

CARCDSE

Infos



Invalidité-décès du conjoint collaborateur



OFFRE CARCDSF

jusqu'à 25%*

par rapport au prix public

Code entreprise : C E 0 1 0 9 9 9

Informations & Réservations

Té debate : 0820 820 097 (0,186 TTC/m) / Fax : 01 58 21 58 58 / E-mail : salariee@centerparcs.com / Site : www.centerparcs.fr/salaries

* Valable sur les prix de la location des cottages dans les domaines de l'Asne, de Normandie, de Sologne et de Moselle/Lorraine, à certaines dates. Offre soumise selon les disponibilités au moment de la réservation. Toutes les conditions et prix sur www.centerparcs.fr/salaries.



Sommaire

■ Editorial du Président	4
■ Le mot du Directeur	6

Une nouvelle organisation professionnelle

■ ASN-CDCR	10
------------	----

Actualités

■ Rachats	12
■ Majoration de durée d'assurance - Formalités de déclaration	19
■ Conjoint collaborateur - Nouvelles cotisations dans le régime invalidité-décès	22
■ Maintien du taux plein à 65 ans pour certains assurés dans le régime de base des libéraux	26
■ Cumul emploi retraite	29
■ Durée d'assurance dans le régime de base des libéraux	30
■ Majoration de durée d'assurance - Enfants handicapés	36
■ Dépendance	38
■ Espérance de vie	40
■ Élections 2012	42

Gestion de la CARCDSF

■ Comptes annuels 2010	46
■ Réserves financières	46
■ Revenus professionnels	48
■ Démographie	54
■ Dépôt de demande de retraite	59

LE DROIT A L'INFORMATION SUR VOTRE RETRAITE

La loi du 21 août 2003 a créé le droit à l'information individuelle des assurés sur leur retraite qui se met en place progressivement. A terme, chaque personne recevra tous les cinq ans, à partir de ses 35 ans, un courrier commun à ses organismes de retraite obligatoire récapitulant l'ensemble de ses droits.

Pour plus d'informations, connectez-vous sur le site :
www.info-retraite.fr



CARCDSF : 50 avenue Hoche - 75381 Paris Cedex 08
Tél. 01 40 55 42 42 • Fax 01 42 67 43 70

Service adhérents :
01 40 55 42 29 • www.carcdsf.fr

Conception : Laurent PHILIPPE
www.agitation-passagere.com • 01 60 82 67 05

Impression : Imprimerie Grenier • 01 46 15 83 00
(Imprimé sur du papier 100% PEFC)

RENDEZ-VOUS

Pour répondre au mieux à votre attente, nous vous invitons à contacter au préalable notre service "relations avec l'adhérent" afin d'étudier ensemble nos disponibilités de réception.



Un an après...

Novembre 2010 : après une âpre bataille, une constance, une force morale sans failles, le Ministre des affaires sociales met en place le deuxième volet de la réforme des retraites.

Depuis la première loi Fillon, la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales gère notre régime de base des libéraux, régime innovant car en points avec une proportionnalité à deux niveaux. La rigueur laisse notre Caisse Nationale en excédent. Cependant, l'arrivée massive des auto-entrepreneurs à la CIPAV nous mettra en bascule d'ici trois ans.

La mobilisation des libéraux semble tendre vers une certaine amélioration du dossier. Mais tant qu'une véritable définition ne sera pas donnée à notre activité, nous resterons soumis aux aléas politico-politiciens de nos dirigeants.

En pleine période du congrès de l'ADF, nouvelle avancée avec la possibilité du cumul emploi retraite intégral pour le praticien chirurgien dentiste. Le Conseil d'Administration de fin d'année, outre l'examen des budgets, prend connaissance de la réforme future de notre régime complémentaire dont le but est d'assurer une pérennité au-delà de 2040. Les analyses et les projections actuarielles confortent l'activité des responsables en charge du projet.

Vote en mars, décret en avril, application dès le 1^{er} juillet 2011, le nouveau régime complémentaire se révèle en harmonie avec les études sur l'espérance de vie et l'évolution de l'activité de la profession et répartit l'équité entre les adhérents en réaffirmant la prééminence du Conseil d'Administration quant à la détermination des valeurs de la cotisation et de la prestation.

Seuil de proportionnalité, rendement, montant des attributions de points, permettent de monter en charge avec régularité selon des paramètres économiques maîtrisés et de placer l'échéance d'ici 35 ans. Ce projet devenu réalité défend la retraite de l'allocataire, mais surtout donne un véritable espoir aux plus jeunes, aux quadragénaires qui vont prochainement devoir assurer l'avenir.

Le troisième élément ? Le régime des prestations complémentaires de vieillesse revient sur le devant de la scène avec les négociations conventionnelles prévues entre les partenaires sociaux. Le Ministère espère une nouvelle étape afin d'atteindre la troisième décennie. L'unité de la profession face à l'Administration confirme la prise en compte de l'harmonisation 62/67 ans pour l'ensemble des régimes, un relèvement de la cotisation d'ajustement mais avec une clé de répartition 2/3 – 1/3, et bien sûr, un nombre de points supplémentaires en fonction de la durée de cotisation.

Les méthodes d'études à l'identique de celles du régime complémentaire se montreront efficaces pour éviter tout dérapage ou anomalie démagogique. La mise en place du régime des prestations complémentaires de vieillesse en 2007 a permis, par sa rigueur d'équilibre économique, de sauver environ 30 % d'une prestation en alliant l'éthique à l'équité.

Les incertitudes, voire les inquiétudes des libéraux quant à l'avenir du système conventionnel ne devraient pas obérer l'indispensable évolution de ce contrat. Reculer au maximum toute évolution aboutit toujours à des mesures drastiques et injustes. Aussi, devons-nous exploiter au mieux les clauses de revoyure entre syndicats et Sécurité Sociale. Une nouvelle décennie commence. Votre institution s'adapte et s'améliore pour être en phase avec le futur. Il nous faut préparer l'avenir tout en consolidant le présent. Mais "it's a long way". Nous ne pouvons le tout, tout de suite, in situ.

L'informatique doit encore gagner de nombreux challenges : elle s'y emploie avec ardeur. Les services vont dans le sens de l'information personnalisée, indispensable. Les coups de butoir, voire les agressions insidieuses et feutrées de l'Administration, nous imposent une vigilance de tout instant et une réactivité incisive (dossier des auto-entrepreneurs, compensation, Directeurs, gestion analytique, avenir des sections et de la CNAVPL).

La présence du Président, tant sur le terrain professionnel, qu'institutionnel, financier, ou de l'Administration, se doit d'être maximale. Le relationnel, l'information, la communication, trois facettes incontournables de l'action du Président. Régions, départements, colloques financiers, comités stratégiques, comités d'études, institutions internationales, sont nos impératifs. La gestion et la politique appliquées par notre Caisse représentent un volet incontournable de mes préoccupations.

Novembre 2011 : une nouvelle étape est en place, une nouvelle étape est lancée, pilotée par une équipe solide et responsable. Avenir, avenir ! Les fondations sont en place, à nous de construire, de consolider. Les perspectives sont favorables malgré les difficultés politiques et économiques. La formation et l'intégration progressive de la génération quadragénaire s'intègrent au plan de gestion, mais il ne faut pas oublier qu'une Caisse de retraite doit verser des prestations décentes à tous ses adhérents actuels et futurs dans un cadre d'équité intergénérationnelle.

2012 marque un nouveau départ dans la continuité indispensable. Tous les acteurs de notre retraite sont mobilisés, conscients de leurs responsabilités pour un futur d'espérance réaliste.

Merci à tous.

Guy MOREL

Le mot du Directeur



Les crises passent et ne se ressemblent pas, la retraite demeure.

C'est la raison pour laquelle nous restons constants dans la recherche de l'équilibre à long terme des régimes gérés par la CARCDSF.

Régulièrement, des études actuarielles permettent d'établir des plans sur plusieurs années fixant les évolutions des paramètres et les mesures statutaires à prendre. Ces plans ont été respectés et aujourd'hui de nouvelles étapes sont en cours.

Mais avant de les aborder, rappelons les dernières évolutions :

- 2003 : loi Fillon réformant le régime de base.
- 2007 : réforme du régime avantage social vieillesse devenu prestations complémentaires de vieillesse.
- 2000 – 2010 : réforme progressive du régime complémentaire, avec baisse contrôlée du rendement et consolidation des réserves.
- 2010 : report de l'âge dans le régime de base.

Sans attendre, dès septembre 2009, une nouvelle prospective du régime complémentaire était lancée pour jeter les bases d'un équilibre à long terme (au-delà de 2040) selon des scénarios probables. La réforme nationale des retraites en 2010 a conduit tout naturellement la CARCDSF à inclure dans son projet le recul de l'âge de la retraite. Il s'agit d'appliquer des règles homogènes dans les différents régimes et la mesure est efficace dans l'amélioration des équilibres financiers par l'influence à la fois sur les cotisations et les prestations.

La retraite ne se dégrade pas, elle est différée car on vit plus longtemps en bonne santé. Pour confirmer ce fait, n'a-t-on pas instauré le cumul emploi retraite ? Le départ à la retraite est un choix personnel dépendant de nombreux éléments : parcours professionnel, conditions d'exercice, situation familiale et patrimoniale, état de santé...

Toutefois, personne ne pourra être surpris tant les nouvelles ne traitent que de déficits, non plus seulement de la sécurité sociale mais aussi des Etats proches de la faillite :

Le report ne suffit pas et un effort partagé, lissé dans le temps, est nécessaire. Dès 2012, le régime complémentaire intègre de nouveaux paramètres :

- recul progressif de l'âge de la retraite comme dans le régime de base,
- réduction des exonérations de début de carrière,
- coefficients d'anticipation trimestriels et non plus annuels en cas de départ avant le taux plein,



- abaissement du seuil de la cotisation proportionnelle à 85 % du plafond de la sécurité sociale (au lieu du plafond),
- taux de la cotisation proportionnelle passant de 10 % à 10,05 %,
- maîtrise de l'évolution du point de rente.

Nous travaillons également sur les régimes prestations complémentaires de vieillesse des chirurgiens dentistes et avantage social vieillesse des sages-femmes, en intégrant le recul de l'âge de la retraite afin d'harmoniser les conditions de prise de retraite dans l'ensemble des régimes. Il s'agit aussi de trouver les conditions de pérennisation des régimes au-delà de 2030 car, sans rien faire à temps, le sacrifice futur ne serait pas surmontable. Il est nécessaire de gérer périodiquement les évolutions, s'adaptant ainsi aux conditions des différentes époques.

En ce qui concerne le régime avantage social vieillesse des sages-femmes, nous négocions son déblocage (cotisation et prestation figées depuis 1999) en introduisant de nouvelles modalités :

- permettre des départs anticipés avec coefficients d'abattement trimestriels,
- indexer les pensions en contrepartie d'une augmentation contrôlée de la cotisation,
- porter le taux de réversion de 50 % à 60 %.

Pour 2012, le conseil d'administration du 4 novembre 2011 a voté les budgets mentionnés en pages 8 et 9 (sous réserve de l'approbation par la Tutelle).

Il est à remarquer que les administrateurs ont décidé de baisser les cotisations dans les régimes invalidité-décès des sages-femmes et des chirurgiens dentistes, la situation de ces régimes le permettant et tombant à pic pour cette année 2012 de changement.

Pour conclure, il est important que le véritable état de santé des régimes soit préservé, c'est-à-dire l'équilibre technique qui signifie que les rentrées sont au moins égales aux sorties. Le recours aux réserves doit être reporté au plus tard afin d'atteindre le plateau démographique après absorption du « papy-boom » actuel.

C'est pourquoi la crise financière actuelle n'entame pas la solidité de la CARCDSF sauf nouvelle catastrophe, mais alors qui serait épargné ?

Jean-Pierre THOMAS
Directeur de la CARCDSF



Régime de base des libéraux (pour le compte de la CNAVPL)

	2011	2012
Taux de cotisation 1 ^{ère} tranche	8,6 %	8,6 %
Taux de cotisation 2 ^{ème} tranche	1,6 %	1,6 %
Point de rente :		
de janvier à mars	0,5320	0,5432
d'avril à décembre	0,5432	0,5541(*)

(*) Estimation.

Régime complémentaire

	2011	2012
Taux de cotisation proportionnelle %	10,00	10,05
Point de cotisation forfaitaire €	378,00	388,00
Point de rente €	23,38	23,73

Chirurgiens dentistes - Régime prestations complémentaires de vieillesse

	2011	2012
Cotisation forfaitaire praticien €	1 320,00	1 346,00 (*)
Cotisation proportionnelle praticien %	0,375	0,375
Valeur du point de retraite € :		
R1 (<i>points liquidés jusqu'en 2006</i>).	27,50	27,50
R2 (<i>points acquis jusqu'en 1994 et liquidés à partir de 2007</i>).	23,25	23,25
R3 (<i>points acquis depuis 1995 et liquidés à partir de 2007</i>).	27,50	27,50
R4 (<i>points non liquidés et acquis depuis 2006</i>).	22,58	23,03 (*)

(*) Taux d'inflation sur 12 mois hors tabac à fin décembre 2011.

Sages-femmes - Régime avantage social vieillesse

	2011	2012
Cotisation forfaitaire praticien €	229,00	229,00
Point de retraite €	6,10	6,10



Chirurgiens dentistes - Régime invalidité-décès, indemnités journalières

	2011	2012
Cotisation invalidité-décès €	1 064,00	903,00
Cotisation indemnités journalières €	223,00	255,00
Point de rente €	29,16	29,60
Allocation indemnités journalières €	85,79	87,08

Sages-femmes - Régime invalidité-décès, indemnités journalières

	2011	2012
Cotisation invalidité-décès A	101,00	91,00
Allocation invalidité A	3 638,00	3 693,00
Allocation indemnités journalières A	13,16	13,36
Capital décès A	4 010,00	4 070,00

ASN-CDCR :

Une nouvelle organisation professionnelle

Le bulletin de la CARCDSF accepte de publier une information de l'Association Syndicale Nationale des Chirurgiens Dentistes Concernés par la Retraite.

L'ASN-CDCR est :

- Indépendante.
- Œcuménique, elle s'adresse aux praticiens **actifs et retraités chirurgiens dentistes** et leurs ayant droits, relevant de la CARCDSF, pour la défense de leur retraite.
- Solidaire, avec le monde des retraités futurs et actuels, elle peut décider de participer en union, avec des organisations professionnelles ou non, aux actions qui correspondent à ses objectifs.

Respectant les directives du Conseil National de l'Ordre et par sa vocation associative, elle est destinée à promouvoir par toutes mesures appropriées :

- La défense et l'amélioration des régimes et de prévoyance de la profession dentaire.
- La défense des intérêts moraux, sociaux et matériels de ses adhérents.
- La vie confraternelle et l'entraide.

L'ASN-CDCR n'a pas approuvé la solution adoptée pour la nécessaire réforme de notre régime PCV (prestations complémentaires de vieillesse) : une diminution des pensions (même celles déjà liquidées) et une forte augmentation des cotisations. Pour le pérenniser à moindre frais, les pouvoirs publics ont ignoré leurs engagements antérieurs concernant ce régime spécial et ils ont refusé tout financement externe spécifique, comme cela a été fait pour d'autres régimes spéciaux. L'ASN-CDCR s'est employée et continue à agir pour connaître et repousser tout nouveau recul social.

Si rien n'est entrepris, il est certain que nous n'obtiendrons rien, si nous essayons, peut-être le pourrons-nous ? ... mais nous aurons au moins tout tenté, c'est notre devoir !

Nous devons nous regrouper, actifs et retraités, pour rechercher en amont des décideurs, toutes les issues possibles afin d'éviter à l'avenir que soient changées périodiquement les règles du jeu, comme cela nous a été imposé par le passé.

Les régimes de retraite par répartition sont incontournables, mais nous ne sommes pas pour autant opposés par principe à la capitalisation :

La constitution personnelle de revenus complémentaires pour la période d'inactivité est souhaitable, mais il faut en être conscient : elle est soumise aux risques de l'inflation, aux aléas boursiers, aux fluctuations du marché immobilier. L'épargne individuelle dans la plupart des cas et compte tenu de l'allongement de la vie, ne pourra que, partiellement, compléter le pouvoir d'achat des retraités.



Libre de toutes sujétions, l'ASN-CDCR avec l'aide de ses différentes équipes de travail espère apporter un réconfort :

1. Aux jeunes consœurs et confrères persuadés, à tort, qu'ils n'auront pas de retraite.

2. Aux retraités inquiets de voir diminuer depuis longtemps leur pouvoir d'achat.

Nous souhaitons que vous fassiez un accueil positif et chaleureux à cette association syndicale qui vient compléter le panel de nos organisations professionnelles.

Nous espérons pouvoir travailler avec vous et si vous partagez nos objectifs, nous vous accueillerons très volontiers parmi nous.

Bien entendu, nous vous assurons du caractère bénévole et dévoué des responsables de l'ASN-CDCR.

Dr Pierre Bonnaud (CD), Dr Jean-Claude Le Tréguilly (CD), Dr Marc Teulon



Dr Pierre Bonnaud



Dr Jean-Claude Le Tréguilly



Dr Marc Teulon

Rachats

RÉGIME DE BASE DES LIBÉRAUX

LES RACHATS DE TRIMESTRES AU TITRE DU DÉBUT D'ACTIVITÉ

Jusqu'en 2003, les professionnels libéraux qui débutaient leur activité professionnelle bénéficiaient d'une exonération de leurs cotisations au titre du régime de base des libéraux, variable selon les sections et fixée au maximum à deux ans.

Ces périodes n'ouvraient pas de droits supplémentaires et donc pas de trimestres.

Pour leur permettre de compléter cette durée d'assurance, la loi portant réforme des retraites du 9 novembre 2010 a ouvert la possibilité de rachats de ces périodes d'exonération.

BÉNÉFICIAIRES

La faculté de rachat dans le régime de base des libéraux est ouverte aux personnes n'ayant pas atteint l'âge du taux plein à la date à laquelle elles présentent la demande de versement et dont la pension de retraite dans le régime d'assurance vieillesse de base n'a pas été liquidée.

La demande doit être effectuée auprès de la section professionnelle dont relevait l'adhérent en début d'activité.

PÉRIODES PRISES EN COMPTE

Les droits rachetables sont limités aux trimestres qui ont fait l'objet d'une exonération de cotisations en début d'activité, soit 4 trimestres à la CARCDSF.

Toutefois, le nombre total de trimestres rachetables étant fixé à 8, les adhérents qui ont exercé une activité professionnelle relevant d'une autre section des professions libérales pourront, le cas échéant, lui adresser une demande pour le rachat de 4 trimestres supplémentaires.

ATTENTION : les rachats de trimestres ne permettent pas d'acquérir des points supplémentaires.



COÛT DU RACHAT

Le coût du rachat d'un trimestre est égal au quart de la cotisation du régime de base des libéraux payé par l'adhérent l'année où il effectue le rachat.

Cette cotisation est déterminée :

- > en prenant pour assiette le meilleur revenu annuel ayant servi de base au calcul des cotisations au titre de l'année en cours et des deux années ayant précédé le rachat, soit pour 2011 les revenus perçus en 2009, 2008 et 2007,
- > et en appliquant sur l'assiette ainsi déterminée les taux et tranches de cotisation de droit commun du régime de base des libéraux (soit respectivement 8,6 % et 1,6 %).

ATTENTION : la valeur d'un trimestre ne peut toutefois être inférieure au quart de la cotisation maximale de la tranche 1 en vigueur au 1^{er} janvier de l'année au titre de laquelle la demande de versement est formulée, soit 646 € pour 2011 (25 % x 30 049 € x 8,6 %).

Le montant du versement est égal au produit du nombre de trimestres, dans la limite de 4 par la valeur du trimestre.

Exemple :

■ Meilleur revenu au cours des trois dernières années	>>>	95 000 €
■ Coût du rachat en 2011 (le quart de 3 623 €)	>>>	906 €
- Cotisation tranche 1	>>>	2 584 €
- Cotisation tranche 2	>>>	1 039 €
- Total des cotisations	>>>	3 623 €

DEMANDE

Le décret du 29 décembre 2010 limite les possibilités de rachat aux demandes déposées entre le 1^{er} janvier 2011 et le 31 décembre 2015.

NOTIFICATION D'ADMISSION AU VERSEMENT

La CARCDSF indique à l'assuré s'il est admis ou non à effectuer un versement. A défaut d'indication dans le délai de deux mois suivant la réception de la demande, elle est réputée rejetée.

MODALITÉS DU VERSEMENT

Le versement doit être effectué en une seule fois, au plus tard le dernier jour du deuxième mois suivant la notification par la Caisse de la décision de son admission. À défaut de versement intégral dans ce délai ou en cas de non-paiement de tout ou partie des sommes dues, il est mis fin au versement.

Enfin, toute nouvelle demande ne peut pas être présentée avant l'expiration d'un délai de 12 mois suivant la date de la notification de l'interruption du versement.



RÉGIME DE BASE DES LIBÉRAUX

LES RACHATS D'ANNÉES D'ÉTUDES ET D'ANNÉES INCOMPLÈTES

Les adhérents qui ne réunissent pas le nombre de trimestres d'assurance nécessaire pour bénéficier d'une retraite à taux plein à partir de l'âge minimal légal d'ouverture des droits à retraite, ont la possibilité de racheter des trimestres afin d'atténuer ou de neutraliser les effets du coefficient de minoration sur le montant de la pension.



SONT RACHETABLES, DANS LA LIMITE DE 12 TRIMESTRES D'ASSURANCE MAXIMUM :

- ▶ **Les années d'études supérieures**, sous réserve que l'adhérent n'ait pas été affilié à un régime de retraite obligatoire durant cette période et que les études aient été sanctionnées par un diplôme. Le rachat s'effectue auprès du premier régime d'affiliation d'assurance vieillesse, postérieurement à l'obtention du diplôme.
- ▶ **Les années d'affiliation** au cours desquelles il est comptabilisé moins de 4 trimestres par an et à condition qu'il y ait eu immatriculation aux régimes des professions libérales (ex : dispense de cotisations pour revenu insuffisant).

DEUX OPTIONS :

- ▶ **Rachat de trimestres d'assurance** : il permet d'atténuer la décote de 1,25 %.
- ▶ **Rachat de trimestres et de points** : il permet d'atténuer la décote et d'obtenir une retraite majorée des points supplémentaires acquis.

COÛT DU RACHAT :

Le montant du versement est fixé par un barème actuariellement neutre qui varie en fonction de :

- ▶ l'option choisie (trimestres ou trimestres et points),
- ▶ l'âge atteint à la date de présentation de la demande de rachat,
- ▶ l'une des 7 tranches de revenu où se situe le revenu moyen d'activité salarié et non salarié perçu au cours des 3 dernières années précédant la date de demande du rachat (salarié, non salarié).



REVENU ANNUEL MOYEN D'ACTIVITÉ

Si la moyenne n'excède pas 75 % du plafond de la sécurité sociale (PSS), le revenu pris en compte correspond à 75 % du PSS. Si la moyenne annuelle est comprise entre 75 % et 100 % du PSS, le revenu pris en compte est égal au minimum de la tranche dans laquelle il se situe, ces tranches étant partagées de 5 % en 5 %.

Revenu moyen des trois dernières années						
≤ 75 % PSS	> 75 % ET < 80 % PSS	≥ 80 % ET < 85 % PSS	≥ 85 % ET < 90 % PSS	≥ 90 % ET < 95 % PSS	≥ 95 % ET < 100 % PSS	≥ 100 % PSS
Revenu pris en compte pour le calcul des points en 2011						
75 % PSS 26 514 €	> 75 % PSS 26 914 €	≥ 80 % PSS 28 282 €	≥ 85 % PSS 30 049 €	≥ 90 % PSS 31 817 €	≥ 95 % PSS 33 584 €	≥ 100 % 35 352 €

Exemples de barèmes en 2011

Rachat de trimestres			Rachat de trimestres et de points		
Âge	Coût d'un trimestre		Âge	Coût d'un trimestre	
	Avec un revenu minimum	Avec un revenu maximum		Avec un revenu minimum	Avec un revenu maximum
35	1 105	1 262	35	1 638	1 871
40	1 339	1 529	40	1 984	2 266
45	1 585	1 811	45	2 349	2 684
50	1 837	2 099	50	2 723	3 111
55	2 087	2 384	55	3 092	3 533
60	2 324	2 655	60	3 444	3 935
64	2 300	2 627	64	3 408	3 893

MAJORATION DU COÛT DU RACHAT

Pour les demandes de rachat effectuées à compter du 1er janvier 2011, un coefficient de majoration, tenant compte de la génération de l'affilié, est appliqué afin de maintenir la neutralité actuarielle du dispositif pendant la phase transitoire du relèvement de l'âge de la retraite. Cette majoration s'applique au coût du rachat. Le résultat est arrondi à l'euro le plus proche (si la première décimale est égale ou supérieure à 5, le résultat est arrondi à l'euro supérieur).

Majoration du coût du rachat

Date de naissance	Coefficient de majoration
Avant le 1 ^{er} juillet 1951	1,06
Entre le 1 ^{er} juillet 1951 et le 31 décembre 1951	1,05
1952	1,04
1953	1,03
1954	1,02
1955	1,01

CALCUL DES POINTS

Les points acquis en contrepartie du rachat d'années d'études ou d'années incomplètes sont calculés sur la base d'une cotisation théorique qui correspond au seuil plancher de la tranche où se situe le revenu moyen.

Exemple de calcul de points rachetés pour un revenu moyen de 32 000 € :

- Tranche de barème correspondant : 31 817 € (90 % du PSS) et 33 584 € (95 % du PSS).
- Base de calcul de la cotisation : 31 817 €.
- Tranche 1 : $8,6 \% \times 30\,049 \text{ €} = 2\,584 \text{ €}$, soit 450 points acquis.
- Tranche 2 : $1,6 \% \times (31\,817 \text{ €} - 30\,049 \text{ €}) = 28 \text{ €}$, soit 1,15 point.
- Nombre de points acquis : 451,15.

MODALITÉS DE PAIEMENT

Le rachat doit être effectué au plus tard avant l'ouverture du droit à l'allocation du régime de base.

- ▶ Pour un trimestre racheté, paiement immédiat.
- ▶ Entre 2 à 8 trimestres rachetés, échelonnement mensuel possible d'égal montant sur 1 ou 3 ans.
- ▶ Entre 9 à 12 trimestres rachetés, échelonnement mensuel possible d'égal montant sur 1 an, 3 ans ou 5 ans.

En cas d'échelonnement sur une période supérieure à un an, les échéances restant dues sont majorées selon le taux d'évolution prévisionnelle des prix à la consommation hors tabac.

Le paiement par échelonnement s'effectue obligatoirement par prélèvement automatique sur le compte bancaire, postal ou de Caisse d'Épargne.



CONSÉQUENCES D'UNE INTERRUPTION DE PAIEMENT

En cas d'interruption de paiement, ne sont pris en compte que les trimestres qui ont fait l'objet d'un règlement en totalité : les sommes versées sont divisées par la valeur d'un trimestre de versement. La valeur du trimestre retenue est celle qui est atteinte à la date d'interruption du rachat, c'est-à-dire la valeur qui a été déterminée lors de la fixation du rachat, augmentée de la majoration prévue lorsque le versement de rachat a été échelonné sur une période supérieure à 12 mois. L'excédent éventuel est remboursé à l'assuré dans le mois suivant celui au cours duquel il a été informé de l'interruption du versement. En cas d'interruption de versement, l'assuré ne pourra présenter une nouvelle demande avant l'expiration d'un délai de 12 mois.

IMPORTANT :

Remboursement des rachats devenus inopérants suite au report de l'âge de la retraite

Le recul de l'âge de la retraite introduit par la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites pouvant rendre inutiles certains versements déjà effectués au titre des années d'études ou des années incomplètes, les trimestres rachetés et devenus inopérants pourront être remboursés. Les versements qui feront l'objet d'un remboursement sont ceux effectués avant le 13 juillet 2010.

Le droit à remboursement n'est ouvert que pour les cotisations versées par les assurés nés à compter du 1^{er} juillet 1951 et à condition qu'ils n'aient fait valoir aucun des droits à retraite auxquels ils peuvent prétendre dans l'ensemble des régimes obligatoires de base et complémentaires.

Le remboursement intervient sur simple demande présentée dans un délai de trois ans à compter de la publication de la nouvelle loi.

Ce remboursement est soumis à l'impôt sur le revenu, ce qui correspond à la contrepartie logique de la déductibilité fiscale des versements ainsi remboursés.

RÉGIME COMPLÉMENTAIRE DES CHIRURGIENS DENTISTES ET DES SAGES-FEMMES

Au titre du régime complémentaire, le rachat ou l'achat de points est possible à condition d'être à jour de ses cotisations.

Sont rachetables :

- ▶ **Les cotisations de début d'activité ayant fait l'objet d'une dispense** : le versement doit être effectué entre la sixième et la quinzième année d'exercice. Le prix du rachat en cours d'exercice correspond au prix du point de cotisation l'année où intervient le rachat (378 € en 2011, soit 2 268 € pour 6 points).

- ▶ **Les périodes ayant fait l'objet de réduction de cotisations lors de la réaffiliation** : ce rachat s'effectue en un seul versement au plus tard avant le terme de la sixième année civile suivant la réaffiliation, au prix du point de cotisation de l'année au cours de laquelle intervient le règlement.
- ▶ **Les années civiles passées sous les drapeaux** : rachat possible de 12 points à la liquidation ; le prix du point est le prix de rachat à liquidation (564,70 € en 2011).
- ▶ **Les années antérieures aux statuts de 1986** : les adhérents inscrits antérieurement dans les anciennes classes I ou II peuvent racheter ces années leur permettant d'obtenir une retraite calculée sur la base de 720 points (rachat à liquidation).
- ▶ **Les années ayant fait l'objet d'une dispense au titre de la maternité** à hauteur de 6 (ou 12 points) à condition que le rachat intervienne, soit avant le terme de la sixième année civile d'activité suivant l'obtention de cette exonération, soit à la liquidation de la retraite ou de la préretraite de l'intéressée. Le prix de rachat du point est :
 - soit le prix du point de cotisation l'année où intervient le rachat (378 € en 2011),
 - soit le prix du point de rachat à liquidation (564,70 € en 2011).

NB : les sages-femmes peuvent racheter, pendant une période transitoire de 5 ans à compter du 1^{er} janvier 2009, 45 points maximum à raison de 9 points par an (ces points ne sont pas fractionnables). Ils s'ajoutent à ceux accordés aux sages-femmes ayant été précédemment affiliées à la CARSAF (1,5 point par année d'affiliation dans la limite de 45 points). La valeur du prix du point rachat est fixée à 378 € en 2011 (soit 3 402 € pour 9 points).

RÉGIME DES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES DE VIEILLESSE DES CHIRURGIENS DENTISTES

Les adhérents peuvent racheter les périodes d'activité professionnelle non cotisées avant 1978 et exercées sous convention. Ces rachats sont possibles à partir de 55 ans et peuvent être échelonnés jusqu'à 65 ans. Ils doivent être réglés avant le 15 novembre de chaque année.

Les cotisations de rachat non réglées sont annulées et seuls les rachats ayant fait l'objet d'un paiement intégral sont pris en compte.

Les points non rachetés par échelonnement ou non validés pour défaut de paiement pourront faire l'objet d'un nouveau versement à liquidation. Le prix du rachat à liquidation est fixé à 733,50 € en 2011.

RÉGIME AVANTAGE SOCIAL VIEILLESSE DES SAGES-FEMMES

Les adhérents peuvent racheter les années d'activité professionnelle exercée sous convention antérieurement à 1984 à raison de 6 points par année (229 € en 2011).

MDA : majoration de durée d'assurance pour enfants - Formalités de déclaration

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 a réformé le dispositif de majoration de durée d'assurance pour enfant applicable au titre des pensions de vieillesse du régime général et des régimes alignés, et l'a étendu aux régimes des professions libérales.

L'encadré à droite, rappelle les principaux points de la réforme de la majoration de durée d'assurance (cf. Bulletin n° 76 de la CARCDSF de novembre 2010, article page 24).

Pris en application de la loi, le décret n° 2011-601 du 27 mai 2011 fixe les démarches à suivre par les assurés qui souhaitent partager entre eux la majoration pour éducation ou adoption et désigne la caisse compétente pour trancher les désaccords éventuels. **Dispositions valables uniquement pour les enfants nés à compter de 2010.**

Les règles de coordination qui déterminent le régime chargé d'attribuer ces majorations aux assurés ayant relevé de deux ou plusieurs régimes, sont également actualisées pour tenir compte de l'extension de ces majorations aux assurés des régimes des professions libérales et des avocats.

Les règles ainsi fixées sont applicables à la gestion des pensions ayant pris effet à compter du 1^{er} avril 2010, comme le prévoit l'article 65 de la loi précitée.



Réforme de la majoration de durée d'assurance

Depuis le 1^{er} avril 2010, la majoration de durée d'assurance a été remplacée par trois nouvelles majorations, auxquelles les ressortissants du régime de retraite des professions libérales peuvent désormais eux aussi prétendre :

- **Majoration au titre de la maternité :** quatre trimestres accordés systématiquement aux femmes pour les enfants biologiques.
- **Majoration au titre des démarches d'adoption :** quatre trimestres accordés aux parents par enfant adopté durant sa minorité.
- **Majoration au titre de l'éducation :** quatre trimestres accordés aux parents, qui s'ajoutent à la majoration aux titres de la maternité et des démarches d'adoption par enfant biologique ou adoptif éduqué pendant les quatre années suivant sa naissance ou son adoption.

Les majorations au titre de l'éducation ou de l'adoption peuvent être attribuées à l'un ou l'autre des parents (ou réparties entre eux). Ils peuvent faire part de leur décision dans les six mois qui suivent le quatrième anniversaire de la naissance ou de l'adoption de l'enfant.



>>> Caisse compétente et formalités de déclaration

Cas d'accord entre les parents :

- ▶ La déclaration est adressée, au choix des parents, à la Caisse du régime ou d'un des régimes dont relève ou a relevé en dernier lieu la mère **ou** le père.

Cas de désaccord entre les parents :

- ▶ L'option ou le désaccord doit être exprimé par une déclaration conforme à un modèle qui sera défini par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.
- ▶ Lorsqu'il y a désaccord, le parent qui souhaite en faire état adresse sa déclaration à **la caisse du régime dont il relève ou a relevé en dernier lieu ou, en cas d'affiliations simultanées, à l'un ou l'autre des régimes de son choix.**

- ▶ La caisse compétente pour arbitrer le désaccord est celle du régime dont relève **ou a relevé en dernier lieu le père** à la date de manifestation du désaccord. Elle rend sa décision, selon les règles en vigueur, dans le délai de quatre mois suivant le dépôt du dossier complet. A noter que la caisse qui tranche le désaccord n'est pas forcément celle qui a réceptionné la déclaration.
- ▶ Si le père n'est pas assuré social, la caisse qui arbitrera le désaccord est celle de la mère. Si la mère a été affiliée simultanément à plusieurs régimes, le régime général est prioritaire pour arbitrer.



>>> Régime compétent au moment de la liquidation pour attribuer les trimestres

1. La majoration de durée d'assurance est accordée, par priorité, par le régime général de sécurité sociale lorsque les assurés ont été affiliés successivement, alternativement ou simultanément à ce régime et au régime d'assurance vieillesse de base de professionnels libéraux ou aux régimes de protection sociale agricole, du RSI (*), de la CAVIMAC (**), ou de la CNBF (***) .
 2. Lorsque les assurés ont été affiliés successivement, alternativement ou simultanément à un ou plusieurs des régimes précités à **l'exception du régime général**, la majoration de durée d'assurance est accordée par le régime auquel l'intéressé a été affilié en dernier lieu et, subsidiairement, en cas d'affiliations simultanées, par le régime susceptible d'attribuer la pension la plus élevée.
 3. Lorsque les assurés ont été affiliés successivement, alternativement ou simultanément aux régimes mentionnés au point 1 et à **un régime spécial**, la majoration de durée d'assurance **est accordée, par priorité, par le régime spécial** s'il est *susceptible d'accorder en vertu de ses propres règles, une pension aux intéressés.*
- > Exception au point 3 :
- Population concernée* : assurés ayant relevé du régime de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaire et qui ont moins de quinze années de cotisations ou de périodes assimilées dans ce régime spécial.

Règle applicable : la majoration est accordée, non pas par le régime spécial, mais par le régime qui totalise une durée supérieure à 15 ans. En cas de coexistence de plusieurs régimes, les règles de priorité définies au point 2, s'appliquent dès lors que l'intéressé justifie dans l'autre régime, ou l'un des autres régimes concernés, d'une durée d'affiliation supérieure à celle du régime spécial.



(*) RSI : Régime Social des Indépendants

(**) CAVIMAC : Caisse d'Assurance Vieillesse, Invalidité et MALadie des Cultes

(***) CNBF : Caisse Nationale des Barreaux Français

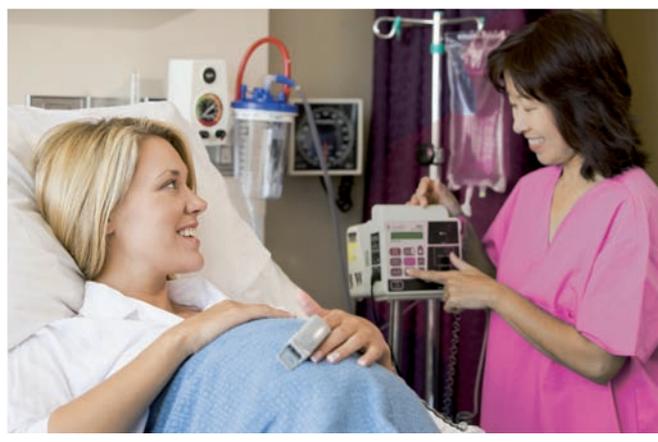
Conjoint collaborateur : nouvelles cotisations dans le régime invalidité-décès



La loi n° 2005-882 du 2 août 2005 en faveur des petites et moyennes entreprises et son décret d'application n°2006-966 du 1er août 2006 ont instauré l'obligation pour le conjoint du professionnel libéral qui a opté pour le statut de conjoint collaborateur ou de conjoint associé, **de s'affilier obligatoirement** au régime de base des professions libérales (cf. Bulletin n° 76 de la CARCDSF de novembre 2010, article page 15).

L'article 62 de la loi du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 a par ailleurs prévu qu'un décret préciserait les conditions d'affiliation des conjoints collaborateurs aux régimes d'assurance invalidité-décès des sections relevant de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse des Professions Libérales.

Le décret qui vient d'être publié précise les modalités d'adaptation du calcul des cotisations et des prestations des régimes invalidité-décès ouverts aux conjoints collaborateurs des chirurgiens dentistes et des sages-femmes (décret n° 2011-699 du 20 juin 2011).





I. >>> Régime invalidité-décès des chirurgiens dentistes

La cotisation du conjoint collaborateur est égale, au choix, à la moitié ou au quart de celle du professionnel libéral.

Les prestations sont égales, selon la fraction retenue par le conjoint collaborateur, au quart ou à la moitié de celle du professionnel libéral.

Le choix de la fraction retenue pour le calcul de la cotisation doit être effectué par écrit par le conjoint collaborateur au plus tard dans les 60 jours suivant son affiliation. Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale au quart de celle due par le professionnel libéral.

Ce choix s'applique pour la première fois aux cotisations dues au titre de l'année d'affiliation et des deux années civiles suivantes. Sauf demande contraire du conjoint collaborateur effectuée par écrit au plus tard avant le 1^{er} décembre de la dernière année civile considérée, ce choix est reconduit pour une période de trois ans, tacitement renouvelable dans les mêmes conditions.

Lorsque la fraction retenue pour le calcul de la cotisation a été modifiée par le conjoint collaborateur, le montant des prestations est calculé en fonction de la moyenne des fractions successivement retenues, pondérée par le nombre d'années ou de fractions d'années civiles au titre desquelles les cotisations ainsi calculées ont été versées.

Supposons par exemple qu'un conjoint collaborateur exerce son activité pendant 10 ans du 1^{er} juillet 2012 au 1^{er} juillet 2022 selon les modalités suivantes :

Choix de la cotisation :

- 25 % du 1^{er} juillet 2012 au 31 décembre 2014,
- 50 % du 1^{er} janvier 2015 au 31 décembre 2016,
- 25 % du 1^{er} janvier 2017 au 1^{er} juillet 2022.

La prestation sera calculée en appliquant une fraction de	>>>>	30 %.
En effet, les cotisations auront été versées avec une fraction de	>>>>	25 % pendant 30 mois,
puis avec une fraction de	>>>>	50 % pendant 24 mois,
et de nouveau avec une fraction de	>>>>	25 % pendant 66 mois.
Soit au total	>>>>	96 mois avec un taux de 25 %
	>>>>	24 mois avec un taux de 50 %.

Moyenne : $96 \times 25 \% + 24 \times 50 \% = 30 \%$
120

II. >>> Régime invalidité-décès des sages-femmes

La cotisation du conjoint collaborateur est égale, au choix, à la moitié de la cotisation applicable au titulaire et correspondant à l'une des trois classes de cotisation du régime invalidité-décès (classes A, B ou C).

Les prestations versées au conjoint collaborateur sont égales, selon la classe retenue pour le calcul de la cotisation, à la moitié de celles du titulaire.

Le choix de la classe retenue pour le calcul de la cotisation doit être effectué par écrit par le conjoint collaborateur au plus tard deux mois suivant son affiliation. Si aucun choix de cotisation n'est effectué, la cotisation est égale à la moitié de celle correspondant à la classe A.

Ce choix s'applique pour la première fois aux cotisations dues au titre de l'année d'affiliation et des deux années civiles suivantes. Sauf demande contraire du conjoint collaborateur effectuée par écrit au plus tard avant le 1^{er} décembre de la dernière année civile considérée, ce choix est reconduit pour une période de trois ans renouvelable dans les mêmes conditions.

Lorsque la classe retenue pour le calcul de la cotisation a été modifiée par le conjoint collaborateur, le montant des prestations est calculé en fonction de la moyenne des classes successivement retenues, pondérée par le nombre d'années ou de fractions d'années civiles au titre desquelles les cotisations ainsi calculées ont été versées.

Les Chalets de la Vallée d'Or à Valloire



Le Château de Kéreveon à Erdeven



Le Clos Bonaventure à Gassin



Le Hameau de Praroustan à Pra Loup



Odalys

vacances

EN PARTENARIAT AVEC
LA CARCDSF

10% DE REDUCTION
SUR VOTRE LOCATION
ET JUSQU'A **28%***
AVEC LES PROMOTIONS ODALYS

Pour bénéficier de ces réductions
mentionnez votre code **75CARCD**

Renvoyez votre confirmation et un justificatif de votre appartenance à la CARCDSF (tampon, ordonnance du cabinet dentaire ou autre)

280 résidences, résidences-clubs, hôtels et un large choix
de villas et chalets en France, Espagne et Italie.

0825 562 562 (0,15 €/mn)
odalys-vacances.com

Odalys sur Internet



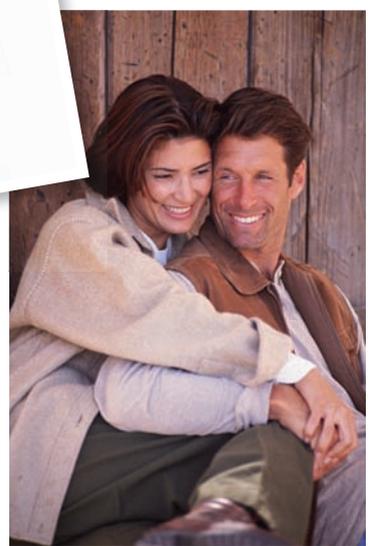
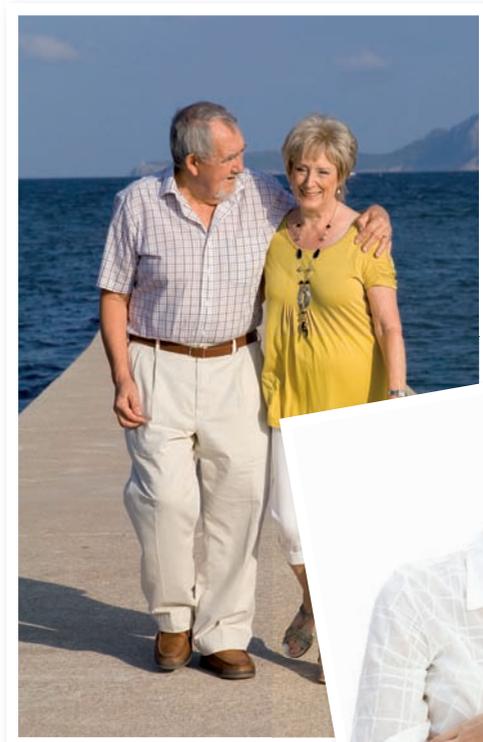
*10% cumulables avec les promotions des catalogues Odalys Hiver 2011/2012 et Été 2012, 20€ de frais de dossier (10€ sur Internet)

OD0711 - Odalys Groupe - SAS au capital de 32 752 496.34 € - Odalys Evasion - Siège social 20 avenue de l'Opéra 75001 Paris - Opérateur de séjours N° IM0751 00274
RCS Paris 511 929 739 - N° Intra Communautaire : FR63511929739 - Garantie Financière : Association Professionnelle de Solidarité du Tourisme (1448180 €)

Maintien du taux plein à 65 ans pour certains assurés dans le RBL

L'article 20 de la loi portant réforme des retraites du 9 novembre 2010 prévoit des cas dérogatoires au report de l'âge minimal légal d'ouverture des droits et de l'âge du taux plein.

Certaines catégories de personnes ayant eu des problèmes de santé ou des contraintes familiales peuvent continuer à bénéficier du taux plein dès 65 ans, indépendamment de la durée d'assurance requise.





CATÉGORIES D'ASSURÉS CONCERNÉS

>>> **Parents ayant eu ou élevé au moins trois enfants sous réserve :**

- ▶ d'être nés entre le 1^{er} juillet 1951 et le 31 décembre 1955 inclus,
- ▶ d'avoir interrompu ou réduit leur activité professionnelle pour se consacrer à l'éducation du ou des enfants,
- ▶ d'avoir validé, avant cette interruption ou réduction de leur activité un nombre de trimestres minimum.

Conditions de validation des trimestres pour bénéficier du taux plein à 65 ans

A compter de la naissance ou de l'adoption	▶ Pour les enfants nés au cours du premier semestre : > huit trimestres au maximum au titre de la période incluant l'année civile de la naissance ou de l'adoption de l'enfant et les deux années civiles suivantes.
	▶ Pour les enfants nés au cours du deuxième semestre : > huit trimestres au maximum au titre de la période incluant l'année civile de la naissance ou de l'adoption de l'enfant et les trois années civiles suivantes.
Avant l'année civile de la naissance	▶ Au moins huit trimestres au titre des deux années précédant l'année de la naissance ou de l'adoption.

>>> **Parents ayant élevé un enfant handicapé et qui peuvent justifier :**

- ▶ d'un trimestre au titre de la majoration de durée d'assurance pour enfant handicapé,
- ▶ d'avoir apporté une aide effective à leur enfant bénéficiaire de la prestation de compensation du handicap. Il s'agit d'une prestation accordée à des personnes nécessitant des "aides humaines".

Situations ouvrant droit à 1 trimestre de majoration de la durée d'assurance pour enfant handicapé (dans la limite de huit) :

- toute période de 30 mois de versement de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et de son complément,
- toute période de 30 mois de versement de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et de la prestation de compensation du handicap.

Cette majoration est attribuée aux parents comme aux personnes ayant assumé la charge effective et permanente de l'enfant, sans qu'un lien de parenté soit nécessaire.

>>> **Assurés ayant interrompu leur activité pour devenir aidant familial d'une personne handicapée**

- ▶ L'aidant familial est la personne qui vient en aide, à titre non professionnel, à une personne âgée dépendante ou une personne handicapée de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. Est par ailleurs assimilée à l'aidant familial la personne faisant fonction de tierce personne auprès d'une personne handicapée bénéficiaire de l'allocation compensatrice pour tierce personne au taux de 80 %.
- ▶ La durée minimale d'interruption est fixée à trente mois consécutifs.

>>> **Assurés handicapés**

- ▶ Les personnes ayant un taux d'incapacité supérieur à 50 % peuvent partir en retraite à taux plein à 65 ans.

CONSÉQUENCE DU MAINTIEN DE L'ÂGE DU TAUX PLEIN À 65 ANS SUR LE CALCUL DE LA DÉCOTE

Les assurés qui bénéficient du maintien du taux plein à 65 ans et qui souhaitent partir en retraite par anticipation avant cet âge se verront appliquer un coefficient de minoration égal à 1,25 % :

- ▶ soit par trimestre manquant entre la date d'effet théorique de la pension pour un départ à l'âge de 65 ans et l'âge auquel la pension prend effet,
- ▶ soit par trimestre supplémentaire pour obtenir la durée d'assurance nécessaire à l'obtention du taux plein.

Le nombre de trimestres correspondant est éventuellement arrondi au chiffre immédiatement supérieur. Le plus petit de ces deux nombres est pris en considération.

CUMUL EMPLOI RETRAITE*

* Pas encore ouvert aux sages-femmes.

PRÉRETRAITE

Avec liquidation du 100 % RBL

+ 60 %
RC
+ 60 %
PCV

Sans liquidation du RBL

+ 60 %
RC
+ 60 %
PCV



N'EXISTE PLUS

(sauf pour ceux qui poursuivent la préretraite liquidée antérieurement sans transformation en cumul emploi retraite et exerçant toujours).

Nouvelle situation en 2011

CUMUL EMPLOI RETRAITE INTÉGRAL

Retraite liquidée à 100 %

RBL
+
RC
+
PCV



Conditions :

Remplir les conditions du
taux plein (*)
Et
avoir fait liquider l'ensemble
des pensions auprès de tous
les régimes dont a relevé
le praticien. (**)



Les cotisations sont obligatoires
sans attribution de points.

(*) Âge auquel l'adhérent totalise la durée d'assurance nécessaire ou à défaut à partir de l'âge du taux plein.

(**) Attention, si vous avez travaillé pendant vos études, vous devez vous rapprocher du régime de sécurité sociale dont a relevé votre activité professionnelle pour faire liquider vos droits à retraite.

RBL : Régime de Base des Libéraux.

RC : Régime Complémentaire.

PCV : régime des Prestations Complémentaires de Vieillesse.

Si une ou plusieurs conditions ne sont pas remplies :

CUMUL EMPLOI RETRAITE " PARTIEL "

Le revenu d'activité ne peut dépasser le plafond de la sécurité sociale (= 35 352 € au 1^{er} janvier 2011).
(des sanctions sont prévues si a posteriori, il est constaté un revenu supérieur).



Durée d'assurance

dans le régime de base des libéraux



DÉFINITION DE LA DURÉE D'ASSURANCE

■ La durée d'assurance sert à déterminer le taux de calcul de la retraite. Lorsque l'assuré totalise le nombre de trimestres exigés pour une liquidation à taux plein, la pension de retraite du régime de base est liquidée à hauteur de 100 % des droits acquis. En revanche, lorsque le nombre de trimestres totalisés est inférieur à la durée d'assurance exigée pour une liquidation à taux plein, la pension du régime de base subit un abattement. Le coefficient de minoration varie en fonction du nombre de trimestres manquants (1,25 % par trimestre manquant) et ne peut être inférieur à 25 % (soit 20 trimestres manquants).

■ La durée d'assurance prise en compte pour le calcul du taux plein est une durée d'assurance **tous régimes de base obligatoires confondus**, exprimée en trimestres validés, dans la limite de quatre par année civile. Les trimestres acquis dans d'autres régimes viennent donc s'ajouter aux trimestres acquis au sein de la CARCDSF et sont retenus pour la détermination du taux de liquidation.



Les premiers salaires, souvent perçus dans le cadre de "jobs d'été" ou de travaux saisonniers, peuvent valider des trimestres. Ceux-ci se révèlent parfois nécessaires en fin de carrière. N'hésitez pas à contacter le régime des salariés si vous avez travaillé durant vos années d'études.



ÉVOLUTION DE LA DURÉE D'ASSURANCE

■ La réforme de 2003 a instauré un mécanisme selon lequel la durée d'assurance, par un départ en retraite à taux plein, évolue en fonction des gains d'espérance de vie à 60 ans. Le principe est de maintenir un rapport constant entre le temps passé au travail et le temps passé à la retraite.

■ Depuis le 1^{er} janvier 2009, la durée d'assurance requise lors du départ en retraite à taux plein est celle en vigueur lorsque l'assuré atteint l'âge de 60 ans, quelle que soit la date d'effet de sa pension. **Elle est fixée à 160 trimestres pour les assurés nés avant le 1^{er} janvier 1949** puis augmente à raison d'un trimestre supplémentaire par classe d'âges à compter de la génération 1949 pour atteindre **164 trimestres pour les assurés nés en 1952**.

■ Pour les assurés nés en 1953 et 1954, la durée d'assurance a été fixée par décret à **165 trimestres**.

■ Pour les assurés nés à compter de la génération 1955, la réforme de 2010 précise qu'elle est déterminée par décret l'année de leur 56^{ème} anniversaire. **Elle a été fixée à 166 trimestres (41,5 ans) pour la génération 1956**.

Année de naissance	Nombre de trimestres exigé pour le taux plein
Avant 1949	160
1949	161
1950	162
1951	163
1952	164
1953	165
1954	165
1955	166

A titre d'exemple, un assuré né en 1950 qui souhaite partir en retraite en 2012, devra totaliser 162 trimestres pour bénéficier d'une pension à taux plein (durée exigée pour le taux plein lorsqu'il atteindra 60 ans).

COMPOSITION DE LA DURÉE D'ASSURANCE

>>> Périodes prises en compte dans le calcul de la durée d'assurance

- Les périodes de cotisations tous régimes confondus.
- Les périodes assimilées à des trimestres d'assurance dans le régime des salariés :
 - maladie, maternité, invalidité, accident de travail,
 - chômage,
 - guerre,
 - détention provisoire,
 - affiliation au régime institué en faveur des rapatriés,
 - versement de l'indemnité de soin aux tuberculeux.
- Les périodes d'exonération accordées dans le régime de base des professions libérales :
 - pour maladie de plus de six mois,
 - pour incapacité totale et définitive,
 - pour accouchement (naissances antérieures au 1^{er} janvier 2004),
 - aux créateurs de certaines entreprises,
 - pour impécuniosité.
- Les périodes de service national obligatoire.
- Les périodes de perception de l'allocation de préparation à la retraite pour les combattants AFN (validée par le dernier régime d'affiliation avant cessation).
- Les périodes de rachat de cotisations tous régimes confondus.
- Les périodes au titre de l'éducation des enfants (voir article sur la majoration de durée d'assurance en page 19).
 - aux mères de famille au titre de la maternité,
 - aux parents ayant élevé ou adopté des enfants au titre de l'éducation,
 - aux personnes ayant obtenu un congé parental d'éducation (dans le cadre d'une activité salariée). Cette majoration d'une durée égale à la durée effective du congé parental ne se cumule pas avec la majoration de durée d'assurance pour enfant. Elle n'est accordée que lorsque son application est plus favorable,
 - aux personnes qui élèvent un enfant handicapé (voir article sur la majoration de durée d'assurance en page 36).
- Les périodes d'affiliation à une institution européenne ou à une organisation internationale pour les pensions prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2010.

>>> Périodes non prises en compte dans le calcul de la durée d'assurance

- Les périodes de début d'exercice ayant fait l'objet de dispenses de cotisations (sauf celles ayant fait l'objet d'un rachat).
- Les dispenses de cotisations pour insuffisance de revenu.



MODALITÉS D'ACQUISITION DES TRIMESTRES D'ASSURANCE DANS LE RÉGIME DE BASE DES LIBÉRAUX

>>> Périodes non prises en compte dans le calcul de la durée d'assurance

- Le nombre annuel de trimestres d'assurance est calculé en fonction de l'assiette du revenu ayant servi au calcul des cotisations et du SMIC horaire en vigueur au 1^{er} janvier de l'année considérée. Il est validé autant de trimestres que le revenu représente de fois le montant de 200 fois la valeur du SMIC horaire en vigueur au 1^{er} janvier de l'année considérée (1 800 € au 1^{er} janvier 2011). Le nombre de trimestres d'assurance valables pour une même année civile d'affiliation ne peut être supérieur à quatre. La cotisation minimale appelée sur un revenu annuel correspondant à 200 heures de SMIC permet de valider un seul trimestre d'assurance.

Par dérogation à la règle précédente, l'année de la liquidation, il n'est accordé qu'un trimestre d'assurance par trimestre d'affiliation précédant l'entrée en jouissance de la retraite et dont l'assiette de cotisation est égale ou supérieure à 200 heures de SMIC.



Durée d'assurance

Validation de trimestres (hors liquidation)

Année	Nombre de trimestres d'affiliation	800 heures et + 7 200 € et +	600 à < 800 heures de 5 400 € à - de 7 200 €	400 à < 600 heures de 3 600 € à - de 5 400 €	200 à < 400 heures de 1 800 € à - de 3 600 €	< 200 heures - de 1 800 €
2011	4	4 trimestres	3 trimestres	2 trimestres	1 trimestre	0 trimestre
	3					
	2					
	1					

Exemple : pour un revenu réel perçu en 2011 (connu en 2013) : 100 000 €.

■ Dans le cadre hors liquidation :

Base de 100 000 €, supérieure à 7 200 € (800 heures SMIC) ▷ 4 trimestres validés.

■ Dans le cadre d'une liquidation avec effet au 1^{er} juillet 2011 :

Base de 100 000 €, supérieure à 7 200 € (800 heures SMIC) ▷ mais 2 trimestres validés.



HIVER 2011-2012 - ÉTÉ 2012
Jusqu'à

-25%

de réduction sur l'hébergement

Variable selon les destinations et périodes.
Remise cumulable avec les "offres" du catalogue.

PIERRE & VACANCES ET MAEVA
HIVER 2011 - 2012 - ÉTÉ 12

En France, en Espagne, aux Antilles, à la montagne, à la mer, à la campagne, Pierre & Vacances vous propose des locations haut de gamme dans 90 destinations d'exception. Avec Maeva, Partagez bien plus que des vacances dans plus de 150 résidences en France et en Espagne.

INFORMATIONS,
RÉSERVATIONS ET CATALOGUES

● PIERRE & VACANCES 0 825 00 20 20*

● MAEVA 0825 059 060*

CODE PARTENAIRE 86060

● www.ce.pv-holidays.com

IDENTIFIANT : carcdsf

MOT DE PASSE : 86060

maeva

Pierre (&) Vacances

*0,15 €/Min de France métropolitaine - PV-CP DISTRIBUTION, Société Anonyme au capital de 6.055.935 €, dont le siège social est sis L'Artois, Espace Pont de Flandre - 11, rue de Cambrai 75947 Paris cedex 19, identifiée au registre du commerce de Paris le N°314 283 326 - Immatriculation au registre des opérateurs de voyages et de séjours IM075110024 - Garantie financière : B.E.S.V. - R.C. professionnelle : AXA France IAR © C. Arnat - Y. Obrenovitch

Majoration de durée d'assurance pour enfants handicapés

La loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 a étendu au régime de base des professions libérales le bénéfice de la majoration de durée d'assurance pour enfants handicapés, jusqu'alors réservée aux salariés. La mesure s'applique aux pensions prenant effet au 1^{er} avril 2010.

Cette majoration est accordée aux adhérents élevant un enfant dont le handicap ouvre droit :

- soit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et à son complément ;
- soit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et à la prestation de compensation prévue par l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles.

La majoration est d'un trimestre par période d'éducation de trente mois, **dans la limite de huit trimestres** (soit jusqu'au vingtième anniversaire de l'enfant).

Cette majoration est cumulable avec la majoration de durée d'assurance pour enfant ou la majoration de durée d'assurance pour congé parental.

Les trimestres de majoration de durée d'assurance ne sont pas affectés à des années civiles déterminées. Ils s'ajoutent à la durée d'assurance du régime de base.

Toute personne qui assume ou a assumé la charge effective et permanente de l'enfant handicapé a droit à cette majoration, même si elle n'a aucun lien de parenté avec lui.

La majoration de durée d'assurance est donc ouverte à la fois au bénéficiaire de l'allocation et à son conjoint ou ex-conjoint, concubin ou ex-concubin, partenaire d'un pacs ou ex-partenaire, ou à toute autre personne pouvant justifier avoir assumé la charge de l'enfant.

>>> Justificatifs à produire

- **Pour l'allocataire**, (personne ayant un lien de parenté avec l'enfant) :
 - > une pièce d'état civil au nom de l'enfant ;
 - > un justificatif de l'obtention de l'allocation.

- **Pour les autres bénéficiaires**, (conjoint, concubin, partenaire à un pacte civil de solidarité), qui déclarent assumer ou avoir assumé la charge effective et permanente de l'enfant :
 - > un justificatif de sa situation familiale (acte de mariage, contrat de pacs, etc.). Une déclaration sur l'honneur est recevable pour les personnes qui vivent maritalement ;
 - > un justificatif certifiant que l'allocataire a obtenu l'allocation et son complément. Les périodes de prise en charge pour lesquelles le justificatif ne peut être produit, doivent être attestées sur l'honneur.

- Toute autre personne doit produire un justificatif de la charge de l'enfant (jugement de tutelle aux prestations sociales, jugement confiant la garde de l'enfant...).





>>> Décompte des périodes

■ Pour l'allocataire :

- > un trimestre d'assurance est attribué à la date d'attribution de l'allocation ;
- > un trimestre d'assurance supplémentaire est attribué pour chaque période de trente mois civils de versement de l'allocation, dans la limite de sept trimestres.

■ Pour les autres bénéficiaires :

- > un trimestre d'assurance est accordé :
 - soit à la date d'attribution initiale de l'AAEH et de son complément,
 - soit à la date de début de prise en charge effective et permanente de l'enfant ouvrant droit à l'AAEH et à son complément,
- > un trimestre d'assurance supplémentaire est attribué pour chaque période de trente mois civils de versement de l'allocation ou de prise en charge effective de l'enfant, dans la limite de sept trimestres

▷ Soit un total de huit trimestres pour l'allocataire ou les autres bénéficiaires.

>>> Régime compétent

■ Affiliation à un régime spécial et à l'un des régimes suivants :

Régime général, MSA (salariés et non-salariés agricoles), RSI (artisans, industriels et commerçants), régime des professions libérales, CNBF (avocats) et/ou CAVIMAC (cultes).

Si présence d'un régime spécial dans la carrière de l'adhérent

Attribution par le régime spécial.

■ Affiliation au régime général et à l'un des régimes suivants :

MSA (salariés et non-salariés agricoles), RSI (artisans industriels et commerçants), régime des professions libérales, CNBF (avocats) et/ou CAVIMAC (cultes).

Si absence d'un régime spécial mais présence du régime général

Attribution par le régime général.

■ Affiliation au régime des professions libérales et à l'un des régimes suivants :

MSA (salariés et non-salariés agricoles), RSI (artisans industriels et commerçants), CNBF (avocats) et/ou CAVIMAC (cultes).

Si absence du régime spécial et du régime général mais présence du régime des professions libérales

En cas d'affiliation simultanée à plusieurs régimes, attribution par le régime susceptible de servir la pension la plus élevée.

Dépendance

LA PERTE D'AUTONOMIE FAIT L'OBJET D'ÉTUDES TOUJOURS PLUS APPROFONDIES EN RAISON DE SON IMPACT SOCIÉTAL ET FINANCIER ACCRU

Le vieillissement de la population française conduira dans les années à venir à une augmentation du nombre de personnes âgées dépendantes (1 600 000 à 1 800 000 personnes en 2040 contre 1 100 000 actuellement), selon les travaux du Conseil d'Orientation des Retraites publiés en avril et mai derniers.

La probabilité d'être dépendant au moment du décès passerait de 40 % en 2011 à un peu plus de 50 , en 2040.

L'âge moyen des dépendants devrait monter de 84 ans en 2011 à 87 ans en 2040, avec une durée moyenne de la dépendance évoluant de 2 ans en 2011 à 2,5 ans en 2040.

L'espérance de vie se décompose en deux phases successives, l'espérance de vie en bonne santé puis l'espérance de vie en incapacité qui s'échelonne de la simple limitation d'activité à la dépendance totale sévère.

Actuellement, la durée de vie en incapacité sévère reste stable à un an pour les hommes et deux ans pour les femmes. Dans un processus dont on ignore s'il sera continu, on constate au vu des évolutions récentes de l'espérance de vie que l'âge moyen d'apparition des maladies incapacitantes est davantage retardé que l'âge du décès.

Ce qui confirme que, dans la continuité des six dernières décennies, les pays les plus développés, et notamment la France, réalisent la prouesse de prolonger l'existence en retardant le vieillissement.



DES CARACTÉRISTIQUES SOCIOLOGIQUES SONT À PRENDRE EN COMPTE

Les hommes ayant fait des études vivent 2,5 années de plus que les autres et connaissent moins souvent la dépendance (22 % contre 25 %).

Les femmes qui ont fait des études connaissent plus souvent la dépendance (40 % contre 37 %) mais font face à des niveaux de dépendance plus faibles à un âge donné.

Chez les femmes comme chez les hommes, les personnes avec deux ou trois enfants sont moins souvent concernées par la dépendance.

Les femmes et les hommes ayant eu deux ou trois enfants subissent une dépendance de durée légèrement réduite jusqu'à l'âge de 90 ans environ, puis ne se différencient plus de leurs contemporains.



Aujourd'hui, la prise en charge des personnes dépendantes combine à la fois solidarité familiale, à travers l'aide apportée par les proches, et solidarité collective, par le biais de prestations comme l'APA, allocation personnalisée d'autonomie.

La solidarité familiale devrait moins se faire sentir à l'avenir, les générations du baby-boom (années 1946-1975) étant plus nombreuses que leurs descendants qui exerceront en outre une activité professionnelle prolongée les rendant moins disponibles pour leurs parents.

Cité en référence par l'OCDE, le modèle français combine un système d'universalisme ciblé avec l'APA et un système d'assurance dépendance privée, 15 % des plus de 40 ans ayant souscrit à ce type d'assurance.

92 % des 80-84 ans et 71 % des 90-94 ans vivent encore chez eux.

Une année de report en institution, selon une étude menée en Grande-Bretagne mais transposable en France, permettrait à la collectivité de réaliser une économie de l'ordre de 22 000 euros.

Il n'en demeure pas moins que les logements sont trop souvent inadaptés aux contraintes de cette population âgée (9 300 personnes décèdent de chute chaque année dont les 2/3 à leur domicile).

L'ANAH (Agence Nationale de l'Habitat) estime que 2 millions de ménages de plus de 60 ans, sur les 9,3 millions de ménages français de plus de 60 ans, auraient besoin d'une adaptation de leur logement à leurs conditions d'existence, avec un coût moyen de 7 000 euros (fourchette de 3 000 à 30 000 euros).

Si l'on considère que les accidents domestiques représentent 1 % des dépenses de santé, soit environ 2 milliards d'euros, on voit qu'au plan humain et financier, l'économie de souffrances peut être importante d'autant que la population des plus de 85 ans ne cesse de croître (elle devrait atteindre le chiffre de 5,4 millions de personnes en 2060).

Selon la DRESS, à législation inchangée, les dépenses publiques pour la dépendance passeront de 1,2 point du PIB aujourd'hui à 1,67 en 2040 dans l'hypothèse la plus optimiste. Les besoins se feront surtout sentir après 2025.

Ces travaux menés avec le concours de l'INSEE et du TRESOR font état d'un doublement du nombre de personnes âgées dépendantes à l'horizon 2060 (+ 35 % d'ici à 2030).

Alain ZATTI
Secrétaire général adjoint

Espérance de vie

ESPÉRANCE DE VIE À 60 ANS ET DURÉE D'ASSURANCE REQUISE POUR LE TAUX PLEIN (COR 24 MARS 2010)

La réforme de 2003 a posé le principe d'allonger la durée d'assurance exigée pour le taux plein au fil des générations en fonction des gains d'espérance de vie à 60 ans.

L'objectif affiché est de stabiliser, au fil des générations, le rapport entre la durée d'assurance requise pour le taux plein et la durée moyenne de retraite à son niveau de 2003, ce qui conduit à répartir les gains d'espérance de vie à 60 ans entre un allongement de la durée d'assurance, pour deux tiers environ, et un accroissement de la durée moyenne de retraite, pour le tiers restant.

La loi de 2003 prévoit d'appliquer ce principe jusqu'en 2020, par étape avec des rendez-vous tous les quatre ans (41,5 annuités, soit 166 trimestres en 2020).

Si la règle de partage continuait d'être appliquée au-delà de 2020, la durée d'assurance exigée pour le taux plein devrait progresser régulièrement au-delà de 41,5 annuités pour atteindre 43,5 annuités (174 trimestres) en 2050.

En effet, si les projections démographiques réalisées par l'INSEE en 2005 se révèlent exactes, l'espérance de vie à 60 ans progresserait d'environ un an par décennie, d'où deux annuités supplémentaires d'assurance exigées pour environ trois années d'espérance de vie gagnées entre 2020 et 2050.

Ce principe qui vaut pour le régime de base ne pourrait être étendu à tous les régimes complémentaires.

Je conclurai sur une note optimiste pour les sexagénaires actuels et futurs avec les projections INSEE 2010 qui revoient à la hausse l'allongement de l'espérance de vie à 60 ans, sensiblement plus rapide que dans les projections 2006 : 1,1 an en moyenne par décennie entre 2007 et 2060, avec la même décélération tendancielle (+1,2 d'ici 2020, +1,1 entre 2020 et 2040 puis 1,0 après 2040).

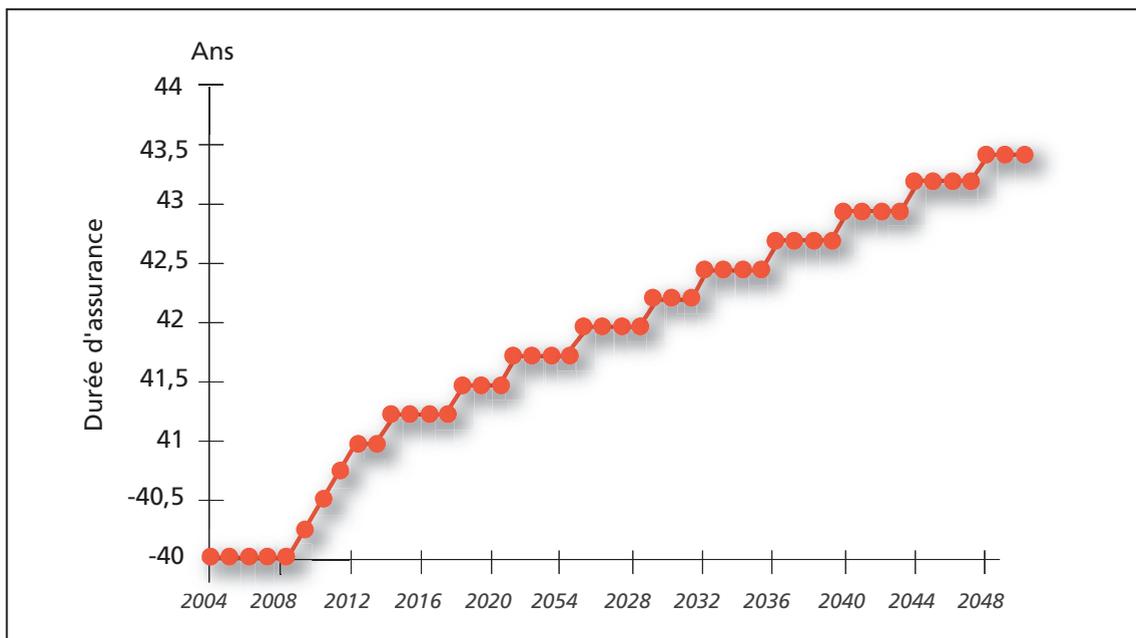
Ainsi les gains d'espérance de vie à 60 ans entre 2010 et 2060 seraient de 5,4 années (fourchette allant de 3,6 à 7,4 années) avec un allongement de l'espérance de vie compris entre 0,7 et 1,5 an en moyenne par décennie.

Alain ZATTI
Secrétaire général adjoint





DURÉE D'ASSURANCE REQUISE POUR LE TAUX PLEIN SI LA RÈGLE D'ALLONGEMENT EN FONCTION DE L'ESPÉRANCE DE VIE S'APPLIQUE JUSQU'EN 2050



Elections 2012

RENOUVELLEMENT PARTIEL DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DE LA CARCDSF LE 15 JUIN 2012



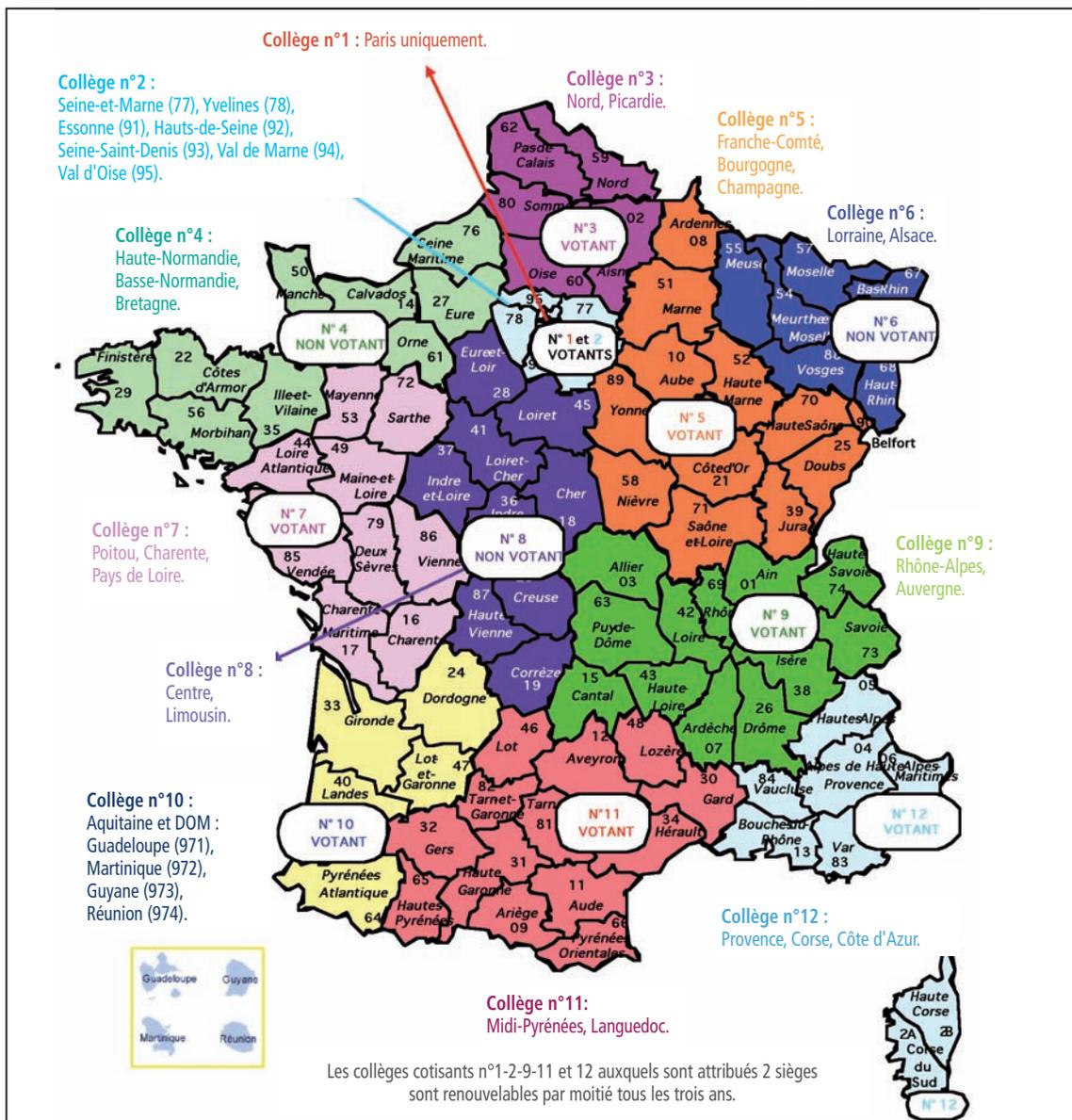
>>> Calendrier

- Envoi de l'appel à candidatures aux adhérents appelés à voter ▷ Février 2012.
- Date limite de dépôt des candidatures auprès de la CARCDSF ▷ 13 avril 2012.
- Envoi du matériel de vote ▷ Mai 2012.
- Dépouillement ▷ 15 juin 2012.





COLLÈGES À RENOUELER LE 15 JUIN 2012 CHEZ LES COTISANTS CHIRURGIENS DENTISTES

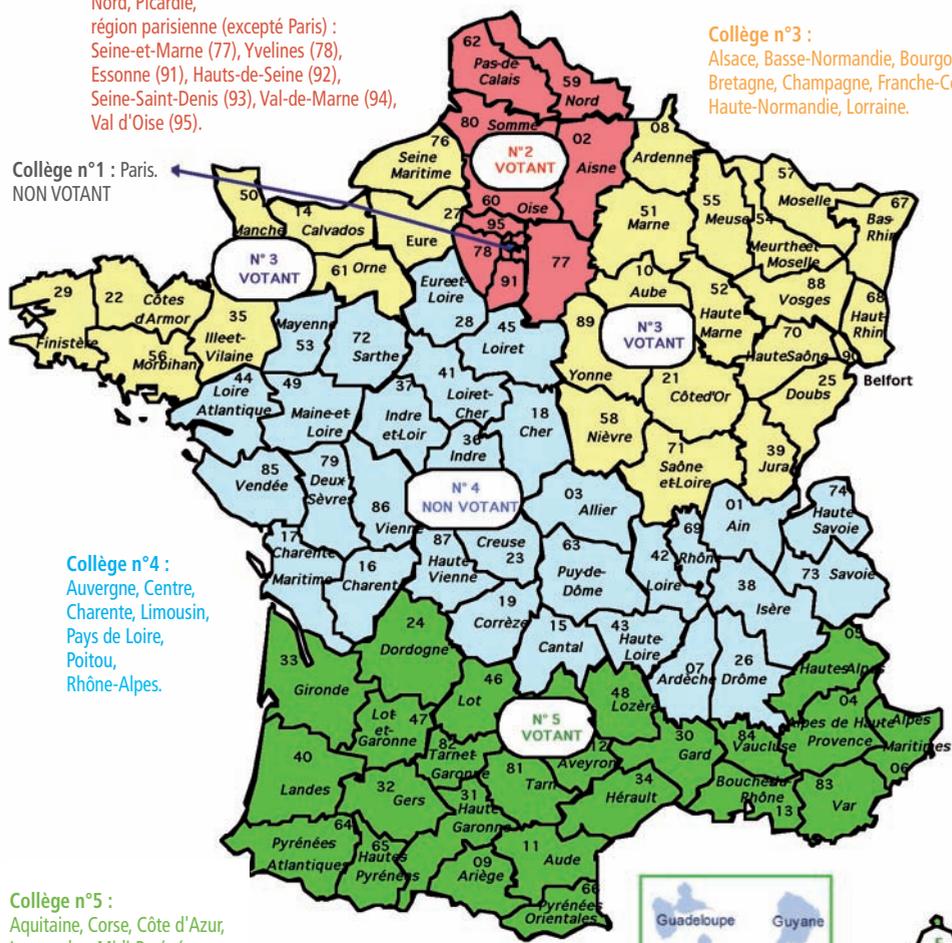


COLLÈGES À RENOUELER LE 15 JUIN 2012 CHEZ LES ALLOCATAIRES CHIRURGIENS DENTISTES

Collège n°2 :
Nord, Picardie,
région parisienne (excepté Paris) :
Seine-et-Marne (77), Yvelines (78),
Essonne (91), Hauts-de-Seine (92),
Seine-Saint-Denis (93), Val-de-Marne (94),
Val d'Oise (95).

Collège n°3 :
Alsace, Basse-Normandie, Bourgogne,
Bretagne, Champagne, Franche-Comté,
Haute-Normandie, Lorraine.

Collège n°1 : Paris.
NON VOTANT



Collège n°4 :
Auvergne, Centre,
Charente, Limousin,
Pays de Loire,
Poitou,
Rhône-Alpes.

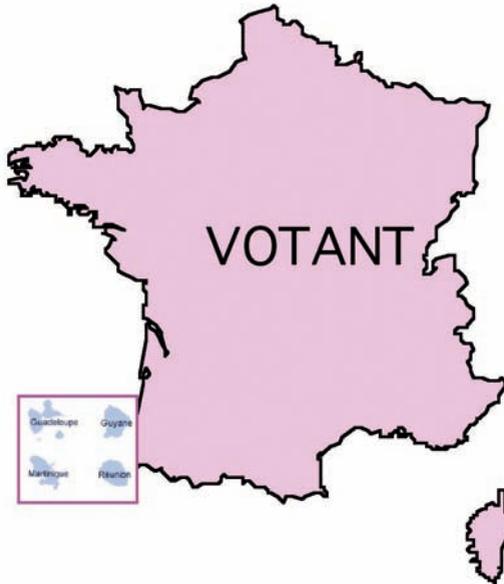
Collège n°5 :
Aquitaine, Corse, Côte d'Azur,
Languedoc, Midi-Pyrénées,
Provence et DOM :
Guadeloupe (971),
Martinique (972),
Guyane (973),
Réunion (974).

Le collège allocataires n°5 auquel est attribué 2 sièges est renouvelable par moitié tous les trois ans.

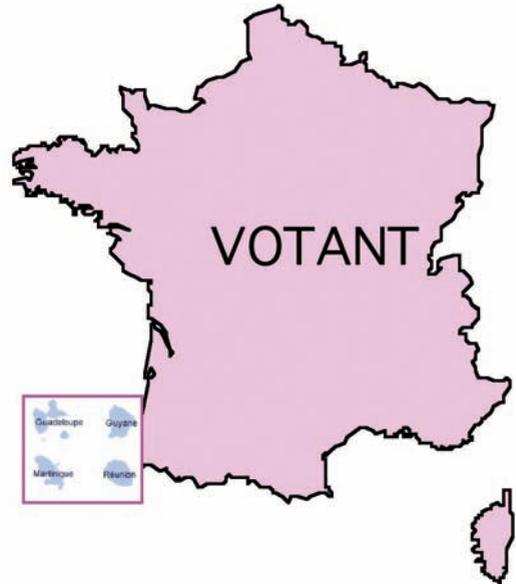
1 siège = 1 titulaire et son suppléant.

COLLÈGES À RENOUVELER LE 15 JUIN 2012 CHEZ LES SAGES-FEMMES

Le collège cotisants des sages-femmes dont
la représentation est nationale renouvelle ses 2 sièges



Le collège allocataires des sages-femmes dont
la représentation est nationale renouvelle son siège.



1 siège = 1 titulaire et son suppléant.

Comptes annuels 2010

BILAN AU 31 DÉCEMBRE

En millions d'euros

Actif net (emplois)	2010	2009	Passif (ressources)	2010	2009
Immobilisations incorporelles et corporelles (logiciels, immeubles, matériels)	206,4	206,6	Réserves (des régimes) dont régime complémentaire	2 174,1 1 843,3	1 823,4 1 575,4
Immobilisations financières (capitaux à moyen et long terme)	2 085,1	1 853,8	Excédent global	258,2	350,7
Créances (cotisations nettes des dépréciations)	51,1	39,3	Provisions et dettes	43,9	52,8
Trésorerie (comptes courants et monétaires)	127,2	127,2			
TOTAL	2 476,2	2 226,9	TOTAL	2 476,2	2 226,9

COMPTES DE RÉSULTATS PAR RÉGIME

En millions d'euros, CD : chirurgiens dentistes, SF : sages-femmes

Régime Complémentaire CD + SF	Régime PCV CD	Régime ASV SF	Régime de prévoyance CD	Régime de prévoyance SF	Total 2010	Total 2009
Excédent technique ⁽¹⁾ + 74,9	Excédent technique ⁽¹⁾ + 50,3	Excédent technique ⁽¹⁾ + 1,1	Excédent technique ⁽¹⁾ + 7,9	Excédent technique ⁽¹⁾ + 0,1	+ 134,3	+ 128,1
+	+	+	+	+	+	
Gestion administrative -3,1	Gestion administrative -2,2	Gestion administrative -0,1	Gestion administrative -1,2	Gestion administrative -0,1	-6,8	-6,7
+	+	+	+	+	+	
Excédent financier + 110,8	Excédent financier + 11,5	Excédent financier + 0,3	Excédent financier + 7,9	Excédent financier + 0,1	+ 130,6	+ 229,3
=	=	=	=	=	=	
+ 182,6	+ 59,6	+ 1,3	+ 14,6	+ 0,1	+ 258,2	+ 350,7

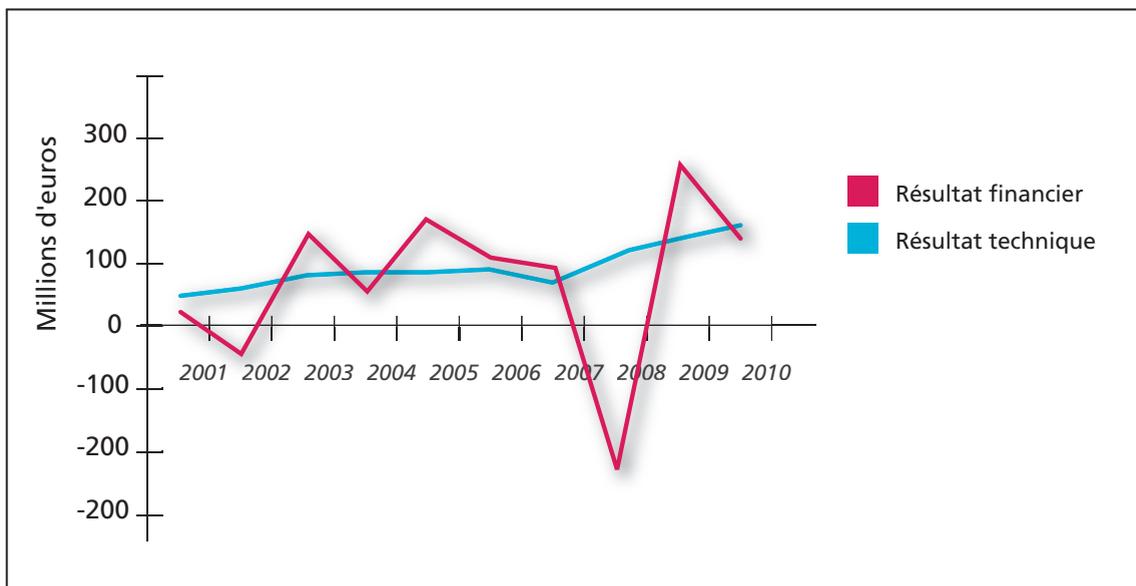
(1) Excédent technique : cotisations - prestations.

Rappel : le régime de base appartient aux comptes de la CNAVPL. Pour 2010, l'excédent technique est de 32,2 millions d'euros.





RÉSULTATS TECHNIQUES ET FINANCIERS DES ANNÉES 2000



GESTION ADMINISTRATIVE

En 2010, le coût de la gestion administrative représente 116,50 € par adhérent contre 115 € en 2009, soit 1,35 % des cotisations appelées.

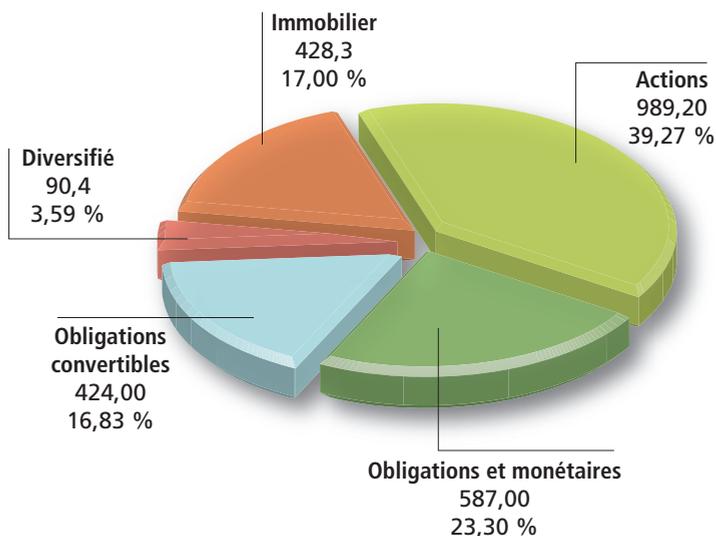
Les charges de fonctionnement en 2010 se répartissent ainsi :

- Charges salariales ▷ 59,2 %
- Prestataires de services extérieurs ▷ 17 %
- Amortissements des investissements ▷ 9,8 %
- Taxes d'exploitation ▷ 7,6 %
- Autres ▷ 6,4 %

Réserves financières

ALLOCATION D'ACTIF AU 31/12/2010 EN VALEUR DE MARCHÉ

En millions d'euros



PERFORMANCES DES PLACEMENTS EN POURCENTAGE

	2010	2009	2008	2007
Actions	+ 9,50	+ 27,30	- 42,36	+ 4,05
Obligations convertibles	+ 3,93	+ 21,02	- 18,20	+ 5,07
Obligations et diversifiés	+ 2,28	+ 7,35	+ 5,75	+ 1,68
Monétaires	+ 0,70	+ 1,11	+ 3,55	+ 3,78
Immobilier	+ 10,79	+ 2,30	+ 3,24	+ 7,10



RÉSULTAT FINANCIER

En millions d'euros		2010	2009	2008	2007
Plus-value sur cessions immobilières		9,3	1,2	2,7	12,9
Loyers nets d'impôts		0,9	1,0	0,5	0,2
Plus ou moins-values sur cessions financières		70,4	-7,8	92,4	56,0
Dividendes et coupons sur titres		4,9	5,3	5,5	17,0
Revalorisation du portefeuille	Variation des marchés	57,0	235,9	0,4	9,5
Dépréciation du portefeuille		- 11,9	- 6,3	- 343,2	/
Résultat de la gestion financière		130,6	229,3	-241,7	95,6

L'année financière 2010 fut dans le prolongement de 2009, un rattrapage progressif des fortes pertes de 2008. Toutefois, l'année 2010 a vu naître la crise de la dette grecque et des pays périphériques, annonciatrice de la chute marquée des bourses mondiales depuis juillet 2011. Il n'est plus vrai de déclarer, tel un postulat, que sur longue période (10 ans) les placements actions sont toujours gagnants. Les années 2002, 2008 et 2011 marquent la fin d'un cycle long où prendre des risques payait à long terme. Même les emprunts d'Etat ne sont plus la source de profit sans risque.

C'est pourquoi, dans ce marché financier globalisé très volatil, la Caisse garde la tête froide, en choisissant de sécuriser une partie de ses actifs en les indexant sur l'inflation et de confier les placements tactiques conjoncturels à une société de gestion spécialisée. L'atout principal de la CARCDSF en cette période d'incertitude, est qu'elle dispose encore de temps avant d'employer ses réserves placées en actions.

Rien n'est définitivement perdu tant que les placements ne sont pas vendus pour payer les pensions. Nous en sommes encore loin.

Revenus professionnels

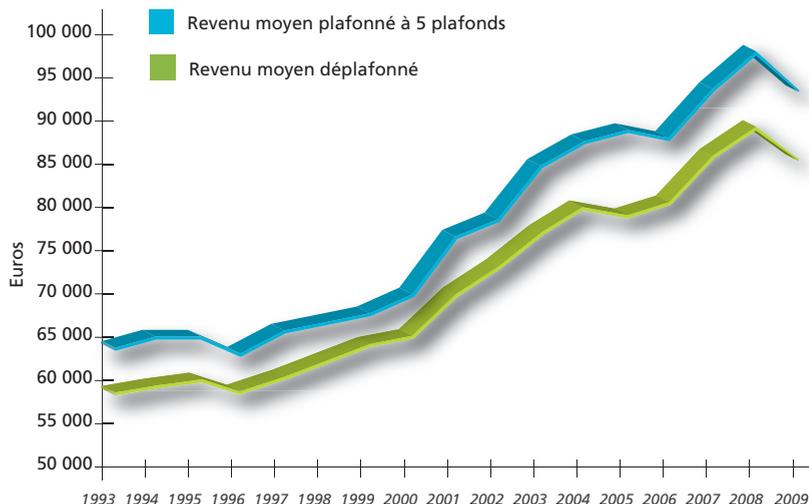
ÉVOLUTION DU REVENU MOYEN EN EUROS

Chirurgiens dentistes

Le revenu moyen net déplafonné progresse vivement de 1996 à 2008 (+ 44,78 % sur la période, soit + 3,75 % par an) avant de décrocher en 2009.

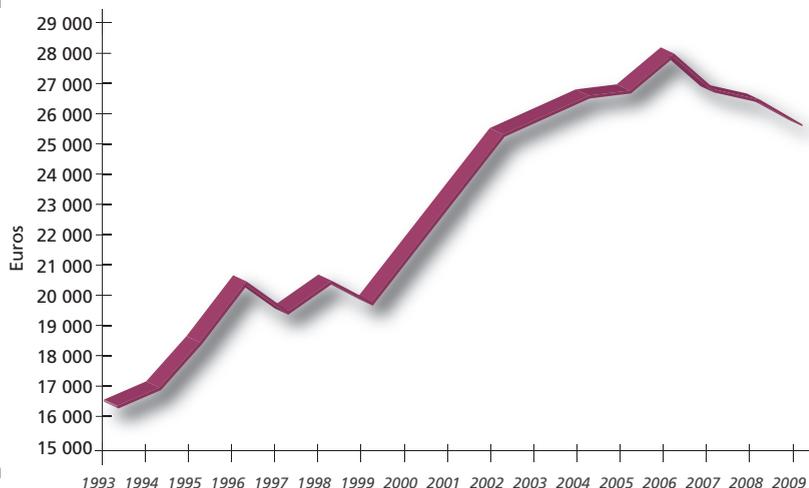
Est-ce pour mieux rebondir en 2010 et 2011 ?

Les premiers indices, recueillis de ces années, sont effectivement positifs.



Sages-femmes

Parti de 16 000 € en 1993, le revenu moyen des Sages-Femmes culmine à 21 000 € en 1996, + 31,25 % sur la période, consécutivement à certaines revalorisations tarifaires des actes des Sages-Femmes, comme le forfait d'accouchement par exemple. Puis, après une période stable de 1996 à 1999, la progression de ce revenu moyen reprend, pour atteindre 28 000 € en 2006, alors que l'évolution des lettres clés de la profession est bloquée depuis 1999. Ce paradoxe s'explique par une plus grande productivité de la profession d'une part, et par un champ d'intervention plus étendu d'autre part.



P = Plafond de la sécurité sociale

1P pour 2011 : 35 352 €

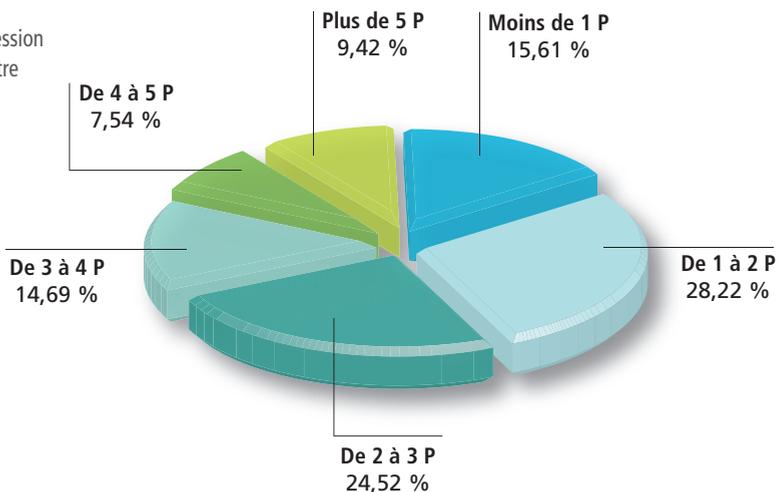




RÉPARTITION PAR TRANCHE DE REVENUS EN 2009

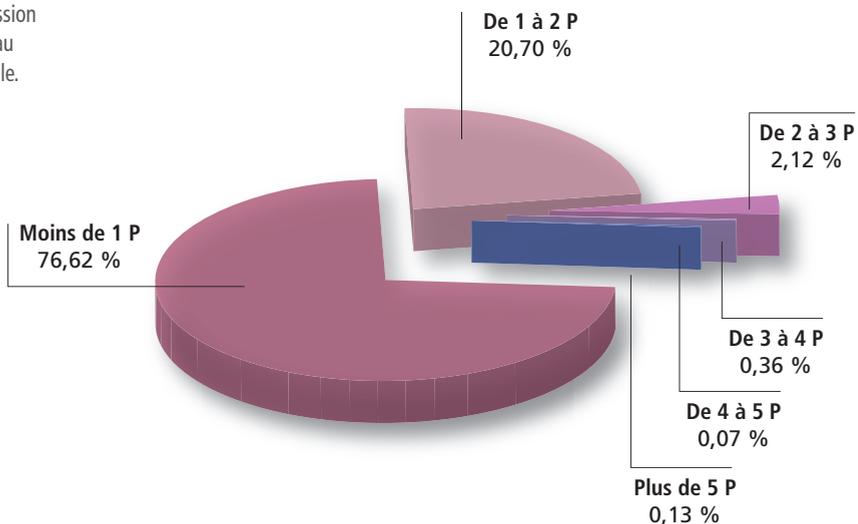
Chirurgiens dentistes

Plus de la moitié de la profession a un revenu net compris entre 1 et 3 P.



Sages-femmes

Les trois quarts de la profession ont des revenus inférieurs au plafond de la sécurité sociale.

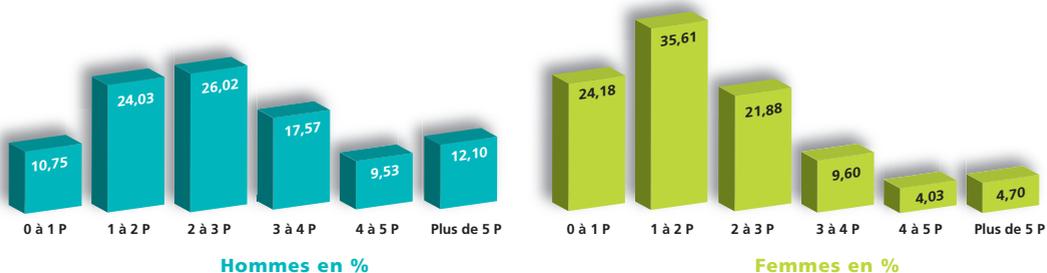


P = Plafond de la sécurité sociale

1P pour 2011 : 35 352 €

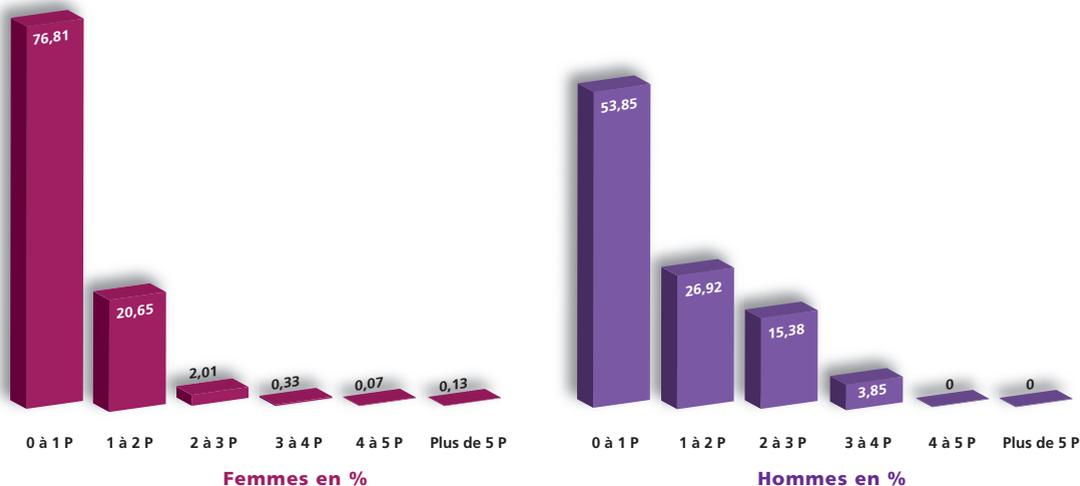
COMPARATIF HOMMES/FEMMES PAR TRANCHE DE REVENUS 2009

Chirurgiens dentistes



Le comparatif nous montre que près de 60 % des chirurgiens dentistes femmes ont un revenu inférieur ou égal à 2 P (70 704 €), contre 35 % pour les chirurgiens dentistes hommes. De même, elles sont presque trois fois moins que les hommes à avoir un revenu supérieur à 5 P (176 760 €).

Sages-femmes



Les femmes, incluant les polyvalentes et les temps partiels, ont une moyenne de revenu net inférieure à celle des hommes

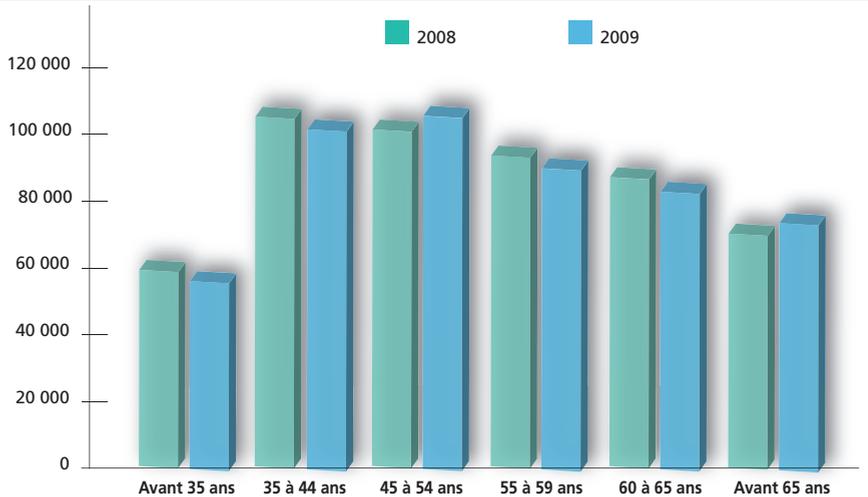
P = Plafond de la sécurité sociale

1P pour 2011 : 35 352 €

COMPARATIF DE REVENUS MOYENS PAR ÂGE EN 2009

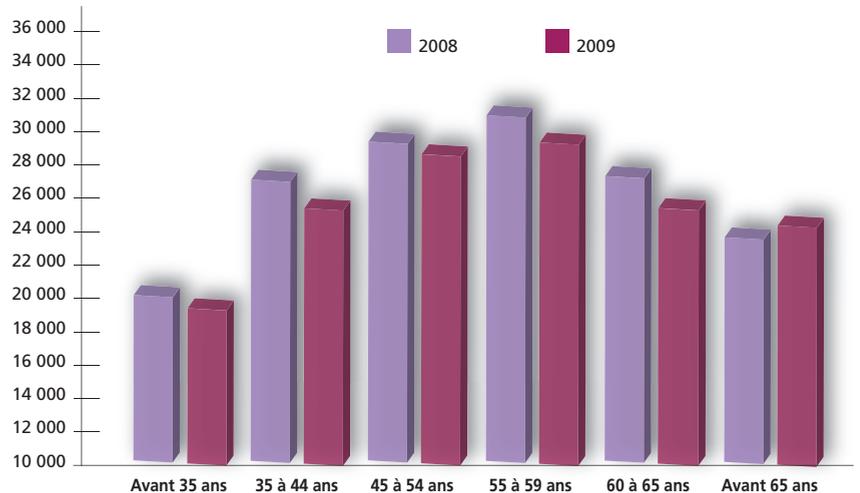
Chirurgiens dentistes

Un graphe classique, comportant une forte montée en puissance des revenus après l'installation, et la constitution d'une clientèle stable, suivies d'une baisse graduelle de ces derniers et de l'activité professionnelle au fur et à mesure de l'avancée en âge.



Sages-femmes

La montée en charge de l'activité des Sages-Femmes est progressive jusqu'à la soixantaine avant de baisser graduellement avec l'âge.



P = Plafond de la sécurité sociale

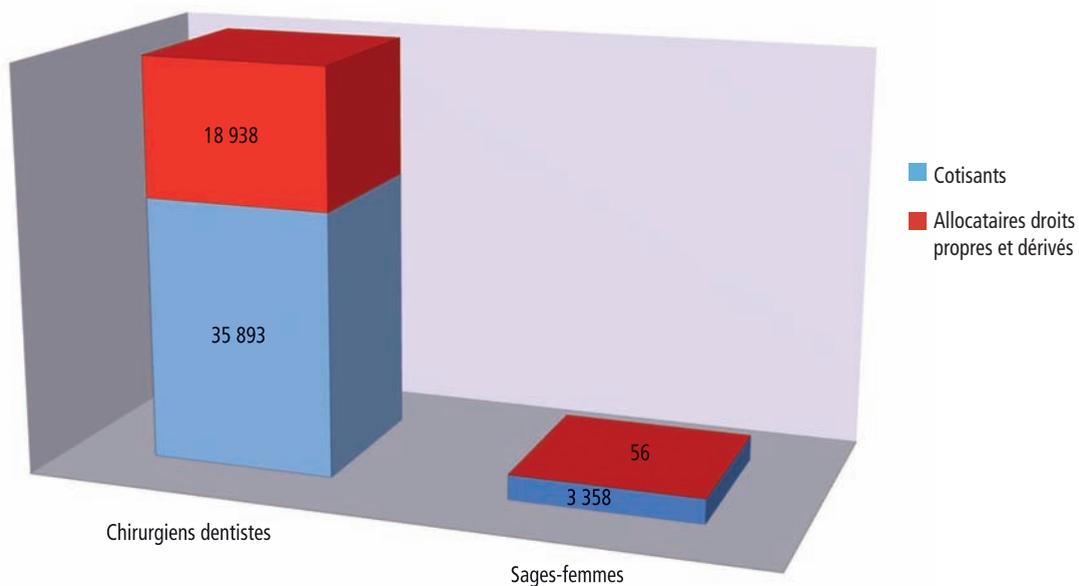
1P pour 2011 : 35 352 €

Démographie

(Régime complémentaire)

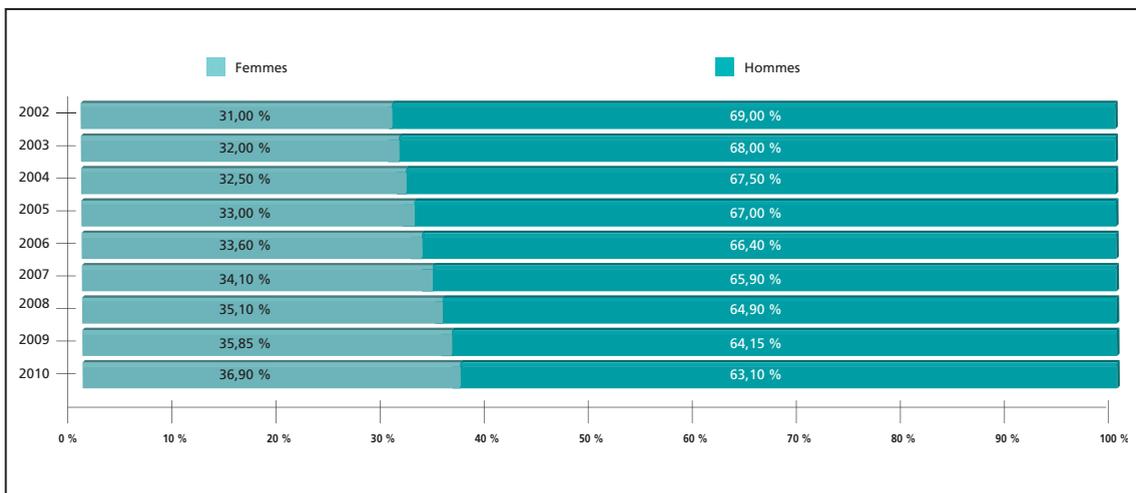
NOMBRE D'ADHÉRENTS AU 31 DÉCEMBRE 2010

58 245 adhérents

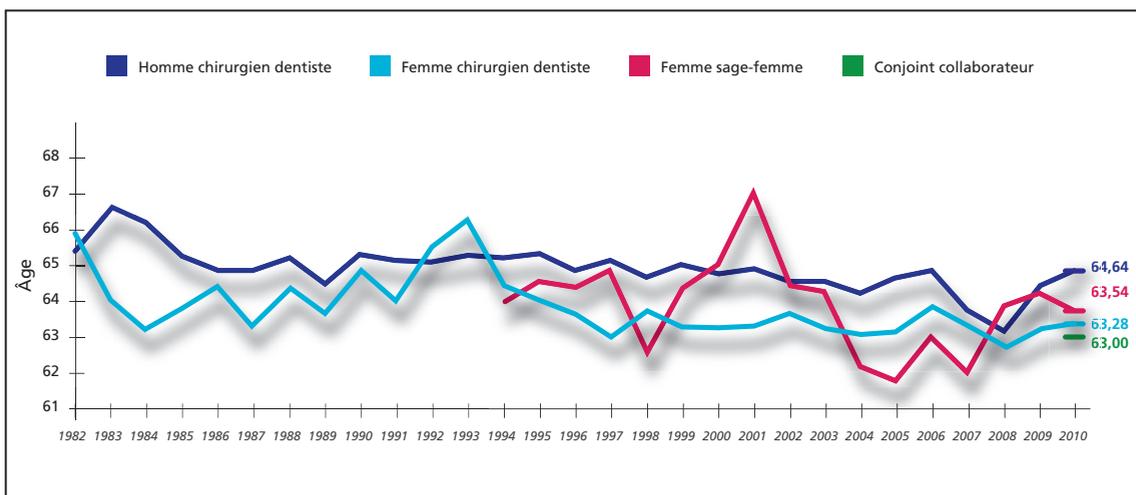




RÉPARTITION DES COTISANTS CHIRURGIENS DENTISTES



ÉVOLUTION DE L'ÂGE MOYEN DE DÉPART À LA RETRAITE



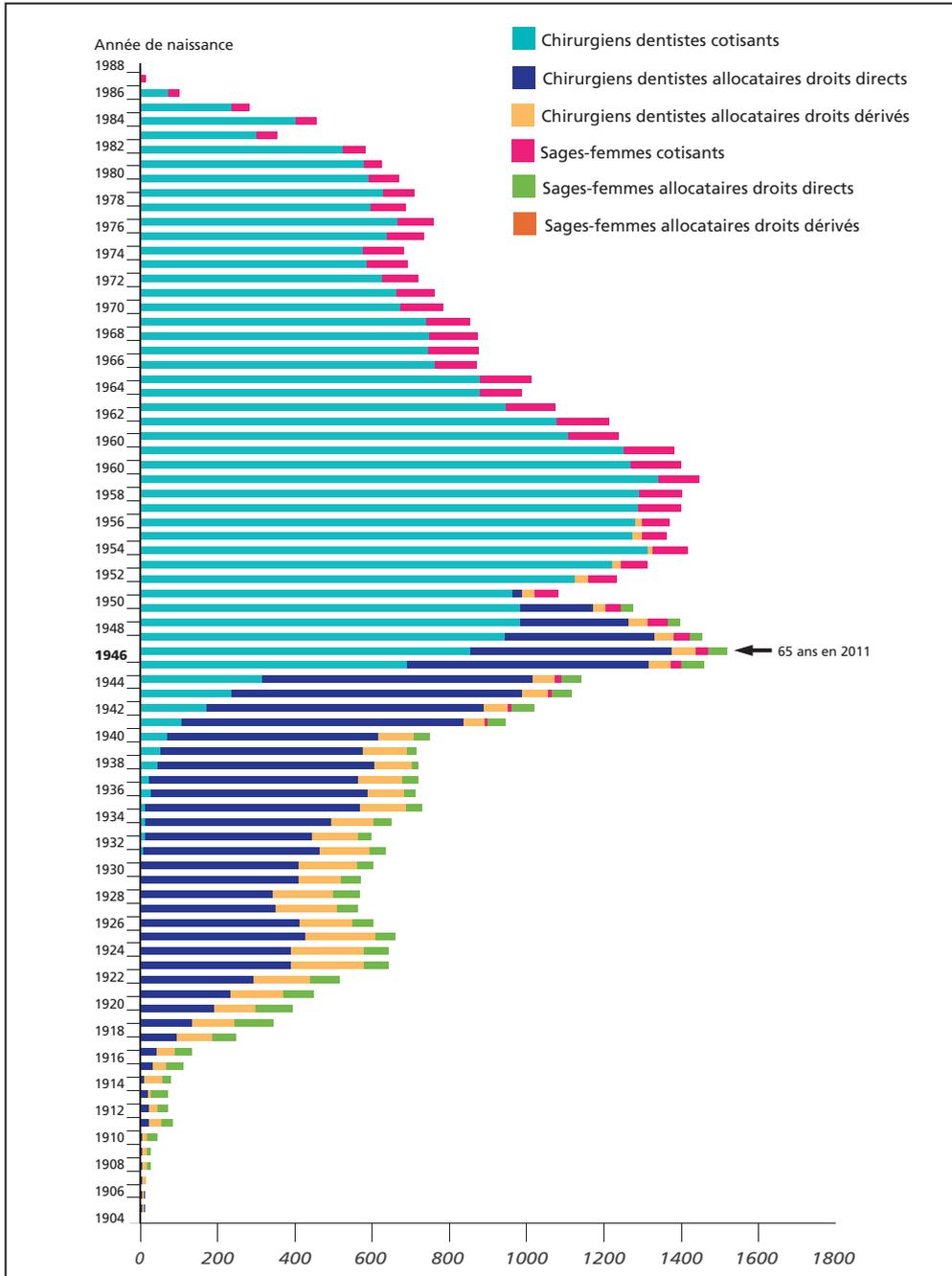
POURCENTAGE DES FEMMES CHEZ LES NOUVEAUX AFFILIÉS DE CHAQUE PROFESSION



POURCENTAGE DES FEMMES PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES COTISANTS DE CHAQUE PROFESSION



PYRAMIDE DES ÂGES AU 30 JUIN 2011





Burkina Faso, Cambodge, France, Haïti, Laos, Madagascar, Pérou, Vietnam...

ET SI VOUS DEVENIEZ CABINET PARTENAIRE ?

En offrant un acte par mois :

- **Je soutiens** les actions sur le terrain,
- **Je reçois** pour ma salle d'attente l'affiche, les dépliants et le DVD "AOI - Images du monde".

www.aoi-fr.org



Nom : Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Je souhaite :

- 1 - Recevoir la plaquette d'information Cabinet Partenaire.** Également disponible sur le site www.aoi-fr.org
- 2 - Commander les cartons de rendez-vous AOI.**

Retrouvez sur la boutique en ligne AOI les enveloppes, cartes de vœux et cartes de correspondance.



	Tarif normal	Tarif cabinet partenaire	Total
..... Paquets de cartons de rendez-vous avec 5 lignes : X 140 € X 130 € €
..... Paquets de cartons de rendez-vous avec 8 lignes : X 140 € X 130 € €

Merci de retourner ce bon accompagné de votre chèque signé à :

AOI - 1 rue Maurice Arnoux - 92120 MONTROUGE - Tél. 01 57 63 99 68 - Fax 01 57 63 99 62 - Email : contact@aoi-fr.org