58 € par jour</b></p> <p>à compter du 91<sup>e</sup> jour d'arrêt total de travail. Si l'origine de l'affection est antérieure à la demande d'affiliation, l'indemnité :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- n'est pas accordée pour une cessation survenant avant la fin de la 4<sup>e</sup> année d'inscription continue,</li> <li>- est réduite de la 5<sup>e</sup> à la 10<sup>e</sup> année.</li> </ul>	<p>Pension annuelle jusqu'à 60 ans :</p> <p><b>6 240 € à 14 560 €</b></p> <p>Majoration s'il y a lieu :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 % si 3 enfants</li> <li>- 35 % pour le conjoint</li> <li>- 35 % pour la tierce personne.</li> </ul> <p>Rente annuelle de <b>5 408 €</b> par enfant à charge (jusqu'à 21 ou 25 ans s'il poursuit des études).</p>	<p>Indemnité-décès (*) <b>4 000 €</b></p> <p>Rente annuelle au conjoint jusqu'à 60 ans : <b>4 520 € à 9 492 €</b></p> <p>Majoration de cette rente de 10 % si 3 enfants.</p> <p>Rente annuelle de l'enfant orphelin : <b>5 989 €</b>.</p> <p>Rente annuelle de l'enfant orphelin de père et de mère : <b>7 458 €</b>.</p>

(\*) en cas de décès d'un médecin en activité ou titulaire de la pension invalidité ou de l'allocation de remplacement de revenu (MICA).

Ces prestations peuvent être améliorées par des contrats avec les assurances ou les mutuelles, certaines proposant une option de doublement des prestations d'invalidité et décès.

Pour faciliter certaines démarches, la CARMF a passé des accords avec la Mutuelle du Médecin et l'AGMF.

## Quelques conseils

### ➤ Règlement de vos cotisations

#### **Par prélèvement automatique**

Il est accordé sur demande (fax : 01 45 72 47 81 - e.mail : [comptabilite@carmf.fr](mailto:comptabilite@carmf.fr)). La cotisation est échelonnée sur 12 mois du 5 janvier au 5 décembre sans majoration de retard.

#### **Par TIP**

L'appel de cotisation comprend un TIP qu'il suffit de signer et qui est encaissable dès réception si vous souhaitez régler votre cotisation en une fois.

#### **Par chèque bancaire ou postal**

Adressez-nous votre règlement en y joignant le TIP ni daté, ni signé. Par mesure de sécurité, libellez les chèques à l'ordre de la Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France, en toutes lettres.

#### **Si vous devez des cotisations arriérées,**

nous vous invitons à prendre contact avec le service recouvrement (fax : 01 45 72 16 33 e.mail : [recouvrement.cotis@carmf.fr](mailto:recouvrement.cotis@carmf.fr)). Lors d'un règlement, veuillez préciser votre numéro d'affiliation et l'année à laquelle il se rapporte.

### ➤ Déclaration de revenu

Vous avez reçu la déclaration de revenu 2002 qui est à retourner à la CARMF remplie et signée, pour permettre le calcul des cotisations de l'année 2004. N'omettez pas d'y joindre la photocopie de l'avis d'imposition sur le revenu ou de non imposition de l'année 2002.

A partir de 2004, vous n'avez plus à demander la dispense du régime de Base, celle-ci ayant été supprimée

puisque la cotisation est entièrement proportionnelle aux revenus (avec une cotisation minimum).

Il est rappelé qu'à défaut de déclaration de revenu, les cotisations sont calculées sur les revenus plafonds.

Cotisations maximum en 2003 :

- Régime de base : 3 623 €
- Régime complémentaire : 9 054 €
- Allocation de remplacement de revenu : 762 €

### ➤ Modifications de situation

Vous déménagez, vous changez de situation familiale, matrimoniale ou professionnelle (lieu d'exercice, secteur conventionnel), n'oubliez pas de nous en informer le plus tôt possible, en nous indiquant votre numéro d'affiliation.

### ➤ Prêts d'installation

Les prêts sur fonds CARMF sont accordés aux médecins âgés de moins de 45 ans exerçant à titre libéral et installés depuis moins de 5 ans.

Ils sont destinés à financer l'installation. Le montant maximum du prêt est de 30 000 € au taux de 4 % (hors assurance), remboursable en 5 ans.

### ➤ Attestation de paiement des cotisations

L'appel de l'acompte de la cotisation 2004 qui vous est adressé courant janvier comporte l'attestation de paiement des cotisations au 31 décembre 2003.

Il est donc inutile de nous écrire à ce sujet.

# Associations de retraités

## Bureau de la FARA (79, rue de Tocqueville – 75017 Paris)

- > Président : Dr Francis Challiol (7<sup>e</sup> région),  
Administrateur de la CARMF - Tel. 04 91 40 27 32
- > Vice-présidents : Dr Gérard Aigouy (4<sup>e</sup> région), Administrateur de la CARMF  
Dr André Broué (16<sup>e</sup> région)
- > Secrétaire général : Dr Claude Poulain (14<sup>e</sup> région)  
Administrateur de la CARMF - Tel. 02 33 53 86 70
- > Secrétaire adjoint : Dr Mouysset (8<sup>e</sup> région)
- > Trésorier : Dr Gérard Brillat (6<sup>e</sup> région) - Tel. 04 78 52 87 30
- > Trésorier adjoint : Mme Foessel (15<sup>e</sup> région)
- > Membres : Mme Monique Teissier (1<sup>ère</sup> région),  
Administrateur de la CARMF - Tel. 05 56 24 43 28  
Dr Louis Convert (1<sup>ère</sup> région),  
Dr Paul Fleury (12<sup>e</sup> région)

## LISTE DES ASSOCIATIONS RÉGIONALES D'ALLOCATAIRES DE LA CARMF

### 1<sup>ère</sup> région > AMEREVE, Aquitaine, Antilles

Dr Henry Leduc 119 avenue Thiers  
33100 Bordeaux Tél : 05 56 40 95 90

### 2<sup>e</sup> région > Auvergne

Dr Noël Passemard 11 bis bd Duclaux  
63000 Clermont-Ferrand Tél : 04 73 93 03 57

### 3<sup>e</sup> région > AMEREVE, Bourgogne, Franche-Comté

Dr Raymond Bellaud Châlet Plein Champ  
25360 Bouclans Tél : 03 81 55 27 62

### 4<sup>e</sup> région > Nord, Picardie

Dr Gérard Aigouy 3 av Fernand Lobbedez  
62000 Arras Tél : 03 21 23 68 03

### 5<sup>e</sup> région > AACO, Poitou-Charentes, Limousin

Dr Jean Tardif 1 rue de la Poudrière  
16100 Cognac Tél : 05 45 35 21 06

### 6<sup>e</sup> région > AMVARA, Rhône-Alpes

Dr Gérard Brillat 107 rue Garibaldi  
69006 Lyon Tél : 04 78 52 87 30

### 7<sup>e</sup> région > ASRAL 7, PACA, Corse, Réunion

Dr Francis Duval 170 avenue de Gairaut  
06100 Nice Tél : 04 93 51 82 67

### 8<sup>e</sup> région > ASRAL 8, Languedoc-Roussillon

Dr Roger Pilon 1842 Chemin du Salinier  
34790 Grabels Tél : 04 67 52 23 51

### 9<sup>e</sup> région > Lorraine, Champagne-Ardennes

Dr Pierre Dellestable 16 rue de Santifontaine  
54000 Nancy Tél : 03 83 27 84 01

### 10<sup>e</sup> région > Pays-de-Loire

Pr Henri Dupon 2 bd Albert Thomas  
44100 Nantes Tél : 02 51 82 43 59

### 11<sup>e</sup> région > Centre

Dr Michel Brunet 16 bis rue des Murlins  
45000 Orléans Tél : 02 38 81 76 50

### 12<sup>e</sup> région > AMVARP, Paris et Région-Parisienne

Dr Paul Fleury 40 rue du Château  
10 rés. de la Chevrette 95170 Deuil-la-Barre  
Tél : 01 39 83 20 31 Port : 06 09 12 37 89

### 13<sup>e</sup> région > Bretagne

Dr Jean Fenard 1 rue Oradour sur Glane  
35200 Rennes Tél : 02 99 50 73 02

### 14<sup>e</sup> région > AMVANO, Normandie

Dr Jacques Godfroyd 111 rue du Gal Leclerc  
14800 Deauville Tél : 02 31 98 17 07

### 15<sup>e</sup> région > Alsace

Dr Gustave Schmutz 8 pl Marché Neuf  
67000 Strasbourg Tél : 03 88 32 17 78

### 16<sup>e</sup> région > Midi-Pyrénées

Dr André Broué 9 av Jean Gonord  
(ZAC La Plaine)  
31500 Toulouse Tél : 05 62 47 23 94

## Histoires (pas) drôles

**Dans les différentes commissions nous voyons parfois passer des dossiers surprenants. Certains font de la peine et nous les tairons, d'autres nous font sourire et nous souhaitons vous en faire partager quelques uns.**



Le Docteur X était un généraliste bénéficiant parfois de réductions de cotisations. Il avait fait un testament en faveur de la Caisse. À son décès, fut découvert un testament postérieur en faveur d'un autre légataire, annulé par les tribunaux du fait que le Docteur X avait perdu ses facultés. À sa mort étaient connus certains biens comprenant deux immeubles en province et des comptes bancaires. La CARMF reçoit un jour d'une banque suisse un relevé de compte de plusieurs millions de francs (suisse) provenant de cette succession qui a permis d'augmenter le financement de notre Fonds d'Action Sociale.

Dans le même esprit le Docteur Y faisait peine à voir et semblait fort démuné. Nombre de délégués y compris l'Ordre des médecins intervenaient régulièrement pendant des années pour ses cotisations impayées. Notre consœur est décédée sans avoir eu le temps de prendre sa retraite ce qu'elle ne pouvait faire vu l'ardoise qu'elle nous laissait. Quelle ne fut pas notre surprise lorsque le notaire nous a appris qu'elle avait un patrimoine de plus de 2 MF, sans héritiers. La CARMF a récupéré ses cotisations y compris les majorations de retard, cette fois non remises.

Passons sur ceux qui font appel à la solidarité dans différentes commissions ne pouvant régler leurs cotisations ou ayant une retraite insuffisante pour couvrir les frais, ici parce qu'il fallait payer une superbe île de plusieurs dizaines d'hectares au soleil, là parce qu'il ne peut vivre ailleurs que sur les Champs Elysées, pour terminer par celle de l'histoire d'un système généreux :

Le Docteur Z, médecin militaire jeune retraité exerce en libéral pendant 14 ans, sans se manifester à la CARMF (très rares sont ceux qui passent on ne sait comment entre les gouttes). À 62 ans il nous écrit quand même... pour faire valoir ses droits au MICA, et le dossier passe en Commission de Recours Amiable pour les majorations sur les arriérés (le MICA lui dépendant du Formel).

Notre première réaction a été de penser que notre confrère a eu tort de se manifester et qu'il allait devoir payer des arriérés conséquents pour rien. Pas si fou.

En matière sociale on ne peut remonter au-delà de trois ans, donc trois ans de cotisations (+ majorations de retard) à payer, pour 14 ans d'activité. Et que donnent ces 3 années réglées ? 3 ans de droits à la retraite, mais aussi 3 ans 1/2 de revenus du MICA au cours desquels il engrange 3 ans 1/2 de points supplémentaires, soit au total près de 7 années de cotisations retraite validées pour 3 réellement payées, avec en prime la retraite à 62 ans (deuxième retraite). C'est la loi, nous l'avons appliquée sans fierté.

## Médecin remplaçant

***Mon activité de remplaçant est très irrégulière et en dépit des réductions de cotisations je dois faire face à des cotisations trop importantes par rapport à mes revenus du moment.***

Le Conseil d'Administration de la CARMF a proposé un projet de "chèque emploi médecin" qui a été examiné par le Conseil National de l'Ordre des Médecins et les syndicats médicaux qui souhaitent que soit mis sur pied un nouveau dispositif de calcul de cotisations pour les remplaçants ayant des activités réduites. Seules les cotisations des régimes de base et complémentaire seraient dues au taux global de 15,4 % des revenus. La décision du Conseil d'Administration de la CARMF n'étant pas suffisante, un projet de réforme de la législation a été adressé aux pouvoirs publics, sans effet jusqu'à présent.

## Cotisations

***La Lettre du Président qui était jointe à l'appel de cotisations 2003 démontre que les cotisations n'ont pas augmenté. Toutefois je paie plus cher qu'en 2002.***

Les cotisations sont pour partie proportionnelles aux revenus. Les taux de calcul des parts proportionnelles des régimes de base et complémentaire vieillesse sont restés inchangés par rapport à ceux de l'année précédente (1,4 % des revenus non salariés de 2001 pour le régime de base, et 9 % des revenus non salariés de 2001 pour le régime complémentaire). Seuls les plafonds des revenus pris en compte pour le calcul des parts proportionnelles de ces deux régimes ont été relevés, passant de 141 120 € en 2002 à 145 920 € en 2003 pour le régime de base, et de 98 800 € à 100 600 € pour le régime com-

plémentaire. L'équipe en place a veillé à compenser certains accroissements qui ne dépendaient pas d'elle (comme l'ASV) par des baisses. L'augmentation de votre cotisation résulte de celle de vos revenus 2001 par rapport à 2000.

## Avenir des régimes

***Pouvez-vous me rassurer quant à l'avenir du régime complémentaire ?***

Depuis plusieurs années, la CARMF essaie d'anticiper les évolutions démographiques et propose aux autorités de tutelle des mesures propres à assurer l'équilibre financier à long terme des régimes de retraite des médecins. C'est l'une de ses missions fondamentales. En 1996, en prévision du choc démographique à venir, un plan de répartition provisionnée a été adopté au titre du régime complémentaire instituant une augmentation progressive de la cotisation et une baisse de la valeur du point de retraite. Depuis 2000 le Conseil d'Administration a bloqué la progression du taux de la cotisation à 9 % mais 2,75 % de la cotisation du régime complémentaire est encore mis en réserve.

## Externat - Internat

***Mes années d'externat et d'internat seront-elles comptées dans ma durée d'assurance dans le cadre de la récente loi sur les retraites ou devrai-je les racheter ?***

L'externat et l'internat sont des activités salariées au titre desquelles votre rémunération a dû faire l'objet d'un prélèvement de cotisations de Sécurité Sociale à moins qu'elles ne soient antérieures à 1964. De ce fait, elles pourront être prises en compte pour la détermination de votre durée d'assurance. Vous n'aurez donc pas à racheter ces périodes.

## Rachat

***J'ai lu qu'il sera possible de racheter les années d'étude. Quelles sont les modalités de ce rachat ?***

La loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites qui comporte une série de mesures directement applicables aux membres des professions libérales prévoit la possibilité pour ceux-ci de bénéficier de l'allocation du régime de Base à partir de 60 ans sans minoration dès lors qu'est atteinte une durée totale d'assurance tous régimes confondus fixée actuellement à 160 trimestres. Cette durée pourra être obtenue dans certains cas grâce à un rachat dans la limite de 12 trimestres des années d'études supérieures ou de celles n'ayant pas donné lieu à affiliation à un régime d'assurance vieillesse. Ce rachat pourra être effectué auprès du premier régime de retraite auquel aura été rattaché l'intéressé après ses études. Les décrets fixant les modalités de ce rachat ne sont pas encore parus.

## Indemnités journalières

***Voulez-vous me préciser quelle serait ma couverture, si je venais à interrompre temporairement toutes mes activités, pour raison de santé.***

Cette question a déjà été évoquée, à plusieurs reprises, dans le bulletin "INFORMATION". Pendant les 90 premiers jours d'arrêt de travail, la CARMF n'est pas en droit d'attribuer les indemnités journalières parce que les autorités de tutelle ont opposé une fin de non recevoir à toutes les demandes du Conseil d'Administration dans le but de diminuer ce délai de franchise. Pour percevoir les indemnités journalières à compter du 91<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail, deux conditions essentielles doivent être réunies :

- l'affilié doit être à jour dans le règlement de ses cotisations au titre de tous les

régimes,

- la déclaration d'interruption d'activité doit être faite avant l'expiration du 2<sup>e</sup> mois qui suit l'arrêt de travail.

Lorsque l'une de ces deux conditions n'est pas remplie, le droit à l'indemnité journalière n'est ouvert qu'à compter du 31<sup>e</sup> jour suivant le cas, la mise à jour des cotisations ou la déclaration d'interruption des activités. Même si l'affilié estime que son arrêt de travail sera d'une durée inférieure ou égale à 90 jours, il doit, dans le délai statutaire, en aviser la Caisse. En effet, une incapacité temporaire totale de trois mois consécutifs au moins entraîne l'exonération semestrielle de la cotisation du régime complémentaire avec attribution de points de retraite.

## Réforme des retraites

***J'ai appris que la loi sur la réforme des retraites pourrait me donner la possibilité de bénéficier à 60 ans de ma pension à taux plein. Pouvez-vous me dire quand je serai concerné ?***

La loi du 21 août 2003 aligne effectivement les professions libérales sur le Régime Général des Salariés en donnant à ses membres la possibilité de bénéficier à partir de 60 ans de la retraite de Base à taux plein à condition de réunir 160 trimestres d'assurance tous régimes confondus. Cette mesure ne concerne toutefois que le régime de Base. Les allocations des régimes Complémentaire et ASV continuent à être accordées, en cas d'anticipation, avec application d'un coefficient de minoration. Nous ne pouvons vous fixer plus précisément sur votre situation personnelle qu'après parution des décrets d'application de la loi et reconstitution de votre carrière en liaison avec les autres régimes de retraite dont vous relevez éventuellement.

# Docteur Louis CAMO (1906-2003)

Avec la disparition du Docteur Louis CAMO, Président honoraire la CARMF celle-ci perd un de ses pionniers qui pendant plus de 50 ans a incarné la Caisse.

Né le 25 août 1906 à Perpignan qu'il ne quitta qu'à son décès le 1<sup>er</sup> août dernier, le Docteur Louis CAMO fut médecin biologiste, médecin hospitalier, créateur en 1933 du centre de transfusion sanguine et expert chimiste des tribunaux, toujours dans sa région.

Il a fait partie du premier Conseil d'administration après le comité provisoire du début de la CARMF et a toute sa vie œuvré pour "assurer les vieux jours de générations de médecins et de veuves de médecins".

Il a assuré pendant 12 ans la présidence de la Caisse aimant à répéter "qu'administrer c'est prévoir, oser et s'adapter constamment à une situation évolutive".

Le Dr Louis CAMO voyait l'avenir de la CARMF dans un cadre où l'intérêt personnel rejoignait l'intérêt collectif sans affrontement entre les générations médicales.

Il a tenté de limiter les effets de la compensation nationale dès sa création en 1974.

En 1998 à 92 ans, à la demande du président Maudrux, il a lors de la cérémonie du cinquantenaire de la Caisse, retracé de mémoire les grandes étapes de l'histoire de la CARMF. La salle a salué ce discours d'une standing ovation.

Toutes les personnes qui l'ont connu se souviendront avec émotion de cet homme d'honneur et de culture.

## Mandats CARMF

- Délégué et administrateur du collège des cotisants de 1949 à novembre 1991.
- Président de 1970 à 1982.
- Président Honoraire depuis 1982.
- Administrateur coopté de 1991 à novembre 1994.

## Mandats CNAVPL

- Administrateur titulaire de 1973 à 1975, suppléant de 1990 à 1994.
- Vice-Président de 1975 à 1979.
- Président de 1979 à 1985
- Président Honoraire depuis 1991.

## Mandats régionaux

- Président du Comité départemental du tourisme de 1970 à 1988.
- Conseiller général des Pyrénées Orientales de 1962 à 1988.
- Vice-Président de l'Ordre des médecins
- Président de l'Association de services de soins et aide à domicile Roussillon de 1966 à 1988.

## Médaille

- Officier de La Légion d'Honneur

## La CARMF à votre service

Vous souhaitez obtenir des renseignements et des conseils sur vos cotisations et vos régimes de retraite et de prévoyance :

par téléphone 01 40 68 32 00 (*standard*)    Serveur vocal 01 40 68 33 72

### Sur place

Pour toute question générale, des hôtesse vous accueillent au :  
46, rue Saint-Ferdinand – 75017 Paris.

de 9 h à 16 h 30

Métros les plus proches : Porte Maillot, Argentine.

### Sur rendez-vous

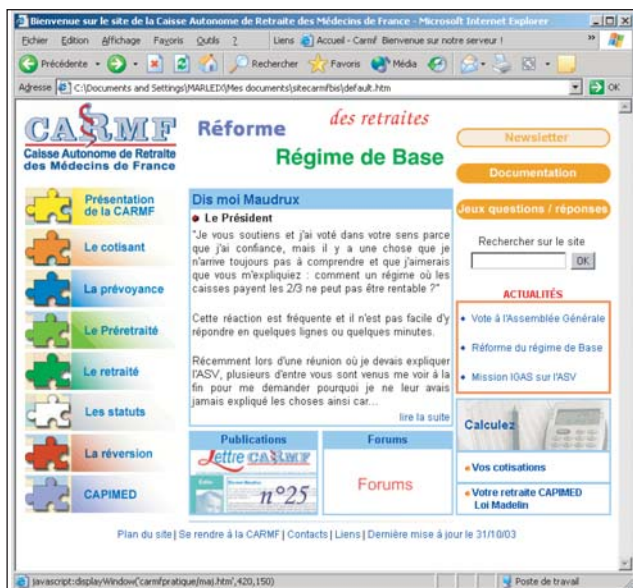
Vous souhaitez l'examen de votre situation personnelle,  
il est recommandé de prendre rendez-vous au :

01 40 68 33 64 ou 01 40 68 32 47

Le site internet est à votre disposition sur [www.carmf.fr](http://www.carmf.fr) E-mail : [carmf@carmf.fr](mailto:carmf@carmf.fr)

### Prochainement : la newsletter de la CARMF

Les lettres d'informations sont envoyées gracieusement sur demande au moyen d'une inscription préalable sur le site.



Ce numéro a été tiré à 175 000 exemplaires - ISSN 1259 4350 – Dépôt légal 4<sup>e</sup> trimestre 2003

Photo de couverture : Réalisation, impression : Eurostratège



Caisse Autonome de Retraite des Médecins de France

46, rue Saint-Ferdinand  
75841 Paris Cedex 17