



INTER SYNDICALE NATIONAL
AUTONOME REPRÉSENTATIVE
DES INTERNES DE MÉDECINE GÉNÉRALE



Inter Syndical National des Internes des Médecins



REGROUPEMENT AUTONOME
DES GÉNÉRALISTES JEUNES
INSTALLÉS & REMPLAÇANTS

→ éléments reformés
→ plus jeune remplaçants

RETRAITE OBLIGATOIRE POUR LES JEUNES MEDECINS

Document de propositions ISNAR-IMG, ISNIH, ReAGJIR

- Validé par les Conseils d'Administration de l'ISNAR-IMG, L'ISNIH et ReAGJIR

Janvier 2012

Sommaire

Introduction	2
1. Affiliation obligatoire à la CARMF pour les remplaçants non diplômés ayant validé les stages pratiques du DES (selon annexe V de l'arrêté du 22 septembre 2004)	2
2. Abattement dégressif du montant des cotisations à la CARMF les trois premières années d'exercice libéral (une fois les stages pratiques du DES validés)	3
3. Modification des plafonds d'exonération de l'ASV	3

Introduction

L'Intersyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale (**ISNAR-IMG**), l'Intersyndicale Nationale des Internes des Hôpitaux (**ISNIH**) et le Regroupement Autonome des Généralistes et Jeunes Installés et Remplaçants (**ReAGJIR**) ont décidé de s'emparer du sujet de la retraite obligatoire suite à deux événements récents : la signature de la nouvelle Convention en juillet 2011 et un décret réformant l'Avantage Spécial retraite (ASV) en novembre 2011.

En effet les décisions prises concernent en grande partie des futurs ou jeunes médecins libéraux. Nos trois structures syndicales ont donc travaillé à l'élaboration de propositions qui ont été validées :

- Le 15 janvier 2012 par l'Assemblée Générale de l'ISNIH ;
- Le 18 janvier 2012 par le Conseil d'Administration de ReAGJIR ;
- Le 22 janvier 2012 par le Conseil d'Administration de l'ISNAR-IMG.

Vous trouvez dans ce document **les trois propositions, avec un argumentaire**, que nous avons présentées à la CARMF, à la Direction de la Sécurité Sociale, et à différents syndicats de médecins. Ces trois propositions sont fortement liées les unes aux autres et c'est l'ensemble du projet qui a été accepté par nos différents Conseils d'Administration.

Nous avons sollicité l'aide de la CARMF et de la DSS pour élaborer des projections financières, notamment en lien avec la démographie médicale à venir, pour obtenir un équilibre. L'objectif est de pérenniser notre système de retraite, car s'il est important d'assurer le financement des rentes actuelles, nous voulons aussi nous assurer que l'effort fourni par les jeunes sera récompensé à la fin de nos carrières.

1. Affiliation obligatoire à la CARMF pour les remplaçants non diplômés ayant validé les stages pratiques du DES (selon annexe V de l'arrêté du 22 septembre 2004)

Actuellement, seuls les médecins diplômés (ayant validé leur DES et ayant soutenu leur thèse) doivent s'affilier à la CARMF. Les médecins non diplômés peuvent remplacer s'ils remplissent les conditions pour obtenir une licence de remplacement auprès du Conseil de l'Ordre de leur département.

Notre proposition est une affiliation obligatoire des remplaçants non diplômés ayant validé les stages pratiques du DES¹.

Nous avons exclu les internes qui remplissent les conditions pour remplacer : ceux-ci remplacent lors de congés ou lors d'une disponibilité tout en conservant leur statut d'interne salarié. Leur activité libérale est très marginale.

➤ Avantages

- Partir plus précocement à la retraite grâce à une date de début d'affiliation à la CARMF et donc d'âge de cotisation plus précoce ;
- Pouvoir souscrire des contrats de type « loi Madelin » pour la prévoyance et la retraite : en effet ces contrats ne sont accessibles que lorsque le contribuable est à jour de ses cotisations obligatoires d'assurance-maladie et d'assurance vieillesse ;
- Bénéficier de la prévoyance obligatoire (les indemnités maladie versées par la CARMF à partir du 91^{ème} jour d'arrêt-maladie) ;
- Élargir l'assiette de cotisations à la CARMF donc augmenter le nombre de cotisants et augmenter le volume total de cotisations ;

¹ Selon Annexe V de l'arrêté du 22 septembre 2004