

De : petit-olivier <petit-olivier@wanadoo.fr>

Date : 16 janvier 2012

À : tous les médecins

Objet : Réforme ASV

ASV : LES MEDECINS NE SONT PAS DES ANENCEPHALES !

[Le SML dans un communiqué](#) rendait responsable la CARMF de la faillite à venir du régime ASV, alors que la CARMF n'a sur ce régime aucun pouvoir de décision. Et le SML le sait.

[MG-France a indiqué que la réforme sauvait le régime ASV](#), alors que les calculs de la CARMF prévoient le déficit en 2019 et la cessation de paiement en 2024. MG-France ne veut pas le croire.

La CSMF a fait un communiqué explicatif de victoire suite à la poursuite du régime ASV. Il est intitulé "[l'ASV pour les nuls](#)" mais le bon titre semblerait malheureusement plutôt devoir être soit "l'ASV par les nuls !", soit "présentation trompeuse de la réforme ASV".

Tenter de justifier la signature du maintien du régime ASV aux conditions retenues ne devrait pas autoriser à écrire des mensonges ou à présenter la réalité sous un angle déformé.

La CSMF ose écrire : "Le montant global de la retraite restera inchangé car cette baisse sera compensée par la hausse mécanique des régimes de base et complémentaire."

Cette présentation est dans la droite ligne de la désinformation gouvernementale et des caisses avec les chiffrages en euros constants qui masquent la vraie baisse de pouvoir d'achat liée à l'inflation : 50% sur le régime ASV, soit 20% de la retraite totale de 1999 à 2016, dont la moitié à venir de 2011 à 2016.

Analysons et rectifions ligne par ligne les points importants de son communiqué, avec les chiffres fournis par la CSMF elle-même:

- I Les caisses vont payer 250 (actuel) + 200 (à venir) = 450 millions €, ce qui représente une bonne partie du prix de la fermeture avec paiement par l'Etat des droits acquis. Il y a donc l'argent pour le faire.

- II Pour 80 000 € de revenus nets, pour la seule cotisation retraite ASV, le médecin S2 va payer $7\,310 + 2\,240 = 9\,950$ € par an, et le S1 va payer 3 184 € par an tant que les caisses abondent. Et les nouveaux points acquis en plus vont majorer les droits futurs à servir et donc plomber les cotisations en les majorant, ou les allocations en abaissant la valeur du point. C'est mathématique.

- III Magnifique langue de bois avec l'utilisation des euros courants (comme le gouvernement dans ses projections) qui minimisent l'impression de perte de valeur, «oubliant» l'inflation, pour nous faire gober une perte de pouvoir d'achat réelle de 50% de la retraite ASV et donc de 20% du montant total de la retraite de 1999 à 2016 (dont la moitié de 2011 à 2016). Pour les S2 ET pour les S1, tous égaux au niveau des allocations. Et les points de retraite des anciens et des nouveaux retraités n'ont plus la même valeur. Est-ce cela la solidarité ?

- IV On baissera encore la valeur du point servi, la démographie médicale libérale étant ce qu'elle est, et conformément au décret d'application de la réforme IGAS qui ne dit pas son nom, paru avec les signature de la CSMF, du SML et de MGF.

- V Le rendement global est celui annoncé pour les retraités du moment, mais cette réforme n'est ni équilibrée (la CARMF l'a calculé), ni équitable. L'équilibre est prévu dans l'avenir au détriment des nouveaux cotisants qui verseront plus que les anciens pour toucher moins qu'eux : totale absence de solidarité inter-génération, avec un rendement prévu peau de chagrin au fil des ans, sans rapport avec la perte d'honoraires induite par leur blocage pendant

une carrière pour les S1. En effet à terme (à la retraite des nouveaux installés) si la réforme était équilibrée le rendement serait au mieux de 10% pour les S1 (soit 10 ans de retraite pour récupérer ses cotisations avant de commencer à récupérer une compensation partielle au blocage des honoraires) et de 3,5% pour les S2 (soit 29 ans de retraite pour juste récupérer ses cotisations). Comme elle ne l'est pas il sera nécessaire d'augmenter les cotisations et/ou de baisser les prestations (réduisant le rendement), et ce rendement chutera plus encore si la valeur du point servi baisse encore (impératif si baisse démographique libérale), et sera encore divisé par trois si les caisses se désengagent. S'il reste a encore des cotisants...

On peut bien sûr ne pas être d'accord avec ce que défendent d'autres, mais il est inacceptable que certains se vantent d'avoir bien défendu les intérêts des médecins en présentant la réalité de la poursuite de la baisse du pouvoir d'achat de la retraite parée des habits de la victoire par des artifices de présentation.

La discussion syndicale et l'information aux confrères doivent se faire dans la transparence, donnant à chacun l'opportunité de faire ensuite des choix éclairés.

Le rôle des syndicats médicaux n'est pas de faussement rassurer mais de défendre et d'informer les médecins de la réalité des choses. Si la réalité n'est pas celle souhaitée, si le combat syndical est sans résultat, il faut le dire.

Nous nous devons de donner à nos patients des informations claires et loyales.

Nos confrères le méritent aussi.

Docteur Olivier PETIT (FMF, Cellule retraite)
14 Rue du Moulin
69210 SAIN BEL