

Quand le médecin libéral peut-il faire valoir ses droits à la retraite ?

Le médecin libéral peut faire liquider sa retraite du régime de base à partir de l'âge légal de départ en retraite, qui dépend de son année de naissance. Le médecin peut bénéficier de la retraite du régime de base à taux plein dès qu'il totalise le nombre de trimestres d'assurance requis. Ce nombre varie aussi selon sa date de naissance.

Dans les régimes complémentaires et ASV (Allocation supplémentaire de vieillesse), la retraite peut être liquidée à taux plein à partir de 65 ans.

Quelles formalités accomplir pour partir en retraite ?

Ces formalités sont multiples.

Vis-à-vis des patients

Lorsqu'il cesse son activité, le médecin doit prendre un certain nombre de mesures pour assurer la continuité des soins.

Lorsque cela est possible, il convient d'**informer les patients suffisamment à l'avance** de la cessation d'activité, afin de permettre à ceux-ci de décider par qui et de quelle manière ils seront suivis ensuite. Le dossier médical peut être remis au patient sur sa demande ou adresser à un nouveau médecin traitant.

- **S'il y a un successeur**

Le médecin doit laisser les dossiers à sa disposition.

Il doit en informer sa patientèle afin de lui laisser la possibilité de choisir entre la poursuite des soins par le successeur ou par un autre médecin traitant.

Le Conseil de l'Ordre départemental fournira le texte à publier dans les journaux pour prévenir d'une installation ou d'une succession.

Dans ce dernier cas, le dossier doit être transféré au médecin choisi par le patient.

Dans la mesure où la responsabilité civile professionnelle du médecin libéral peut toujours être mise en cause après sa cessation d'activité, il est souhaitable, en théorie, de conserver à titre personnel une copie de ses dossiers. Mais en pratique, il est bien difficile de satisfaire cette exigence...

- **S'il n'y a pas de successeur**

La situation est plus délicate : le médecin doit en principe conserver lui-même les dossiers, les tenir à la disposition de ses patients et les transmettre, le cas échéant, au praticien que ceux-ci auront désigné pour la suite des soins.

- **Concernant la conservation des dossiers**

Il est d'usage de retenir la durée correspondant à la prescription des actions en responsabilité, soit dix ans à compter de la consolidation du dommage (article L. 1142-28 du code de la santé publique), notion imprécise puisqu'il ne s'agit pas de la réalisation du dommage.

Face à cette imprécision, le Conseil national de l'Ordre des médecins recommande de les **conserver pendant au moins vingt ans**.

Vis-à-vis de la CARMF et de la CPAM

Il est conseillé d'avertir la CARMF quelques mois avant la date de cessation d'activité prévue, afin de préparer son dossier et éventuellement de faire les rachats ou achats de points possibles pour compléter le montant de la retraite.

De plus, il faut prévenir par courrier le service des relations avec les praticiens de la CPAM. Les feuilles de soins pré-identifiées, ainsi que le cachet professionnel, seront alors détruits.

Vis-à-vis de l'Ordre

Il est important d'informer le Conseil départemental de l'Ordre de la cessation d'activité. Il en prendra acte et en informera le Conseil national de l'Ordre.

Vis-à-vis de l'URSSAF

Le médecin doit prévenir l'URSSAF de sa cessation d'activité en utilisant un formulaire demandé par courrier ou sur place (formulaire P4PL).

Comment céder le droit de présentation à patientèle lors du départ à la retraite ?

Un cabinet se compose d'éléments corporels (matériel, mobilier, etc.) et incorporels (droit de présentation à la patientèle, droit au bail, etc.). Sa reprise suppose un accord matérialisé par la rédaction d'un contrat de présentation à patientèle, qui peut être un acte sous seing privé. L'intervention d'un notaire n'est pas obligatoire. Il existe des modèles de contrat de cession, sur le site Internet du [Conseil national de l'Ordre des médecins](#). Ces contrats ne doivent pas être recopiés, mais adaptés à sa propre situation. Ils devront être communiqués au Conseil départemental de l'Ordre pour avis. Il vérifiera si aucune clause n'est contraire à la déontologie.

Le médecin cédant a deux obligations essentielles :

- **Présenter son futur successeur à sa patientèle** : la période de présentation est essentielle. Quelques semaines de remplacement ou de consultations communes sont recommandées pour le candidat à la reprise. Un communiqué dans la presse locale et une présentation aux confrères ou aux autres membres des professions de santé pourront aussi se révéler très utiles. La liste des patients et l'accès aux fichiers devront être garantis. La patientèle doit pouvoir être directement prévenue de la cession par l'envoi d'une lettre, généralement à frais communs, l'avertissant de l'intention du médecin cédant de se retirer en l'invitant à reporter sur son confrère acquéreur, son seul et unique successeur, la confiance qu'elle lui témoignait. La validité de ce contrat de cession de patientèle est subordonnée à la sauvegarde de la liberté de choix du patient. Au cas où un malade ferait état du choix d'un autre médecin et en exprimerait la demande, l'acquéreur devra faire parvenir le dossier de ce malade au praticien ainsi désigné.
- **Ne pas concurrencer le successeur après le départ en retraite** : l'engagement de présenter la patientèle doit être conforté par une obligation, souscrite par celui qui se retire, de ne plus exercer dans un

rayon déterminé et pendant un certain temps. Cette obligation doit être expressément prévue dans le contrat ; elle ne se présume pas. Pour délimiter le secteur interdit, il sera plutôt fait référence à la notion de circonscriptions administratives (département, arrondissement, canton, commune) afin d'éviter toute ambiguïté pouvant résulter d'une notion de rayon ou de distance (par route, à vol d'oiseau) souvent sujette à caution et à interprétation. Si l'engagement de non-concurrence n'est pas respecté, l'acquéreur du cabinet peut obliger son confrère à exécuter le contrat lorsque cela est possible, ou en demander la résolution avec dommages et intérêts.

Quel devenir pour les locaux et le personnel du médecin libéral qui part en retraite ?

Les locaux

Si le médecin qui se retire est propriétaire de ses locaux professionnels, il pourra les vendre à son successeur ou lui consentir un bail professionnel.

Si le cédant n'est que locataire de ses murs professionnels, il faut que son bail soit cessible, sinon l'autorisation formelle et écrite de son propriétaire sera nécessaire.

Si le bail professionnel vient prochainement à expiration, le futur successeur aura tout intérêt à se mettre immédiatement en rapport avec le propriétaire afin de connaître ses intentions quant aux conditions d'un éventuel renouvellement de bail.

Le personnel

Vis-à-vis du personnel du médecin cédant, **le nouvel employeur a en principe l'obligation de poursuivre les contrats de travail en cours**, en fournissant le travail convenu et en respectant les conditions essentielles de ces contrats.

Tout licenciement pour des raisons économiques ou techniques ne pourra être envisagé qu'avec précaution, après avoir pris préalablement tous les conseils avisés.

Toutes les dispositions légales et réglementaires prévues en matière de licenciement sont bien entendu applicables.

Comment le médecin libéral doit-il fixer le prix de cession de sa clientèle lors de son départ à la retraite ?

La valeur d'un droit de **présentation à clientèle** est généralement fixée sur la base du chiffre d'affaires moyen des trois dernières années d'exercice du cédant.

L'usage de la demi-annuité est aujourd'hui révolu, les chiffres étant plutôt à la baisse.

C'est la loi de l'offre et de la demande qui doit s'appliquer.

Le matériel est en principe évalué de gré à gré, en tenant compte de la date d'acquisition, de la valeur marchande, de l'état général et de sa valeur de remplacement.

Si ce matériel est totalement amorti, il pourra être évalué à sa valeur vénale, alors que, s'il est en cours d'amortissement, il pourra être tenu compte de la valeur résiduelle comptable, c'est-à-dire du prix d'achat diminué des amortissements pratiqués.

La liste du matériel et du mobilier cédés sera annexée au contrat de cession.

Pour déterminer le prix de **cession**, il faudra aussi prendre en compte la personnalité du médecin cédant, son chiffre d'affaires, la nature de sa patientèle, son éventuelle appartenance au secteur 2, l'emplacement de son cabinet, les possibilités de développement, la démographie locale, etc.

Le médecin doit-il continuer à s'assurer lors de sa retraite ?

L'article L. 251-2 du code des assurances instaure une **garantie subséquente** qui permet au praticien de résilier son contrat lors de sa retraite tout en continuant à être couvert pour les faits survenus pendant la période de validité de son contrat pendant au moins dix ans.

Au-delà de ces dix ans de garantie subséquente, c'est l'ONIAM qui prend en charge un éventuel sinistre.

En outre, la loi de finances n°2011-1977 du 28 décembre 2011 a créé un fonds de garantie destiné à garantir les sinistres survenus après la retraite. Ce mécanisme n'est applicable qu'aux réclamations intervenant à compter du 1^{er} janvier 2012.

Néanmoins, il peut être utile de **conserver une couverture d'assurance** destinée à garantir les conséquences des actes gratuits dispensés aux proches ou dans le cadre de l'assistance à personne en danger.

Cela sera également utile si le praticien désire, par la suite, reprendre une

Le maintien du contrat Protection juridique est tout aussi opportun.

En effet, il permettra au médecin libéral retraité de bénéficier d'une prise en charge des frais d'assistance amiable et/ou de procédure en cas de litige survenu au cours de sa vie privée mais aussi au cours de sa précédente vie professionnelle (exemple : plainte ordinaire déposée à l'encontre d'un praticien retraité suite à un éventuel manquement déontologique commis en cours d'activité).