



Garcé/Phanie

# Poursuivre une activité libérale après son départ en retraite

● PRENDRE SA RETRAITE ET POURSUIVRE UNE ACTIVITÉ, C'EST AUJOURD'HUI POSSIBLE ET MÊME ENCOURAGÉ ● MAIS S'IL S'AGIT D'UNE ACTIVITÉ MÉDICALE, LE PROJET NÉCESSITE UNE PRÉPARATION MINUTIEUSE ET REQUIERT LE RESPECT DE TOUTES LES CONDITIONS DÉONTOLOGIQUES ET ADMINISTRATIVES DE L'EXERCICE MÉDICAL.

**ARRIVÉS À 65 ANS, NOMBRE DE PRATICIENS, SOUVENT ÉPUIÉS PAR UN RYTHME DE TRAVAIL SOUTENU, CHOISSENT DE S'ARRÊTER.** Pour autant, tous ne se sentent pas prêts à devenir, du jour au lendemain, de parfaits « rentiers ». Mus par le désir de se rendre utiles ou, tout simplement, par l'envie de rester actifs pour leur propre hygiène physique et mentale, ils sont alors tentés par un exercice médical à temps partiel, permettant un « atterrissage » en douceur avant d'envisager une vie de retraité à part entière. Or, depuis la réforme Fillon de 2004, un médecin libéral peut, à partir de 65 ans, décider de demander la liquidation de sa retraite et

néanmoins poursuivre une activité médicale libérale réduite. Cela ne l'empêche pas de percevoir sa pension relevant des trois régimes de la Carmf (Caisse autonome de retraite des médecins de France) – en l'occurrence la retraite de base, la retraite complémentaire et l'ASV<sup>1</sup> – pour peu qu'il respecte les conditions prévues dans le dispositif actuel. C'est cependant une décision qui doit être mûrement réfléchie.

## Des frais professionnels disproportionnés

Une formule vient spontanément à l'esprit : poursuivre une activité libérale réduite

dans son propre cabinet. Le cabinet est en place, la clientèle existe; il suffit de ne plus travailler qu'un jour ou deux par semaine... Autant le dire clairement : cette solution « logique » n'est pas forcément la meilleure car, bien souvent, l'activité libérale parvient à peine à couvrir les frais professionnels. « *Ceux-ci restent presque les mêmes que pour un exercice à temps plein, alors que les revenus, eux, diminuent considérablement* », explique le D<sup>r</sup> Junod. Et de préciser que cette solution oblige le titulaire du cabinet à « passer la main » à un confrère pour une partie de sa clientèle, ce qui, prévient-il, « *est très difficile à*

D<sup>r</sup> William Junod, conseiller national de l'Ordre

LE POINT DE VUE DE L'ORDRE

## « PRATIQUER LA MÉDECINE À LA RETRAITE... À CONDITION DE RESTER COMPÉTENT ! »



Dans la conjoncture présente, nous avons besoin de toutes les compétences médicales disponibles. Les médecins retraités désireux de poursuivre une activité médicale partielle sont donc les bienvenus. Ils peuvent rendre de grands services en cette période de démographie médicale déficitaire, et tout particulièrement sur certains créneaux : permanence des soins, remplacements, zones sous-médicalisées... Les nouvelles dispositions réglementaires autorisant le cumul retraite et activité peuvent contribuer à minimiser la crise.

Mais si l'utilité sociale apparaît indubitablement, encore faut-il, pour qu'elle soit vraiment pertinente, que les retraités en question offrent toutes les garanties habituelles que les patients peuvent attendre d'un médecin. Continuer à soigner des malades impose des devoirs. À commencer par le maintien de toutes ses capacités physiques et mentales, bien sûr, mais aussi par le maintien de ses connaissances et compétences. Ce qui implique de continuer à lire, à s'informer. Autrement dit : respecter ses obligations de formation médicale continue et d'évaluation des pratiques professionnelles. Certes, lorsque l'on

est en fin de carrière, avec une longue expérience derrière soi, il n'est pas toujours facile de se remettre en cause... mais c'est là une condition *sine qua non*.

Enfin – et ce n'est pas un détail –, la poursuite d'une activité médicale, aussi minime soit-elle, impose d'être parfaitement couvert sur le plan des assurances. Ces responsabilités assumées, reconnaissons que pouvoir continuer à voir quelques patients sans pour autant être soumis au stress d'un emploi du temps surchargé constitue, pour la plupart, une formidable source de vitalité.

vivre... Il est souvent préférable de tourner carrément la page et de changer de cadre professionnel, quitte à faire l'apprentissage d'un nouveau métier. »

De toute façon, ce n'est pas la seule solution. Remplacements, permanence des soins, collaboration libérale, bénévolat dans une association humanitaire : diverses formules existent, chacune présentant des avantages et des inconvénients.

### Apprendre à calculer

Pour pouvoir cumuler sa retraite Carmf avec une activité libérale, le montant des pensions (régime de base + complémentaire) ajouté au montant des revenus tirés de cette activité ne doit pas dépasser un certain plafond. Celui-ci est fixé chaque année, mais, depuis le décret du 7 octobre 2006 (qui vise à encourager la poursuite du travail), il n'est pas le même pour ceux qui ont pris leur retraite avant 65 ans et pour ceux qui l'ont prise à 65 ans ou après. En l'occurrence, pour cette année 2008, ce plafond a été fixé à 33276 € pour les premiers et à 43259 € pour les seconds. Dans un cas comme dans l'autre, cette somme s'entend une fois tous les frais profession-

nels déduits (fonctionnement habituel du cabinet, cotisations Carmf, cotisations Urssaf, taxe professionnelle, cotisation à l'Ordre des médecins, assurance responsabilité professionnelle). Le respect de ces plafonds est important car, en cas de dépassement, la Carmf risque de suspendre le versement de la retraite de base, voire d'une partie des retraites complémentaires, et cela jusqu'à une année! Pour éviter toute mauvaise surprise, il est donc vivement recommandé d'interroger la Carmf par écrit pour connaître avec certitude le statut des revenus de l'activité envisagée.

Précision : les revenus perçus au titre de la permanence des soins ne sont pas comptabilisés dans les revenus plafonnés<sup>2</sup>. Une façon d'inciter les retraités actifs à participer à la PDS...

### Moins de charges en cas de cumul

Bien sûr, la poursuite d'une activité médicale oblige à se mettre en règle avec une série de formalités administratives. Cela passe d'abord par la Carmf. Il est indispensable de commencer par informer votre caisse, par lettre recommandée avec avis

## LE RÔLE DES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX

Dans une circulaire de février 2004, le Conseil national de l'Ordre invitait les conseils départementaux à recevoir tout médecin retraité qui, après trois ans d'interruption, envisage de reprendre une activité, avant de lui notifier leur avis. Une nouvelle circulaire du Conseil national, datée du 8 octobre 2007, a réitéré cette recommandation en la précisant. Elle demande que cette notification soit écrite afin que le médecin puisse s'en prévaloir auprès de sa compagnie d'assurance « dans la

mesure où la notification fait clairement apparaître que le médecin présente les aptitudes physiques, psychiques et professionnelles à reprendre son activité ». Reste, comme l'ajoute la circulaire, que cette notification n'est pas un rapport d'expertise, que la procédure et ses résultats ne constituent ni une autorisation ni une interdiction d'exercer, mais « une démarche préconisée pour éviter des augmentations tarifaires que des assureurs décident sans connaître les praticiens ».

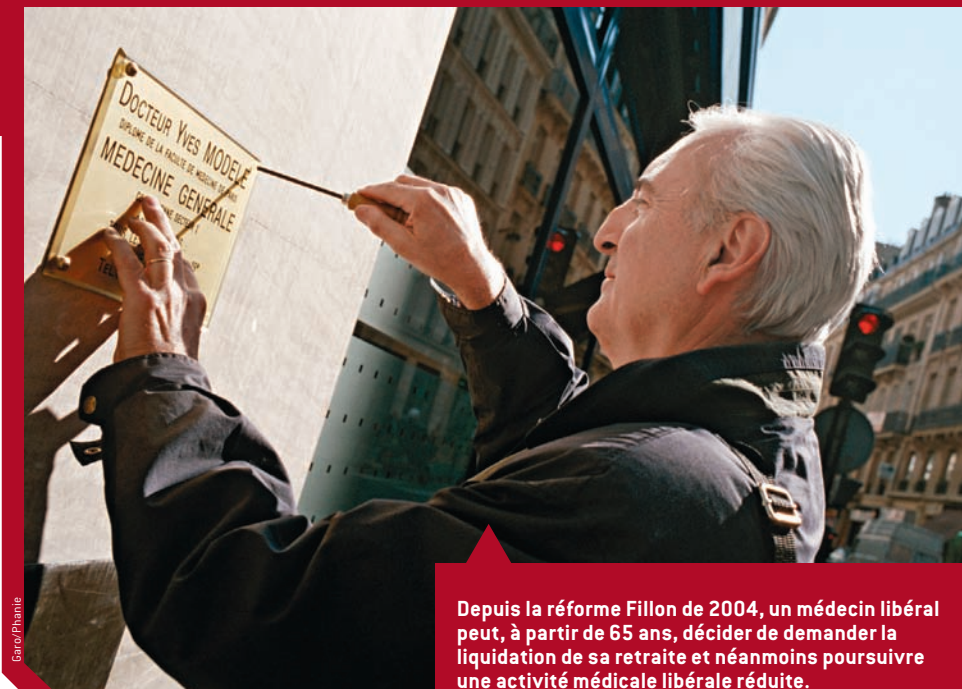




➤ de réception, de votre souhait de bénéficier du dispositif «Fillon» et du cumul retraite-activité libérale. Le règlement des cotisations Carmf est obligatoire, sauf en cas non-assujettissement à la taxe professionnelle.

Dans le cas où le retraité reprend une activité médicale après plus de deux ans d'interruption, il se retrouve dans la situation du médecin qui démarre : sa cotisation du régime de base est calculée forfaitairement<sup>3</sup>; les cotisations des régimes complémentaires et ADR calculées sur le revenu non salarié de l'avant-dernière année (évidemment nul) sont nulles. Il a en outre la possibilité de demander une dispense d'affiliation au régime ASV.

Jusqu'à une période récente, le problème était beaucoup plus complexe pour le retraité qui entendait poursuivre une activité réduite, sans marquer d'interruption : il devait alors verser des cotisations à la Carmf disproportionnées par rapport à ses revenus. Cet aspect était très dissuasif. Mais un décret du 19 avril 2007 a modifié le mode de calcul de ces cotisations : les médecins venant de prendre leur retraite et souhaitant continuer une activité libé-



Caro/Phame

Depuis la réforme Fillon de 2004, un médecin libéral peut, à partir de 65 ans, décider de demander la liquidation de sa retraite et néanmoins poursuivre une activité médicale libérale réduite.

rale réduite peuvent désormais faire une estimation de leurs revenus de l'année en cours. Et, s'ils en font la demande auprès de la Carmf, c'est sur cette estimation que leurs cotisations des régimes de base et complémentaire seront établies, sachant qu'il y aura une régularisation deux ans après (régimes de base et complémentaire), une fois les revenus définitifs connus. Si ces derniers n'excèdent pas d'un tiers le

chiffre présenté lors de l'estimation, il n'y aura pas de majoration de retard à payer. Dans le cas contraire, une majoration de 5 % sera appliquée sur la partie différentielle<sup>4</sup>. Les conséquences de ce dispositif sont loin d'être négligeables, comme le souligne la Carmf en prenant un exemple précis : « Un médecin, retraité à 66 ans, qui effectue des remplacements en secteur 1 pour un montant de 5000 € nets, verra ses cotisations Carmf réduites à 2 187 € au lieu des 7 658 € auparavant. Pour 15 000 € de revenu net, ce même médecin ne paierait plus que 3 947 € au lieu de 7 658 €.»

## LES DISPOSITIONS PRATIQUES À RESPECTER

- Le cumul retraite-activité libérale pour un praticien libéral n'est pas applicable aux médecins de moins de 65 ans retraités pour inaptitude, ni, en règle générale, aux bénéficiaires du Mica. Toutefois, à 65 ans, le Mica étant transformé en retraite Carmf, une activité libérale est possible. Elle est alors conditionnée aux mêmes autorisations et obligations que pour tout médecin retraité actif [notamment avec des revenus plafonnés].
- Pour les bénéficiaires du Mica, il y a deux exceptions notables à l'interdiction de cumul : les activités salariées sont autorisées (sans plafonnement après 65 ans) ainsi que la possibilité d'exercer en secteur libéral dans le cadre de la permanence des soins, à condition que la CPAM donne son feu vert.
- En cas de cession de clientèle, si le contrat comprend une clause d'interdiction d'exercice dans une zone géographique ou une période déterminée, l'activité médicale dans cet espace et ce

temps sera absolument impossible. Il est donc important de veiller aux termes de cette clause pour ne pas bloquer une éventuelle poursuite partielle d'activité.

- La retraite de la Carmf peut être cumulée sans aucun plafond en cas de revenus tirés d'une activité salariée, commerciale ou artisanale.
- Tout médecin retraité ayant une activité médicale libérale doit mentionner sur ses ordonnances, outre ses nom, prénom, adresse et numéro de téléphone personnel, son numéro d'inscription au Tableau, ses titres et spécialités. Il n'a pas à mentionner sa qualité de retraité.
- Tout médecin retraité actif peut (et doit) participer à des sessions de FMC, et les organismes formateurs acceptent sans difficulté les retraités dans leurs sessions. Cela dit, s'il veut être indemnisé dans les mêmes conditions que les autres médecins – à hauteur de quinze consultations par jour – il devra pouvoir justifier d'au moins trente jours d'activité médicale dans l'année.

### Dispositions pratiques...

Il faut ensuite se mettre en règle avec la taxe professionnelle. Il existe quelques accommodements. Un médecin retraité qui reprend une activité après une interruption de plus de deux années bénéficie d'une exonération la première année. Celui qui choisit d'aller exercer (à temps partiel) dans une zone sous-médicalisée peut également prétendre à la même exonération (celle-ci entraînant l'exonération des cotisations Carmf).

Il faut également prolonger ses assurances : il est fortement conseillé au médecin en instance de retraite, envisageant de reprendre à court terme une activité médicale libérale, de maintenir son adhé-

Jackie Ahr, secrétaire général adjoint de l'Ordre

TÉMOIGNAGE

## « J'AI DÉCIDÉ DE POURSUIVRE MON ACTIVITÉ COMME MÉDECIN LIBÉRAL »



« J'ai exercé huit ans en secteur libéral avant de choisir le salariat. Puis, après avoir pris ma retraite de responsable d'un centre de transfusion sanguine, j'ai décidé de poursuivre mon activité comme médecin libéral. J'effectue des remplacements pendant les vacances scolaires. Je prends aussi quelques gardes le week-end. Bien entendu, je dois payer toutes les cotisations habituelles auxquelles sont

soumis les médecins libéraux, mais l'avantage, c'est que, tout en touchant ma retraite de salarié, je n'ai aucun plafond à respecter. Cela dit, ma situation n'est pas forcément des plus confortables : en tant que remplaçant (c'est valable pour les seniors comme pour les jeunes qui débutent dans la profession), je suis « transparent » pour les autorités : je n'ai ni feuilles de soins ni ordonnances à mon nom.

N'ayant pas de numéro Adeli, je reste un inconnu pour les pharmaciens. Par ailleurs, je n'ai pas droit au Vidal et ne reçois aucune des informations que les caisses envoient quotidiennement aux médecins – ce qui constitue un risque potentiel... L'absurdité de cette situation, c'est qu'en cas d'anomalie, le responsable n'est pas le remplaçant, mais le médecin titulaire ! »

sion au contrat RCP, car en cas de résiliation, la souscription d'un nouveau contrat entraînerait une augmentation importante de la prime. Ne pas oublier dans cette liste l'Urssaf et toutes les cotisations sociales obligatoires : Assurance maladie, allocations familiales, CSG, CRDS. La Contribution à l'Union des médecins (CUM) n'est pas due par les retraités ayant une activité libérale, mais la cotisation au fonds pour la formation professionnelle, elle, l'est. Cela dit, les retraités actifs qui exercent dans une zone franche urbaine ainsi que les retraités dont les honoraires annuels restent inférieurs au seuil de la Sécurité sociale (4336 € en 2007) n'ont aucune cotisation à régler à l'Urssaf.

Enfin, il faut contacter le conseil départemental de l'Ordre des médecins, et cela pour plusieurs raisons. D'une part, quelle que soit l'activité médicale choisie – remplacements, permanence des soins, etc. –, il est nécessaire d'établir un contrat : des modèles de contrat type sont disponibles auprès de chaque conseil qui pourra, le cas échéant, apporter des recommandations adaptées. D'autre part, toute activité médicale, même réduite, implique le paiement de la cotisation (sauf s'il s'agit uniquement de soins donnés à sa famille). Précisons que la remise du caducée n'est alors pas automatique : elle doit être jus-

tifiée par un exercice comportant des déplacements chez les patients. Enfin, une prise de contact confraternelle, surtout après une interruption d'activité de plusieurs années, est indispensable (voir encadré « Le rôle des conseils départementaux »).

### Les différentes options

#### LES REMPLACEMENTS

La durée des remplacements est définie à l'avance – pendant les vacances du médecin en exercice, par exemple – et laisse totale liberté en dehors de ces périodes. Mais le médecin remplaçant n'a pas vraiment de statut et il perd beaucoup de temps en formalités administratives. Il est soumis aux obligations et cotisations suscitées, mais il peut, en étant attentif, faire baisser sensiblement ses cotisations Carmf. Par exemple, en privilégiant les remplacements sur un seul trimestre (et non à cheval sur deux trimestres), il n'aura qu'un trimestre à régler, quitte à ce que sa cotisation soit majorée. Et si ce remplacement ne dépasse pas dix ou quinze jours sur le trimestre, l'affiliation à la Carmf ne devrait pas être exigée (donc, pas de cotisation à payer). Même s'il remplace un confrère en secteur 2, il est préférable d'opter pour le secteur 1, qui permet une économie sur toutes les cotisations. Dans

tous les cas, il faut établir un contrat de remplacement (modèles disponibles sur le site de l'Ordre).

#### LES VACATIONS

Il est possible, pour un médecin retraité, de poursuivre ou de reprendre une activité dans certains établissements de santé, services sociaux et médico-sociaux. Mais cette possibilité n'est ouverte qu'à compter de l'âge légal ou réglementaire de départ à la retraite. Le cumul est soumis à condition de durée et ne doit pas dépasser le plafond fixé par décret.

#### LE COLLABORATEUR LIBÉRAL

Ce statut récent intéresse surtout les jeunes médecins en début de carrière, mais rien n'interdit à un médecin retraité de profiter de ce dispositif. Il peut lui permettre de poursuivre une activité réduite, par exemple, lors du départ à la retraite de l'un des associés et en attendant de trouver un successeur. Ou encore, en cas de remplacement régulier et fréquent : la solution du collaborateur libéral évite de répéter des démarches administratives fastidieuses. Pour rappel : un médecin collaborateur libéral n'est ni un salarié, ni un remplaçant, ni un associé. Et il peut exercer en même temps que le confrère dont il est le collaborateur, en toute indépendance. ➤



Nicolas Gombault, directeur général du Sou Médical - Groupe MACSF



## « NE RÉSILIEZ PAS VOTRE CONTRAT RCP ! »

### Un médecin retraité actif peut-il faire l'économie d'une RCP ?

Évidemment non ! S'il poursuit une activité médicale, même réduite, il y est obligatoirement assujéti : c'est la loi. C'est pourquoi nous suggérons toujours aux retraités de garder une RCP (dont le montant sera alors très modeste). S'ils n'ont plus d'activité médicale, elle n'est pas obligatoire, mais il est rare qu'un médecin retraité ne prescrive pas de temps à autre pour sa famille ou ses proches, voire pour une urgence. Mieux vaut donc être couvert.

### Mais un médecin ne l'est-il pas pendant dix ans après la fin de son activité ?

La loi prévoit en effet que sa RCP couvre encore les

risques durant dix ans à dater de la cessation d'activité (ou du décès), car un patient peut parfaitement se retourner contre son médecin (ou ses héritiers) plusieurs années après un acte. Cela dit, ce dispositif ne couvre pas les risques d'actes médicaux effectués après la cessation d'activité.

### Certains médecins retraités actifs auraient des difficultés à s'assurer...

Il peut y avoir plusieurs explications. La plus évidente tient au fait que dans le système assurantiel (loi About), les indemnités sont basées non pas sur la date où l'acte a été commis mais sur la date de la réclamation. Dans ces conditions, assurer un médecin retraité inconnu qui, après une période d'interruption, reprend une activité, c'est risquer de devoir gérer des plaintes de patients pour des actes effectués bien avant la signature du contrat. Cela justifie certains refus... Le plus simple pour éviter ce genre de difficultés, je le répète, c'est de ne pas résilier sa RCP. Le lien avec l'assureur étant

conservé, s'il veut reprendre une activité médicale, il ne devrait pas avoir de problème.

### À partir de quel âge considérez-vous qu'il devient trop risqué d'assurer un médecin ?

En principe, 70 ans pour les médecins pratiquant des actes invasifs, car c'est le seuil à partir duquel certains réassureurs ne veulent plus couvrir nos risques. Mais il peut y avoir des dérogations. Cela se décide au cas par cas. Rappelons la législation hospitalière : l'âge limite est fixé à 65 ans, sauf pour les PU-PH qui peuvent exercer jusqu'à 68 ans. Il leur faut alors adresser une demande au ministre de la Santé et présenter un certificat signé par un médecin agréé, attestant que leur état physique et psychique est compatible avec l'exercice médical...

### Songez-vous à réclamer un certificat médical aux retraités actifs ?

Après concertation avec le Conseil national de l'Ordre, nous avons établi des règles de bonne pratique qui devraient

permettre de l'éviter. Le principe : le conseil départemental de l'Ordre, après avoir rencontré le retraité qui veut poursuivre une activité médicale, émet son avis. Un avis favorable ou non, mais que l'on souhaite objectif et fiable. Il doit en quelque sorte tenir lieu de garantie sur les aptitudes du médecin à exercer dans de bonnes conditions. Ce qui nous permet d'assurer le médecin non seulement sans exiger de certificat médical mais aussi sans augmentation de la prime (y compris, le cas échéant, après une interruption).

### Que se passe-t-il lorsqu'un médecin essuie plusieurs refus ?

La règle est claire : après deux refus, il peut présenter une requête au Bureau central de tarification, qui étudie son cas et fixe le montant de la prime moyennant laquelle l'entreprise désignée par le praticien sera tenue de garantir ce dernier. Cela étant, devant un dossier « explosif », il peut aussi arriver que le BCT décide de saisir le préfet... mais c'est tout à fait exceptionnel.

#### > LA MÉDECINE HUMANITAIRE

Elle attire nombre de retraités désireux de mettre leur expérience au service des plus démunis, en France ou à l'étranger, au cours de missions ponctuelles. Le médecin qui exerce bénévolement n'a pas à cotiser à la Carmf, ni à régler de cotisations sociales à l'Urssaf. Il doit en revanche prendre une assurance responsabilité professionnelle. Sa cotisation à l'Ordre est également exigible mais en général réduite. Attention : il n'est pas rare qu'en cas d'indemnité journalière versée au bénévole,

celle-ci entraîne une requalification de l'indemnité en salaire, modifiant alors le statut du bénévole en travailleur salarié par l'Urssaf... qui, du coup, exige le paiement des cotisations sociales ! Pour échapper à ce piège, mieux vaut conserver tous les justificatifs des frais engagés (voyage, utilisation d'un véhicule, etc.).

#### LA MÉDECINE SALARIÉE

Elle est cumulable sans limite avec la retraite versée par la Carmf.

Dossier : Arlette Chabrol

#### @ POUR EN SAVOIR PLUS

- [www.Carmf.fr](http://www.Carmf.fr)
- [www.medecin-retraite-actif.com](http://www.medecin-retraite-actif.com)
- [www.macsff.fr](http://www.macsff.fr)

1. Sur l'ASV, voir article du *Bulletin de l'Ordre des médecins* de décembre 2007.  
2. Il en est de même pour d'autres activités à caractère littéraire, scientifique ou artistique exercées accessoirement avant la liquidation de la retraite, ainsi que des revenus tirés de la participation à des activités juridictionnelles ou bien d'une activité salariée annexe.  
3. Sur 18 BMAF (Base mensuelle des allocations familiales).  
4. Il est toutefois possible de rectifier le revenu estimé jusqu'en août de l'année en cours, sans majoration de retard.