



Projets de loi portant réforme du système des retraites : notre analyse

Dans le cadre de la réforme des retraites, l'examen puis l'adoption de deux projets de loi vont avoir lieu. ORA s'est penché sur la question pour tenter de décrypter pour vous ce qui peut concerner les professionnels libéraux, inquiets depuis maintenant de longs mois de l'impact que cette réforme aura sur leur exercice. À l'intérieur de ces deux textes rendus publics, nous examinerons donc les points qui concernent tout particulièrement les auxiliaires médicaux cotisant actuellement à la CARPIMKO. Nous avons cherché à vérifier si les sujets de crainte exprimés ces derniers temps sont légitimés ou infirmés et nous avons tenté de retrouver les éléments rassurants avancés par les négociateurs.

Les inquiétudes qui se manifestent concernent principalement :

- le montant des cotisations
- l'assiette de cotisation
- les compensations

À ces différentes questions, nous avons maintenant des éléments supplémentaires, qui ne sont malheureusement pas bien rassurants.

Après un préambule énonçant les raisons pour lesquelles le gouvernement juge bon de nous imposer sa retraite universelle, qui ont été reprises *ad nauseam* dans tous les médias, et qui finalement ne nous apprennent pas grand-chose, si ce n'est que les grands mots ne font pas les bonnes réformes, dès l'introduction le ton est donné : **les concertations ont été menées et elles sont considérées comme clôturées depuis la prise de parole du Premier ministre le 19/12/19**. Si des discussions se poursuivront dans quelques cas particuliers, ceux qui sont listés ne font aucunement référence aux travailleurs indépendants.

La pension à l'âge d'équilibre équivalent à 85 % du SMIC figurait déjà dans la loi Fillon de 2003¹ : « à taux plein un montant total de pension lors de la liquidation au moins égal à 85 % du salaire minimum de croissance net », il n'y a donc rien de nouveau.



MONTANT DES COTISATIONS

Le montant des cotisations s'élèvera bien à 28,1 % en tout pour les revenus tirés de l'activité jusqu'à 1 PASS², soit jusqu'à environ 40 000 euros actuellement, puis un taux inférieur s'appliquera entre 1 et 3 PASS. Sur cette tranche les droits acquis seront moindres, puisque le nombre de points est fonction des euros cotisés. Il est dit sans équivoque qu'il est hors de question de faire une exception sur ce point de l'universalité des cotisations.

Taux	de 0 à 1 PASS	de 1 à 3 PASS	au-delà de 3 PASS	Droits
Cotisation Retraite	25,31 %	10,13 %	Pas de cotisation	Donne droit à des points en fonction du %
Financement du système de Retraite Universelle	2,81 %	2,81 %	2,81 %	Pas de droits sur cette tranche
TOTAL	28,12 %	12,94 %	2,81 %	

Une cotisation minimale sera de toute façon prévue.

Ces taux s'appliqueront à tous, que l'on soit né avant ou après 1975. On ne sait pas quels droits seront acquis pour les personnes qui cotiseront le double, mais qui sont exclues en partie ou en totalité du dispositif.

L'application du nouveau taux de cotisation entrera en vigueur dès 2025 et pour s'étaler sur 15 ans maximum. Ce sera à la CARPIMKO d'organiser pour nous cette transition et de la financer si besoin : voilà déjà un des usages qui sera fait de nos réserves.

ASSIETTE DE COTISATION

L'assiette de cotisation a vocation à être simplifiée et à être identique pour le calcul de la CSG comme de la cotisation retraite. De fait, l'assiette de la CSG sera moins importante qu'aujourd'hui, ce qui réduira un peu cette cotisation, mais ne pourra parvenir à contrecarrer l'augmentation énorme de la cotisation retraite.

Le calcul est ainsi établi pour parvenir à créer une assiette qui se rapproche de celle des salariés. En effet les frais de fonctionnement de leur entreprise ne leur incombent pas, il faut donc pour nous aussi les déduire. Ensuite un abattement sera appliqué, dans l'esprit de reproduire la situation salarié/patron³ et de déduire la part salariale.

Malheureusement le texte de loi, s'il mentionne l'hypothèse d'un tel abattement, n'en fait aucune mention chiffrée. Les parties engagées dans des négociations pensaient obtenir 33 %, puis se sont vu annoncer 30 % par leurs interlocuteurs. Cela n'est évidemment pas au niveau de



Orthos, Réflexions... Action !

la part salariale et surtout, ce n'est écrit nulle part. La modification d'assiette et le pourcentage d'abattement seront fixés par décret.

**Assiette des cotisations et contributions :
(Chiffre d'affaires – frais de fonctionnement)*(% abattement non défini)**

En conséquence, il n'y a aucune bonne nouvelle aux sujets qui nous agitent. Taux, assiette et compensations, rien ne vient dans cette loi apporter des éléments rassurants. De plus, avec cette augmentation énorme de cotisation, va se créer une injustice supplémentaire. Les personnes nées avant 1975 vont devoir s'acquitter de cotisations qui ne donneront pas des droits à hauteur de l'effort consenti, il en ira en partie de même pour les personnes nées entre 1975 et 2004, c'est-à-dire pour l'ensemble des orthophonistes actuellement en activité.

Le poids de la retraite va s'alourdir, malgré le changement d'assiette pour la CSG. Cette contribution diminuera bien mécaniquement, mais restera loin de compenser l'augmentation de la cotisation retraite.

L'ASV

L'ASV (Avantage Social Vieillesse) est un régime supplémentaire, payé pour nous en grande partie par la Sécurité Sociale. Cet avantage vient en contrepartie du respect des tarifs opposables de l'Assurance Maladie.

Cette contribution à notre retraite a été pressentie comme levier de compensation. L'ASV pourra jouer ce rôle, car la loi autorise un tiers à prendre en charge une partie de nos cotisations et maintient ce dispositif. L'ASV devra subir une adaptation majeure, pour s'insérer dans le dispositif et devenir un taux qui se déduira des 28,12 %. Or ce point n'est pas abordé dans la loi.

Cela annonce de nouvelles tractations, avec l'Assurance Maladie cette fois puisque cela sera décidé par voie conventionnelle. Cette négociation se fera loin des médias, loin des possibilités de porter le débat sur la place publique, et chaque profession sera seule pour négocier un avenant à sa convention. Il s'agira de sujets complexes et rapidement indigestes pour la majorité d'entre nous.

Alors que pourra-t-on espérer de la Sécurité Sociale, lorsqu'on voit que l'ASV déjà a été vidé de sa substance au fil des années ? Notre mère la Sécu acceptera-t-elle de jouer le jeu et de subventionner notre (future) retraite et notre (actuel) niveau de vie ?

Rien n'est moins sûr si l'on en croit les positions récentes et constantes vis-à-vis d'un refus de l'inflation des dépenses de l'Assurance Maladie. De fait, s'il devait y avoir une prise en charge par le budget de la Sécurité Sociale d'une partie non négligeable de nos cotisations retraite, cela ne pourrait se faire qu'au détriment d'une augmentation de l'AMO.

Ainsi, le scénario le plus probable sera celui d'un (petit) effort de la Sécu en échange d'un gel durable des tarifs opposables. Sans compter que la Sécurité Sociale perdra un peu de ses revenus en raison de l'ajustement de la CSG, qui nous est présenté comme le mécanisme permettant une



Orthos, Réflexions... Action !

convergence des taux sans douleur... Or dans la CSG que nous versons, 5,95 % (sur les 9,2 %) sont directement versés à l'Assurance Maladie. C'est le poste de contribution le plus important dans la ventilation de cet impôt sur le revenu du travail. Il paraît donc curieux d'imaginer que le financement de la Sécurité Sociale qui ne connaît que des mesures de restriction et d'économie puisse enfler pour payer nos retraites en partie tout en se passant de nos contributions. Il ne faut pas oublier à cet égard que le système de retraite universelle fait partie du financement de la Sécurité Sociale.

ON VA DONC JOUER À PRENDRE D'UN CÔTÉ POUR BOUCHER LES TROUS DE L'AUTRE

Mais cette redistribution interne des fonds va se heurter à l'inévitable baisse des perceptions dues à la CSG. Il faudra donc, comme c'est prévu à l'article 1 de ce projet de loi, recourir à l'impôt ou encore comme dans l'article 21 piocher dans nos réserves. Le tiers prenant en charge une partie de nos cotisations pourrait donc être alors la CARPIMKO, sur nos réserves.

Enfin cette mise en place d'un mécanisme réduisant la CSG pourrait être vue finalement comme l'adaptation d'un mécanisme jusque-là en vigueur depuis longtemps dans le secteur privé à savoir l'exonération du financement patronal de la retraite complémentaire et de la retraite supplémentaire. Il ne faut pas oublier par ailleurs que « toute dérogation à la règle en matière de législation fiscale doit être justifiée par une différence de situation en rapport direct avec l'objet de la loi et pour un motif d'intérêt général en rapport direct avec celle-ci. Toute différence de traitement entre contribuables doit être fondée sur des critères objectifs et rationnels cohérents avec les buts que le législateur se propose. »⁴

C'est dans ce cadre que devront s'inscrire les mesures qui serviront à nous permettre de survivre à l'augmentation des cotisations.

MAIS CE N'EST PAS TOUT !

D'autres éléments ont attiré notre attention.

Les réserves de notre caisse seront mises à contribution pour financer la transition, ce qui n'est pas leur vocation première et nous pouvons nous insurger contre le dévoiement de leur utilisation. Elles ne seront pas captées par le régime universel nous a-t-on affirmé ces dernières semaines, en insistant sur le fait qu'elles ne seraient pas détournées de leur objet. C'est vrai, partiellement. Une partie des réserves ira dans les caisses du RU, pour être ensuite reversée à la CARPIMKO pour servir les retraites complémentaires. Car pour toutes les personnes nées avant 2004, la CARPIMKO devra payer les pensions issues des cotisations au régime complémentaire.

La CARPIMKO continuera à régler les régimes invalidité décès, ce n'est pas de la retraite. Mais la loi organise son contrôle, y compris pour ces points relevant de la prévoyance.



Orthos, Réflexions... Action !

Notre caisse continuera bel et bien à exister pour assurer la transition et verser les pensions des générations avant réforme ainsi que pour gérer la prévoyance. Elle n'aura cependant plus la même latitude d'action, elle ne pourra prendre aucune décision à incidence budgétaire majeure sans l'aval du gouvernement.

Cette loi est présentée comme plus juste et plus solidaire, et une fois de plus les indépendants seront pourtant lésés. Les arrêts maladie et les congés maternité donneront droit à des points de retraite, financés par la solidarité, grâce à un fonds universel. Une fois de plus, voilà un effet d'annonce qui n'aura pas d'incidence pour nous. Ces points seront obtenus dès l'indemnisation et pour un arrêt maladie d'une durée minimum de 30 jours. Comme nous ne sommes indemnisés qu'à partir du 91ème jour d'arrêt, nous ne gagnerons des points que si nous sommes en arrêt maladie pendant 4 mois au minimum et seulement à partir du 3ème mois. Cela aura donc une portée bien plus limitée que ce qu'en disent les chantres du système universel.

Enfin l'âge pivot dont l'abandon est présenté comme une grande preuve d'ouverture sera en réalité décidé ultérieurement une fois la loi adoptée.

POUR CONCLURE SUR LES PROJETS DE LOI

Rien de concret n'est écrit dans le projet de loi pour nous rassurer.

Ce sont des textes très intelligemment construits, ils permettent de créer une structure dans laquelle ensuite les différents paramètres seront modulés par des décrets ou des ordonnances. Voilà notamment pourquoi aucun chiffrage n'a pu être fourni depuis des mois : le système universel s'installera en plusieurs temps. Le premier, celui de la loi, inscrit le cadre. Les suivants, multiples aussi bien dans les sujets que les interlocuteurs pourront s'étaler dans un temps suffisamment long et au travers de tractations complexes.

Ainsi, une fois ce texte adopté il sera trop tard pour en contrer les effets négatifs, qui seront appelés en langage technocratique des ajustements paramétriques. Nous ne parviendrons plus à mobiliser, pourtant c'est à ce moment-là que les mesures les plus injustes s'organiseront. Elles seront subdivisées en arbitrages aussi nombreux que complexes devant lesquels nous serons impuissants.

Si vous souhaitez aller plus loin, nous avons essayé de relever et commenter les articles qui ont un intérêt dans la compréhension du projet de loi, qui se compose de deux textes, un projet de loi et un projet de loi organique. Vous trouverez ce travail en page 10, il nous a servi à élaborer l'analyse que vous venez de lire.

¹ Loi n° 2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005635050&dateTexte=vig>

² Plafond annuel de la Sécurité Sociale

³ Le salarié supporte 40% des cotisations, l'employeur 60%.



Orthos, Réflexions... Action !

4 https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/PLFSS/2018/ANNEXE_5/PLFSS-2018-ANNEXE_5.pdf page 69





Analyses complémentaires et implications concrètes

L'impact de la réforme est le même que pour les autres paramédicaux conventionnés avec l'Assurance Maladie, les mêmes mécanismes étant en jeu pour tous les cotisants de la CARPIMKO.

C'est pourquoi la CARPIMKO a fait réaliser une étude d'impact auprès du cabinet ASTERES, étude qui a été présentée lors du colloque de ses 70 ans le 01/10/2019⁵.

Plusieurs points sont à relever en préambule :

- **La profession est dynamique.** Les projections prévoient une augmentation de 50 % du nombre de professionnels à l'horizon 2040. Par ailleurs, le vieillissement de la population et l'augmentation du nombre des maladies chroniques induisent une demande de soins croissante, et particulièrement en libéral compte tenu du virage ambulatoire initié par les dernières réformes du système de santé.
- **Notre régime actuel est bien géré.** Et même si le nombre de départs en retraite va augmenter (profession récente), la profession a toujours su constituer des provisions pour faire face aux évolutions démographiques (gestion pragmatique du système).

En somme, actuellement, la pérennité de notre régime de retraite ne paraît pas en péril.

FERMETURES DE CABINETS : MISE EN PÉRIL DE L'ACCÈS AUX SOINS

Des calculs ont été faits par le cabinet ASTERES pour chiffrer les pertes liées aux hausses de cotisations prévues. Ils prennent en compte deux hypothèses : celle d'une hausse de cotisation sans abattement, et celle d'une hausse avec un abattement de 30 % de l'assiette de CSG/CRDS. Et on peut dire que même avec l'abattement, l'effort (reste à charge) reste douloureux.

	Orthophonistes	1er quartile	2ème quartile	3ème quartile	4ème quartile
Nombre de cotisants	20 787	5197	5197	5197	5197
BNC avant réforme	29 039 €	16 000 €	25 124 €	31 989 €	46 816 €
BNC après réforme	26 527 €	15 095 €	23 037 €	29 158 €	41 877 €
Perte de BNC	-2512 €	-905 €	-2087 €	-2831 €	-4939 €
Perte de revenu en % du BNC	-8,7 %	-5,7 %	-8,3 %	-8,8 %	-10,5 %

Impact de la réforme sur les revenus sans abattement de l'assiette de CSG/CRDS
d'après Asterès, La réforme des retraites menace la démographie des auxiliaires médicaux libéraux, septembre 2019



	Orthophonistes	1er quartile	2ème quartile	3ème quartile	4ème quartile
Nombre de cotisants	20 787	5197	5197	5197	5197
BNC avant réforme	29 039 €	16 000 €	25 124 €	31 989 €	46 816 €
BNC après réforme	27 596 €	15 713 €	23 972 €	30 337 €	43 562 €
Perte de BNC	-1443 €	-297 €	-1152 €	-1652 €	-3254 €
Perte de revenu en % du BNC	-5,0 %	-1,8 %	-4,6 %	-5,2 %	-7 %

Impact de la réforme sur les revenus avec abattement de l'assiette de CSG/CRDS de 30 % d'après Asterès, La réforme des retraites menace la démographie des auxiliaires médicaux libéraux, septembre 2019

L'étude montre que la réforme va induire des fermetures de cabinets. Particulièrement chez les femmes, et les plus hauts revenus (3ème et 4ème quartile). Les infirmières, orthophonistes et orthoptistes apparaissent en tête de liste des professions les plus touchées par cette perte en ETP (équivalent temps plein).

Pour les orthophonistes, la baisse démographique est estimée à 5 %.

Il est à noter que l'étude ne précise pas ce qu'il en sera de l'attractivité de notre profession. Ces hausses incessantes de charges constituent pour nous un risque important de voir nos filières devenir des repoussoirs pour les jeunes. Le dynamisme de la profession pourrait bien s'en trouver abîmé.

Nous connaissons déjà des difficultés d'accès aux soins en orthophonie, la réforme risque donc de les accentuer.

RESTE A CHARGE : DES CONSÉQUENCES POUR LA QUALITÉ DES SOINS, L'EMPLOI, OU ENCORE LA SANTÉ DES PROFESSIONNELS

Tout effort financier supplémentaire implique des remaniements dans notre exercice, faute de quoi c'est une perte sèche de pouvoir d'achat qui est à prévoir. Un nouveau décrochage de nos revenus même pourrions-nous dire, tant notre tarif de base ne cesse de perdre de la vitesse par rapport à l'inflation (cf. valeur de l'AMO - [44 % de pouvoir d'achat perdu en 35 ans](#)).

Nous ne pourrions pas augmenter nos honoraires, ils sont fixés par l'Assurance Maladie pour la quasi-totalité des orthophonistes, qui, pour permettre à leurs patients le meilleur accès aux soins possible, sont conventionnés.



Orthos, Réflexions... Action !

L'augmentation du temps de travail pourrait être une piste. Mais :

- Nous avons actuellement, pour beaucoup, des listes d'attente importantes, et ce n'est ni par plaisir ni par amour immodéré pour l'oisiveté.
- Pour ceux qui travaillent déjà énormément, le risque de surmenage voire de [burn-out](#) est réel. Dans ce contexte, c'est autant la santé des praticiens qui est menacée que la qualité des soins, qui ne peut que souffrir de l'épuisement des soignants qui les dispensent.
- Nous sommes, au-delà de notre métier, des femmes et des hommes avec des familles, qui méritent que nous prenions soin d'elles autant que de nos patients.

Il faudra donc sans doute réaliser des arbitrages dans le budget, réduire certains postes. Les marges de manœuvre sont assez minces et les dépenses qui pourront subir cette contraction sont peu nombreuses. Essentiellement il pourra s'agir :

- des dépenses de personnel pour ceux qui peuvent encore être employeurs : personnel d'entretien, parfois secrétaire ; des dépenses en honoraires pour les experts-comptables par exemple ; avec un impact sur l'emploi comme sur le temps de soin disponible.
- des dépenses de matériel et de formation, avec un impact sur la qualité des soins (difficile sans allouer un budget à ce poste de suivre les évolutions de la science et les transformations de notre profession qu'elles impliquent).

COMPENSATIONS : NOUS PAIERONS L'ADDITION, NOS PATIENTS AUSSI

La baisse de CSG aura un impact financier sur les branches Famille et Maladie de la Sécurité Sociale.

Pour l'instant, le gouvernement n'a pas dit comment il comptait s'y prendre, mais dans tous les cas il paraît difficile de voir autre chose qu'un tour de passe-passe (voir analyse du projet de loi plus haut), dont nous paierons l'addition à un moment ou à un autre.

Ainsi :

- Si l'État compense cette baisse de recettes en versant à l'Assurance Maladie la compensation de cette mesure (dispositif inscrit dans la loi Veil depuis 1994), il devra y consacrer un budget et donc trouver des fonds. Nous le paierons en hausses d'impôts. Et nos concitoyens avec.
- Si l'État choisit de ne pas compenser cette baisse de recettes, [comme il l'a fait en ignorant la loi Veil pour les mesures accordées dans le cadre du conflit avec les Gilets Jaunes](#), c'est l'Assurance Maladie qui devra redéfinir son budget. Nous le paierons notamment en attendant par exemple encore très longtemps une revalorisation de l'AMO (non revalorisé depuis 8 ans déjà). Et chaque assuré le paiera vu les économies de dépenses de santé à prévoir.



Orthos, Réflexions... Action !

EN DÉFINITIVE

Le gouvernement envisage une réforme qui va détruire un système qui fonctionne malgré tout, autonome et solidaire*, pour le remplacer par un dispositif, dont il ne semble pas avoir lui-même cerné les contours, et toutes les implications.

Actuellement, il gagne du temps en entretenant un flou artistique qui ne trompe plus grand monde, repoussant les décisions capitales aux ordonnances et décrets qui seront pris après le vote de la loi.

Les réunions successives avec les partenaires sociaux qu'il nomme concertations ne semblent pas vouloir déboucher sur des garanties fermes, pour le moment, permettant d'espérer l'absence totale d'impact économique de la réforme ou encore un maintien de notre capacité à décider de notre avenir.

Nous ne pouvons l'accepter.

En l'absence de réaction forte, les soignants libéraux seront précipités dans le Régime Universel de gré ou de force comme dans l'abîme et leurs patients avec.

Nous appelons de nos vœux la constitution rapide d'un bloc solide, seul espoir de voir ce texte tomber.

⁵ <https://asteres.fr/etude/la-reforme-des-retraites-menace-la-demographie-des-auxiliaires-medicaux-liberaux/>

* Nos régimes de retraites sont autonomes depuis 1945. Leur coût pour la collectivité est nul. Nous partageons même avec les autres régimes moins favorisés : nos cotisations retraites (ensemble des professions libérales - CNAVPL) ont alimenté les caisses des autres professions à hauteur de 937 millions d'euros en 2018.



Analyse des textes, document de travail

1. « PROJET DE LOI INSTITUANT UN SYSTÈME UNIVERSEL DE RETRAITE » (NOR : SSAX1936438L/ROSE-1)

L'article 1 précise pour réaliser son objectif de solidarité (c'est-à-dire pour financer tout ce que les cotisations retraite ne suffiront pas à payer), « *des sources de financement seront recherchées au-delà des cotisations sociales, par la mobilisation d'impositions de toutes natures portant notamment sur les revenus du capital.* » Cela laisse la porte ouverte à la création ou à l'augmentation de mesures fiscales pour financer les mesures touchant à la compensation des carrières incomplètes, au handicap, aux ruptures dans la carrière, etc.

On voit bien de ce fait que la grande égalité de traitement entre chaque personne ne sera donc pas assurée par la retraite à point universelle, mais par l'impôt... sans d'ailleurs que ce dernier soit précisé.

L'article 4 concerne les travailleurs indépendants et donc les professions libérales. Il est sans équivoque : les règles de calcul seront les mêmes que pour les autres assurés, pas de traitement de faveur. Autrement dit, si des mesures de compensation venaient à exister, elles ne figureront jamais dans la loi. On est donc dans une double insécurité : d'une part les propositions négociées actuellement ne sont pas écrites, mais elles ne le seront jamais dans la loi, elles seront décidées par décret. Cet article prévoit la possibilité de maintenir des régimes invalidité décès propres, ce qui laissera de ce fait une raison d'être à la CARPIMKO, qui serait donc chargée de collecter puis de verser ces prestations.

En attendant, il faudrait obtenir un engagement écrit et chiffré et puisque ce ne sera pas inscrit dans la loi, comment s'assurer de la pérennité des engagements ?

L'article 8 explique comment vont être déterminées la valeur de service et la valeur d'acquisition du point : par le Conseil d'administration de la Caisse Nationale du Régime universel. C'est un nouvel organisme qui va être créé, on en reparlera plus tard.

L'article 9 affirme que la valeur du point ne pourra baisser et fixe les modalités de son évolution. La revalorisation aura lieu tous les ans, et le mode de calcul passera d'une indexation sur l'inflation (INSEE/évolution annuelle des prix hors tabac) à une indexation sur le revenu moyen par tête (revenu national brut divisé par nombre d'habitants). Ce mode de calcul est présenté comme plus favorable et s'appliquera définitivement à partir de 2045. Il faudrait l'appliquer à des cas concrets pour l'établir. Ces indicateurs économiques serviront à fixer la valeur de service du point. On prendra la valeur de service du point au jour de la liquidation de la retraite pour calculer les droits acquis et donc la pension versée. Mais ils servent aussi à calculer le prix payé pour acquérir les points, qui coûteront donc mathématiquement plus cher chaque année et ne baisseront pas à l'achat non plus.

Pour 2022, les valeurs d'achat et de service seront fixées par le CA de la CNRU par un comité d'experts indépendants (créé par la loi et qui coexistera avec le COR) qui fera une projection à 40 ans.



L'article 10 concerne la fameuse notion de l'âge d'équilibre qui n'est pas déterminé à cet endroit et surtout les mesures de bonus-malus. Il précise que l'idée est d'inciter à partir plus tard en retraite.

L'article 11 explique que les retraites seront indexées sur l'inflation (et donc pas sur le revenu moyen par tête). Il serait utile de comprendre pourquoi un mode de calcul est plus favorable à la fixation du prix des points, et l'autre à l'indexation des retraites une fois servies.

L'article 13 est celui qui parle des cotisations en général, ce n'est pas le cadre retenu pour les travailleurs indépendants, mais il est utile de l'examiner pour comprendre le système (voir article 20). Pour les salariés, il y aura une cotisation plafonnée à 3 PASS, de 25,3 % et une cotisation déplafonnée qui s'appliquera à tous les revenus de 2,81 %, qui servira au financement mutualisé du système de retraite et des droits dérivés (de quoi s'agit-il ?). En tout, les cotisations s'élèveront jusqu'à 3 PASS à 28,12 % et à 2,81 % pour les revenus au-delà de 3 PASS. Il faut noter que les droits à la retraite ne seront calculés et donc acquis que sur les 25,3 %, pas sur les 28,12 %. Le partage salarié/employeur reste de 40/60, pour ne pas alourdir le coût du travail.

Il n'est évidemment pas fait mention ici de l'alourdissement du coût du travail subi par les indépendants qui devront supporter la tranche patronale et la tranche salariale. Mais attention les règles de calcul sont un peu différentes.

L'article 20 précise le mode de calcul pour les indépendants. Le taux de 28,12 % va s'appliquer pour les indépendants sur le 1er PASS. Et entre 1 et 3 PASS, seule la part salariale sera retenue. Au-delà de 3 PASS, comme pour le reste des actifs, les indépendants devront la part déplafonnée, soit 2,81 %. Cette cotisation déplafonnée s'appliquera sur l'ensemble des revenus, cela revient à dire que la part salariale de 1 à 3 PASS sera constituée de 40 % non pas des 28,12 %, mais de 25,3 % soit : 10,13 % + 2,81 %, total 12,94 %. Attention, seule la cotisation plafonnée ouvre des droits à la retraite. Donc il est clair que les droits ouverts seront bien moindres à partir de plus d'un PASS, ils seront de seulement 40 % par rapport aux cotisations à taux plein.

Cet article insiste très clairement sur l'impossibilité dans le cadre de la réforme d'accepter une disparité des cotisations des indépendants par rapport aux autres actifs. Aucun ajustement de taux ne nous sera donc appliqué.

Il est intéressant de noter que la loi prévoit que des cotisations soient prises en charge par des tiers, et notamment qu'il n'y aura pas de remise en question de l'ASV pour nous, en contrepartie de l'application des tarifs de l'assurance maladie. Cela laisse la porte ouverte à une prise en charge par la Sécurité Sociale de cotisations retraite, on peut imaginer effectivement un mécanisme dans lequel la Sécurité Sociale assurerait pour nous un versement correspondant à X % des 28,12 %, mais ce n'est pas comme cela que fonctionne l'ASV. Il faudrait donc entrer en négociation avec la Sécurité Sociale, et qu'elle accepte d'abonder nos retraites de manière nettement plus substantielle. De toute façon, en tant que tel le mécanisme de l'ASV est voué à disparaître, puisqu'il fonctionne comme une retraite complémentaire obligatoire et que ces dernières ont vocation à être absorbées dans le RU. Il faut donc anticiper une 2e étape, une refonte de l'ASV et des négociations conventionnelles.

L'article 21 définit l'assiette sur laquelle seront assises les cotisations des indépendants. On sortira ainsi d'une assiette superbrute et on passera à une assiette brute calculée à partir d'un abattement forfaitaire appliqué au revenu déclaré. Il n'est pas mentionné de chiffrage pour cet abattement, ni 33 ni 30 % à ce stade. Les modifications d'assiettes seront décidées par ordonnance.

La convergence des indépendants vers le régime universel devra se faire dans un délai compris entre 2025 et maximum 2040. Il est clairement noté que ce sont nos caisses qui devront assurer les plans de convergence. C'est donc la CARPIMKO qui devra établir les évolutions de taux pour atteindre le taux



Orthos, Réflexions... Action !

cible. C'est aussi la CARPIMKO qui déterminera les leviers pour y parvenir et notamment la possibilité de s'appuyer sur les réserves constituées par la caisse. Il est donc explicitement prévu que les réserves serviront à compenser les mesures d'augmentation, pour les rendre progressives.

L'article 22 réaffirme le principe de la cotisation minimale obligatoire qui va rester d'actualité pour les indépendants et indique qu'elle sera fixée par décret. En cas d'exercice mixte indépendant et salarié, la cotisation minimale due tiendra compte des cotisations du régime salarié, ce qui revient à dire qu'elle sera donc minorée.

L'article 23 précise que l'âge minimal de départ en retraite reste 62 ans. Les articles suivants organisent la manière qui permettra de maintenir les seniors au travail le plus longtemps possible, par des jeux de cumul emploi/retraite facilité notamment.

L'article 40, comme dit en préambule, garantit une pension équivalente à au moins 85 % net du SMIC pour une carrière complète, et on a bien vu que cette promesse n'était pas nouvelle...

L'article 41 annonce que l'objectif d'une pension minimale de 1000 euros pour les agriculteurs et les indépendants va se mettre en place progressivement dès 2022. On voit ici que le cadeau de 1000 euros n'est pas énorme. En effet, pour calculer les années suivantes les futures augmentations du SMIC ont été anticipées, car sinon, si on applique les 83 % du SMIC net prévus par la loi pour 2023 sur la base du SMIC actuel, on tombe en dessous de 1000 €. Il y aura donc effectivement un passage à 1000 euros en 2022, mais vraisemblablement on restera autour de 1000 euros les années suivantes.

L'article 42 explique que les aléas de carrière ou de la vie qui conduiront à des interruptions involontaires seront compensés par la solidarité nationale. Maternité et maladie ouvriront droit à des points de retraite, à partir du premier jour d'indemnisation. Pour maladie cette prise en charge se fait dès que l'arrêt dure au moins 30 jours. Le premier jour d'indemnisation intervient au 91^e jour d'arrêt chez les indépendants. Cela signifie que les indépendants se verront une fois de plus privés de droits pendant 90 jours par rapport aux autres catégories professionnelles. Et s'ils ne sont malades et arrêtés « que » plus de 3 mois, mais moins de 4 mois ils n'auront aucune compensation retraite. Ces compensations pour la maternité comme pour la maladie seront calculées sur les revenus de l'année précédente.

L'article 49 crée l'organisme de pilotage du système universel : la Caisse Nationale du Régime Universel. Cet organisme a une importance capitale dans le futur dispositif puisqu'il aura la main sur un certain nombre de décisions, comme la valeur du point ou encore l'âge d'équilibre. Il s'agira d'un conseil d'administration paritaire avec les organisations syndicales représentatives et les organisations professionnelles représentatives des travailleurs indépendants des professions libérales et des employeurs publics. Dans notre cas, comme nous sommes dissociés des travailleurs indépendants, nous serons certainement représentés par l'UNAPL au sein de cette instance. L'organisation (et donc les nominations) en sera décidée par ordonnance.

L'article 50 indique que cette Caisse Nationale de retraite universelle sera créée dès le 1^{er} décembre 2020. En dehors de ses missions de pilotage, elle aura une vocation de surveillance, d'alerte et indirectement de blocage vis-à-vis des régimes, donc vis-à-vis des décisions de la CARPIMKO. Le gouvernement pourra s'opposer par décret aux choix faits par la caisse s'il est décidé que cela ne



correspond pas au schéma de transformation. D'ailleurs à compter de cette date, notre régime autonome, comme tous les autres versera une dotation à la CNRU, voire mettra du personnel à disposition. Le directeur de la CNRU devra rendre sa copie concernant le schéma de transformation avant le 10/07/21, et ce schéma sera appliqué par les régimes de retraite obligatoires.

L'article 51 précise la gouvernance pour les professions libérales et s'appuyant sur le Conseil de la protection sociale des professionnels libéraux, organe existant déjà. Il ne se limitera pas à piloter le système de retraite universel, mais continuera comme avant à se mêler également de l'action sociale et des régimes d'invalidité décès. Nous savons déjà que nous y serons représentés par notre section professionnelle à la CNAVPL, la CARPIMKO⁶ donc. La CARPIMKO reste donc un organisme qui collecte et gère le RID, mais sans indépendance et rend des comptes au Conseil de la protection sociale tout en en faisant partie, en vertu d'une loi sur les retraites qui dit pourtant que ces cotisations n'étant pas de la retraite elles ne sont pas concernées par la réforme... Auparavant cela avait une cohérence puisque ce conseil fédérait des entités de régimes autonomes, cela l'est moins maintenant.

L'article 55 précise comment sera piloté financièrement le système de RU, et c'est là que se nichent de très importantes dispositions. Cela se fera après un processus de projections et de délibération entre le gouvernement et un comité d'experts, avec la mission de fixer et de respecter une règle d'or d'équilibre financier sur 5 ans. Les points concernés sont :

la fixation de l'âge de départ en retraite possible qui pour l'instant est fixé à 62 ans (voir article 23) et qui a donc vocation à évoluer ;

l'ajustement du coefficient de revalorisation annuelle des retraites ;

l'évolution du coefficient d'ajustement et de l'âge d'équilibre et c'est donc là que pourra se modifier l'âge d'équilibre, sur lequel le gouvernement dit avoir cédé ;

les taux de revalorisation des valeurs d'acquisition et de service du point ;

les taux des cotisations d'assurance vieillesse ;

les évolutions du minimum vieillesse et de la réversion ;

le cas échéant, l'utilisation des produits financiers du Fonds de réserve universel.

C'est le CA de la CNRU qui va fixer l'âge présent pour l'instant à l'article 23. Dans cet article il est dit que l'âge d'ouverture du droit à la retraite est fixé à 62 ans, on comprend donc que c'est désormais le CA du CNRU qui aura le pouvoir de modifier cette donnée sensible.

Ces leviers servent à tenir le système à l'équilibre financièrement, dans une perspective à 40 ans, découpée en période de 5 ans. Puisque le CNRU doit être créé avant le 01/12/20, la première échéance de délibération visant à fixer les normes de ces objectifs pour les quatre années suivantes aura lieu, et c'est là que l'âge d'équilibre sera déterminé. Et c'est logique, puisque le gouvernement n'a pas besoin de cette donnée avant pour un pilotage qui n'interviendra qu'à partir de 2022 sur cette base et qui sera d'application au premier janvier de l'année suivante. C'est la raison pour laquelle l'abandon de l'âge d'équilibre est un faux cadeau et une fausse concession. Ce ne sera donc pas la loi qui fixera l'âge d'équilibre (et le reste), mais le CA du CNRU (et le comité d'experts) qui proposera et le gouvernement qui approuvera par décret.

L'article 56 prévoit la création du comité d'expertise indépendant, qui suivra et surveillera l'état du système de RU. Son organisation sera calquée sur celle du Haut Conseil des Finances Publiques⁷. Il s'agira donc d'un organisme constitué en nombre restreint de technocrates, principalement des magistrats de la Cour des Comptes. Le Conseil d'orientation des retraites (COR) continuera d'exister et gardera son recrutement plus diversifié, probablement pour ne pas laisser penser à un virage ignorant



les différents acteurs alors que le COR contient des experts, des partenaires sociaux et des parlementaires.

L'article 56 bis prévoit qu'une délibération ait lieu, avant le 01/09/21 pour préciser les modalités pour que l'équilibre financier du système soit atteint d'ici 2027. En l'absence de délibération, l'âge d'équilibre est fixé pour la génération qui partira en retraite en 2027, celle née en 1965, avec une mise en place dès 2022 pour la génération née en 1960. Et on voit bien ici que puisque l'âge fixé dans la loi est abandonné c'est bien la délibération qui la fixera.

L'article 57 prévoit la fusion et l'absorption financière des différents régimes de base dans la CNRU. Ce dernier assurera dès 2025 l'équilibre des régimes de base et rééquilibrera les régimes complémentaires obligatoires par des compensations qu'elle leur versera, pour assurer les pensions versées. C'est pour cette raison que la Caisse pourra reprendre les actifs qui couvrent les besoins actuels en fonds de roulement (soit 3 mois de prestations à verser).

À partir du moment où le système universel doit abonder les régimes complémentaires, il s'empare de la trésorerie du fonds de roulement, et la reverse pour assurer les prestations. Cela revient-il à dire que les réserves de la CARPIMKO seront versées dans le pot commun, mais redistribuées ensuite pour payer les pensions dues ? Même si ces réserves absorbées dans le pot commun servent à payer les retraites, notamment complémentaires, elles subissent un transfert et ne sont plus gérées directement par la caisse qui les a constituées. On peut aussi se demander si le CNRU reversera les intérêts obtenus sur ces sommes dont il aura assuré la garde à la CARPIMKO, ou s'il se contentera de redistribuer les exactes sommes nécessaires au versement des pensions. Ainsi le RU pourra disposer d'une trésorerie dont l'équilibre sera garanti par de l'argent ne lui appartenant pas, ses comptes seront donc artificiellement gonflés de ces avoirs, et il pourra continuer à affirmer qu'il n'a pas fait main basse sur les réserves puisqu'elles servent à verser les prestations prévues. Il peut être inquiétant de confier ses économies à un organisme qui doit les rendre quand on en a besoin, le risque est grand de les voir se diluer. Et dans ce cas la CARPIMKO n'aura plus la main directement sur ses réserves. Cela fait penser à une forme de tutelle, et cela rajoute un étage dans la gestion et dans les mouvements de fonds.

L'article 61 précise que le régime complémentaire est supprimé dans le régime universel. Pour les personnes nées à partir de 75, plus d'affiliation au régime complémentaire. Pour celles nées avant 1975, elles auront toujours un régime obligatoire subdivisé en régime de base et régime complémentaire, mais verront le taux de 28,12 % s'appliquer quand même. Cela veut dire que pour les générations nées avant 1975, si le système universel ne s'applique pas, l'augmentation des taux s'applique bel et bien. La répartition des 28,12 % sera définie par ordonnance, rien n'est dit quant à l'obtention de meilleurs droits pour ces générations qui vont cotiser le double sans entrer dans le système universel pour autant. Les décisions qui seront prises pour attribuer les droits au titre de la retraite complémentaire pour ces générations ne devront pas remettre en cause l'équilibre financier et devront être conformes aux dispositions financières du RU, si ce n'est pas le cas le ministre pourra s'y opposer. Cela veut dire que la CARPIMKO ne pourra décider de doter comme elle l'entend la retraite complémentaire de ses affiliés qui auront pourtant cotisé doublement.



2. « PROJET DE LOI ORGANIQUE RELATIF AU SYSTÈME UNIVERSEL DE RETRAITE » (NOR : SSAX1936435L/ROSE-2)

Il est question ici d'ajouter une nouvelle loi organique, qui vient donc en plus de la loi organique dont dépendent déjà actuellement les retraites, la LFSS. Si elle semble venir en 2e dans l'ordre des projets portés par le gouvernement elle est en réalité une pierre angulaire du dispositif qui permettra d'appliquer pleinement la loi telle que définie dans le projet.

Il va s'agir comme dans la LFSS de créer une sorte de contrat d'objectifs propres aux retraites, alors même que finalement c'était déjà le cas dans la LFSS. On aura donc en plus d'un régime unique des objectifs individualisés pour les dépenses et les recettes concernant les retraites.

Cette loi organique prévoit de tenir à l'équilibre ou de mener à l'équilibre le système de retraite, avec deux types de délais : un pilotage à moyen terme de 5 ans et un à long terme de 40 ans.

Ce qui semble particulièrement à noter dans cette loi, c'est qu'avec son adoption, la loi de financement de la sécurité sociale, qui auparavant ne s'appliquait qu'au régime de base, devra également s'appliquer aux régimes complémentaires.

« L'article 2 étend le champ des LFSS aux régimes de retraite complémentaire légalement obligatoires (AGIRC-ARRCO ; RAFP ; IRCANTEC ; régimes complémentaires des travailleurs indépendants, des exploitants agricoles, des professions libérales, des artistes-auteurs, des navigants, des enseignants du privé et des débitants de tabac) dès 2022, en donnant à l'État des outils de pilotage facilitant la transition vers le système universel de retraite. Le Parlement votera donc, chaque année à partir du PLFSS 2022, un tableau d'équilibre spécifique pour l'ensemble de ces régimes complémentaires obligatoires. Les dispositions organiques applicables aux régimes obligatoires de base seront aussi rendues applicables aux régimes complémentaires obligatoires, notamment le champ des dispositions facultatives du PLFSS, à l'exception toutefois de la faculté de recourir à l'endettement, tant à court terme qu'à long terme. »

Ainsi les régimes complémentaires devront respecter un tableau d'équilibre et par contre ne pourront pas (contrairement au régime général) recourir à l'endettement. De fait, pour les personnes concernées par la réforme donc celles qui y entreront de plain-pied, le régime complémentaire n'existera plus puisque la retraite universelle se substitue aussi bien au régime de base qu'au régime complémentaire. Mais pour les personnes qui sont soit non concernées par la réforme (née avant 1975) soit celles qui seront sur un régime mixte (nées entre 1975 et 2004), le régime complémentaire obligatoire continuera d'être d'actualité. Actuellement il est perçu par la CARPIMKO, mais à compter de 2022, comment cela va-t-il se mettre en place ? Et surtout, si le régime universel absorbe les régimes complémentaires, il semble logique qu'il absorbe également leur trésorerie, à savoir donc nos réserves.

Quelques précisions :

Une loi organique est une loi qui complète la Constitution et précise l'organisation des pouvoirs publics. Elle est hiérarchiquement supérieure aux lois ordinaires. Il existe des particularités concernant les lois organiques⁸ :

« La Constitution donne à ces lois un mode d'adoption et de modification qui les distingue sur quatre points des lois ordinaires (article 46 de la Constitution) :

le texte n'est soumis à l'examen par le Parlement qu'au moins quinze jours après son dépôt ;

l'Assemblée nationale ne peut avoir le dernier mot qu'à la majorité absolue de ses membres, alors que la majorité simple est suffisante pour les lois ordinaires ;



l'accord du Sénat est nécessaire pour l'adoption des lois organiques qui lui sont relatives ; le contrôle de la conformité de la loi à la Constitution par le Conseil constitutionnel est obligatoire. La Constitution prévoit actuellement (depuis 2008) une trentaine de lois organiques. Les lois organiques autorisent une rédaction "à trous" de la Constitution qui contribue à sa pérennité. En effet, lorsqu'une disposition constitutionnelle est de nature à changer avec le temps, une loi organique est ainsi prévue pour déléguer au Parlement le pouvoir de la modifier. En ce sens, une loi organique est à la Constitution ce qu'un décret d'application est à une loi. »

La loi organique de financement de la Sécurité Sociale (LFSS)⁹ comme la loi organique relative aux lois de finances (LOLF)¹⁰ sont des lois organiques.

La LFSS n'est pas une loi budgétaire, elle ne permet ni la dépense ni la recette, mais fixe des objectifs, pour mener à l'équilibre des finances sociales. Elle n'intègre la CSG que comme recette, après que cette dernière soit autorisée par la loi de finances. En revanche la LOLF fixe des crédits précis à ne pas dépasser, c'est en quelque sorte la constitution financière. La LOLF délimite dépenses et recettes et fixe des objectifs de performance, tout en permettant un contrôle des finances plus fin par le Parlement.

« La loi de financement de la Sécurité sociale comprend quatre parties :

- dispositions relatives au dernier exercice clos (pour la LFSS pour l'année N, l'exercice N-2) ;
- dispositions relatives à l'année en cours (N-1) ;
- dispositions relatives aux recettes et à l'équilibre général pour l'année à venir ;
- dispositions relatives aux dépenses pour l'année à venir. »

Il est à noter qu'une compensation par l'État est prévue pour toute mesure de réduction ou d'exonération de contributions à la Sécurité Sociale, par le transfert d'une partie de la TVA perçue par l'État à destination de la Sécurité Sociale, c'est la Loi Veil de 1994¹¹. Les lois de financement de la Sécurité Sociale peuvent aussi contenir des dispositions qui créent ou modifient des mesures de réduction ou d'exonération de cotisations de Sécurité Sociale non compensées. Elles peuvent instituer des réductions ou des exonérations non compensées de contributions affectées aux organismes de Sécurité Sociale¹².

La CSG est considérée comme un impôt et en même temps comme une cotisation sociale. Il existe différents taux, selon ses champs d'applications et le revenu qui en est tiré par l'administration est distribué à différents objectifs.

La CSG qui est perçue sur les revenus d'activité est de 9,2 % dont 6,8 % sont déductibles et 2,4 % ne le sont pas. Dans le cas de l'exercice libéral, elle est collectée par les URSSAF.

Les recettes sont affectées aux Allocations Familiales (0,95 %), à l'Assurance Maladie (5,95 %), à l'amortissement de la dette sociale (0,6 %), à l'assurance chômage (1,47 %) et à la solidarité autonomie (0,23 %).

Pour plus d'informations sur les notions juridiques : <https://lanormejuridique.wikia.org/wiki/Accueil>

⁶ <https://www.cnavpl.fr/presentation-de-la-cnavpl>

⁷ <https://www.hcfp.fr>

⁸ https://fr.wikipedia.org/wiki/Loi_organique_en_France

⁹ https://fr.wikipedia.org/wiki/Loi_de_financement_de_la_Sécurité_sociale

¹⁰ https://fr.wikipedia.org/wiki/Loi_organique_relative_aux_Lois_de_finances

¹¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000365254&categorieLien=id>

¹² <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000026788917&cidTexte=LEGITEXT000006073189&dateTexte=20130301>