



SYNDICAT | MÉDECINS
DES LIBÉRAUX

Syndicat des Médecins Libéraux

Représente les praticiens
de l'ensemble des expertises
médicales.

Secteurs 1 et 2

En province ou en région parisienne

Memo

La déclaration du départ à la retraite du médecin libéral

CONTEXTE

Le départ à la retraite des médecins libéraux engendre plusieurs difficultés. Ceux qui exercent en zone qualifiée de «désert médical» peinent à trouver un remplaçant. Le départ à la retraite du médecin libéral pose des difficultés en termes d'aménagement de l'offre de soins. Selon l'Ordre national des médecins, certaines Régions pourtant bien dotées actuellement comme l'Île-de-France, ou la Provence-Alpes-Côte-D'azur perdront des médecins d'ici 2018.

Les enjeux du départ à la retraite du praticien libéral sont donc liés pour la collectivité à l'offre de soins sur son territoire mais également à titre personnel, à l'organisation financière de son départ.

Il s'agit donc de solutionner ces deux problématiques pour permettre la lutte contre les déserts médicaux par un dialogue entre les médecins libéraux et l'Etat.

Les impacts du départ à la retraite du médecin libéral

- Pour le territoire

- Perte d'un praticien sur le territoire.
- Contrainte de réaménagement de l'offre de soins.

- Pour le médecin libéral

- Coût financier du départ à la retraite avec notamment les charges qu'il continue à payer tandis que ses revenus diminuent drastiquement (la retraite moyenne d'un médecin libéral s'élève à 2611 euros brut mensuels, soit 40% de leurs anciens revenus d'activité).
- Lors de son départ à la retraite, le médecin doit également s'acquitter des impôts correspondants à sa dernière année d'activité (sous réserve d'un éventuel prélèvement à la source dans le futur).
- Le médecin libéral qui clôt son assurance professionnelle peut difficilement envisager un retour à l'emploi.
- Le médecin doit s'organiser quant à la reprise de son cabinet.

QUELLE MESURE POUR LA RETRAITE DES MEDECINS LIBERAUX ?

Le cumul emploi-retraite

Le cumul emploi-retraite selon la loi du 21 août 2003 permet à un médecin en âge légal de faire valoir ses droits à la retraite, de toucher sa pension, tout en continuant son activité professionnelle. Le médecin peut donc faire ce choix de cumul emploi-retraite sous réserve suivant les cas d'un plafond de revenu.

Néanmoins, des contraintes financières pèsent sur les retraités actifs. Le médecin retraité qui reprend une activité libérale est soumis à l'obligation de cotiser aux régimes de Base, Complémentaire Vieillesse et ASV sans que ces cotisations génèrent des points ainsi qu'au Régime de l'Allocation de Remplacement de Revenu. Le médecin à la retraite qui reprend une activité libérale doit également conserver le contrat d'assurance responsabilité civile qu'il avait souscrit afin de se protéger contre les risques toujours possible de contestations ou de plaintes de la part des patients.

NOS PISTES DE SOLUTIONS POUR AMELIORER L'OFFRE ET LE RETOUR DU MEDECIN EN RETRAITE ACTIF

La déclaration préalable du départ à la retraite du médecin libéral

- La déclaration se ferait auprès de l'Agence régionale de santé (ARS) qui organise l'offre de soins sur le territoire. Et également auprès de tout autre organe chargé de la répartition de l'offre de soins.
- Cette déclaration se ferait également auprès de l'Ordre qui enregistre les départs à la retraite.
- Elle se ferait 3 ans à l'avance. Il s'agit d'une période raisonnable permettant de gérer les contraintes du départ et de prendre des dispositions au niveau du territoire.
- Un statut spécifique serait ainsi créé pour le médecin ayant déclaré son départ à la retraite. Ce statut lui ferait bénéficier d'une assurance de l'État dans le cadre de ses trois dernières années d'activités. Il faudra réintroduire les charges après son arrêt d'activité par tiers sur les trois années précédant son départ. Cela permettra au médecin de ne pas avoir de charges lors de la fermeture de son cabinet.
- Pour les médecins qui accepteraient de rester travailler dans une zone sous dotée après liquidation de sa retraite, les années supplémentaires travaillées sur cette zone continueraient de donner des points cumulés à la retraite déjà acquise, donc des revenus supplémentaires.
- Par ailleurs, il s'agirait également de prévoir de nouveaux contrats de prévoyance pour les plus de 60 ans.

- Cette disposition pourrait aussi le cas échéant être combinée avec le système de cumul emploi-retraite évoqué précédemment pour les médecins pouvant en bénéficier.
- Un contrat pourrait être mis en place dans le cadre de la négociation d'une retraite différée. Et ce afin de pallier le manque de praticien sur un territoire.
- Ce contrat donnerait droit à une rétribution pour la durée d'exercice supplémentaire négociée. Cette rétribution serait liée aux paramètres de l'offre de soin sur le territoire.
- Le dispositif permettrait au médecin d'être exempté de cotisations sociales lorsqu'il reste en activité, notamment :
 - Cotisations d'Assurance maladie-maternité
 - Cotisations d'allocations familiales
 - Contribution à la formation professionnelle (CFP)

Les objectifs d'une déclaration préalable

La déclaration du départ à la retraite du médecin traitant trois ans avant son départ permet d'assurer la continuité de l'offre de soins sur le territoire. En effet, prévoir les départs c'est pouvoir anticiper très en amont son remplacement et, le cas échéant, négocier un report de ce départ ou une retraite active.

Les territoires peu dotés en professionnels de santé libéraux seraient les plus concernés par la mesure. Sachant que les zones «déficitaires» auront tendance à augmenter, et leur situation à s'aggraver.