S'informer anticiper prévoir

La vie du chirurgien-dentiste, des études à la retraite en 2025

Praticiens libéraux après 60 ans



ASSOCIATION DENTAIRE FRANÇAISE

Ce document regroupe, sous forme de **fiches succinctes, simples et pratiques**, le minimum à connaître sur la plupart des interrogations que vous pourriez vous poser dans votre **vie professionnelle et privée**. Il s'adresse à l'étudiant et au praticien jusqu'au décès et est mis à jour régulièrement.
Nous attirons votre attention sur le fait que les informations données dans ce document (notamment les chiffres) sont susceptibles d'être modifiés à tout moment par des changements législatifs.

Les membres de la Commission Prévoyance, consœurs et confrères sont choisis par toutes les structures de chirurgiens-dentistes membres de l'ADF :

- Marc BOUZIGES, le Président de la Commission, Les CDF
- Ralitsa ANDROLOVA, UNECD
- Daniel BANDON, SFOP
- Serge DROUARD, SFSO
- Antoine DUBRISAY, Les CDF
- Jacqueline LE BOURVELLEC, UFSBD
- Laurence LUPI-PEGURIER, SFODF
- Guy MOREL, UCDR
- Gérard MOTTO, SFSO
- Arlette OUEISS, SFODF
- Les anciens présidents et anciens membres de la Commission Prévoyance.

Praticiens libéraux après 60 ans

Pour s'adapter à l'évolution de son activité professionnelle et aux changements de sa vie familiale, le praticien doit réévaluer régulièrement sa prévoyance, au minimum tous les 5 ans.





00. La prévoyance selon l'âge et les besoins
04. Arrêt de travail : démarche à suivre
05. Arrêt de travail : sa couverture
06. Plan épargne retraite
07. Assurance-vie
08. Les responsabilités du chirurgien-dentiste (RCP…)
09. Les assurances du cabinet dentaire
12. Transmission du patrimoine
13. La cession du cabinet dentaire
14. Cessation d'activité professionnelle - Comment la préparer et la réaliser ?
15. Mes retraites : à quel âge ?
16. Transmission du cabinet dentaire à un héritier
17. La dépendance
18. Le décès du praticien : le dossier à préparer avant, le mémento des formalités à accomplir après
19. Les droits du conjoint survivant
20. Divorces - Séparations - Ruptures

D'autres fiches prévoyance complémentaires peuvent vous intéresser :

01. Prévoyance de l'étudiant et du jeune praticien
02. Prévoyance pour les deux premières années
03. A partir de la troisième année d'exercice
10. Parentalité
11. Contrats de mariage - PACS - Concubinage

Retrouvez ces fiches dans le Dossier Prévoyance disponible sur adf.asso.fr > Publications

Mise à jour septembre 2025

00. La Prévoyance selon l'âge et les besoins

Mise à jour septembre 2025

Salarié ou libéral. . . de 20 ans à. . .

PRÉVOYANCES SELON LES ÂGES

	OBLIGATOIRE		INDISPENSABLE	CONSEILLÉE
ÉTUDIANT	Assurance maladie Allocations familiales Responsabilité civile professionnelle	cf. Faculté	Assurance complémentaire Santé Assurance décès (si famille) Multirisques habitation Responsabilité civile vie privée	Assurance vie Capital de reconversion
EXERCICE SALARIÉ				
PRATICIEN SALARIÉ	Assurance maladie Allocations familiales Retraite de base Retraite complémentaire	cf. Employeur	Assurance complémentaire Santé Assurance décès (si famille) Capital de reconversion Multirisques habitation avec RC privée Responsabilité civile professionnelle à titre individuel	Garantie Accidents de la Vie Assurance vie (+ conjoint) Capitalisation facultative Achat Immobilier personnel Protection juridique vie privée Placements financiers Assurance Dépendance Convention obsèques Donations et succession
EXERCICE LIBÉRAL				
2 PREMIÈRES ANNÉES D'EXERCICE	Assurance maladie Allocations familiales Indemnités journalières Prévoyance et retraite Responsabilité civile professionnelle	URSSAF ------ CARCDSF ------	Décès Reconversion } Contrat de Prévoyance IJ et Invalidité Multirisques cabinet et habitation Protection juridique professionnelle Assurance-crédit/leasing Assurance complémentaire santé	Garantie Accidents de la Vie Assurance vie (+ conjoint) Assurance Pertes d'exploitation Achat Immobilier personnel Protection juridique vie privée
TRENTENAIRE	*Idem*		*Idem* + Assurance pertes d'exploitation Achat Immobilier professionnel	*Idem +* Fonds de pension Madelin Rente éducation Assurance Dépendance
QUADRAGÉNAIRE	*Idem*		*Idem trentenaire* + Fonds de pension Madelin Achat Immobilier personnel	*Idem +* Plan Epargne Retraite Complémentaire Achat Immobilier locatif Placements financiers

	OBLIGATOIRE	INDISPENSABLE	CONSEILLÉE
QUINQUAGÉNAIRE	*Idem*	*Idem quadragénaire* + Achat Immobilier locatif Placements financiers	*Idem +* Organisation de la succession Donation(s) Contrat Obsèques
SEXAGÉNAIRE	*Idem*	*Idem quinquagénaire*	*Idem +* Nouvelles donations
CUMUL EMPLOI RETRAITE			
CUMUL EMPLOI RETRAITE	*Idem sexagénaire +* Liquidation CARCDSF	*Idem sexagénaire +* Contrats de prévoyance à aménager	*Idem sexagénaire +* Liquidation des contrats facultatifs souscrits en vue de la retraite
RETRAITE			
PRATICIEN RETRAITÉ Libéral ou salarié	Liquidation des retraites de base et complémentaires	Assurance dépendance Complémentaire santé Liquidation Madelin Liquidation PERCO et Prefon	Donation(s) (attention aux limites d'âge)
DÉCÈS			
CONJOINT SURVIVANT	Réversion des retraites Règlement de la succession	Liquidation Assurance Décès Transmission Assurance Vie Réversion Madelin, Prefon Aide à la gestion des biens	

REVENUS DE SUBSTITUTION

MODE D'EMPLOI		La **protection sociale obligatoire** est modulable en fonction de vos revenus du 4e au 90e jour (CPAM) puis forfaitaire au-delà du 91e jour (CARCDSF)	La **Prévoyance** consiste à pallier la PERTE DE REVENUS PROFESSIONNELS suite à accidents, maladies ou décès par des REVENUS DE SUBSTITUTION
		MONTANT DE LA PROTECTION SOCIALE OBLIGATOIRE	**EXEMPLE DE RESTE A COUVRIR** **Pour un revenu médian de 98 000 €** **(98 000 € - indemnités de la protection sociale obligatoire**
INCAPACITÉ	**ARRET DE TRAVAIL TEMPORAIRE** 0 à 3 ans	**CPAM** Du 4e au 90e jour IJ (plafonné au PASS x 3)	134,25 € par jour soit 11 679 € pour 3 mois
		CARCDSF Du 91e jour à 3 ans IJ : 111 € par jour soit 40 515 € par an	157,50 € par jour soit 57 485 € par an
INVALIDITÉ après 3 ans d'arrêt	**PARTIELLE**	0 €	**L'invalidité partielle peut être couverte par des contrats facultatifs.** Le reste à couvrir dépend du taux d'invalidité retenu.
	TOTALE → 62 ans	**CARCDSF** 31 624,20 € par an	66 175.80 € par an
	avec majoration par enfant → 18 ou 25 ans si études	**Par enfant** + 9 314,40 € par an	Montant ci-dessus moins 9 314,40 €
DÉCÉS	Capitaux immédiats si en activité	**CARCDSF** 19 220 € **+ CPAM maxi** 11 775 €	Capital conseillé = revenu annuel x 1,5
	Rentes annuelles au conjoint	**CARCDSF** 20 450 € par an + 13 838,40 € par an par enfant	77 550 € par an par enfant
			Montant ci-dessus moins 13 838,40 € par an par enfant

Pour les arrêts de travail temporaires (total ou partiel), n'oubliez pas de rajouter, pour le calcul du reste à couvrir, le montant des frais fixes professionnels (cf. Déclaration 2035). Si la perte d'exploitation n'est due qu'à une dégradation des locaux ou des matériels professionnels, la totalité du revenu de substitution est à couvrir puisqu'il n'y a pas d'indemnité de protection sociale. La Garantie Perte d'exploitation du cabinet (maladie, accident ou dégradation des locaux et matériels) cf. fiche n° 09 assure ce revenu de substitution. Cette assurance doit être réévaluée tous les 3 à 5 ans en fonction de l'évolution des revenus et des besoins de la famille. Cette réévaluation est laissée, en général, à votre seule diligence.

Annexe 1

Mise à jour septembre 2025

CHIFFRES (Janvier 2025)

VALEURS DE REFERENCE

Plafond annuel de la sécurité sociale - PASS : 47 100 €
Plafond mensuel de la sécurité sociale : 3 925 € SMIC
brut mensuel : 1 801,80 €
SMIC brut horaire : 11,88 €
Prélèvements sociaux sur les pensions

- CSG : 8,3 %
- CRDS : 0,5 %
- CASA : 0,3 %

CARCDSF

- Prévoyance - décès

Cotisations
ID : 874,60 €
IJ : 409,80 €

Prestation
IJ : 111 €
ID : 1 point invalidité praticien : 38,81 €
point autres prestations : 38,44 €

- Retraite

Cotisation : valeur du point
RC : 529,80 €
PCV : 164,876 €

Allocation : valeur du point de rente
RBL: 0,6540 €
RC :31,50 €
PCV: 28,5747 € (point R4)

Annexe 2

SIGLES

AGA/OGA/AA - Association de gestion agréée
AGIRC - Association générale des institutions de retraite des cadres
ARRCO - Assurance des régimes de retraites complémentaires
AT - Accident du travail
BNC - Bénéfices non commerciaux
C - Consultation
CAF - Caisse d'allocations familiales
CARCDSF - Caisse autonome de retraite des chirurgiens-dentistes et des sages-femmes
CARSAT - Caisses d'assurance retraite et de la santé au travail
CASA - Contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie
CD - Chirurgien-dentiste
CDO - Conseil départemental de l'Ordre
CERI - Cumul emploi retraite intégral
CERP - Cumul emploi retraite partiel
CET - Contribution économique territoriale
CFE - Centre de formalités des entreprises
CNAV - Caisse nationale d'assurance-vieillesse
CNAVPL – Caisse nationale d'assurance vieillesse des professions libérales
CPAM - Caisse primaire d'assurance-maladie
CPS - Carte des professionnels de santé
CRCI - Commission régionale de conciliation et d'indemnisation
CRDS - Contribution au remboursement de la dette sociale
CSCT - Certificat de synthèse clinique et thérapeutique
CSG - Contribution sociale généralisée
FSE - Feuille de soins électronique
GAV - Garantie des accidents de la vie
I D - Invalidité décès
I J - Indemnités journalières
INSEE - Institut national de la statistique et des études économiques
IR - Impôt sur le revenu
IRCANTEC - Institution de retraite des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques
ISF - Impôt sur la fortune
ITD - Incapacité totale définitive
ITT - Incapacité totale temporaire
LR/AR -Lettre recommandée avec accusé
N - Année en cours
N-1 - Année précédente
PASS - Plafond annuel des cotisations de sécurité sociale
PAMC - Praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés
PC - Pension compensatoire
PCV - Régime de prestations complémentaires vieillesse (ex-ASV)
PEP - Plan d'épargne populaire
PER - Plan épargne retraite
PERCO - Plan d'épargne retraite collective
PERP - Plan d'épargne retraite populaire
PFL - Prélèvement fiscal libératoire
PFU - Prélèvement forfaitaire unique
PJ - Protection juridique
PMSS - Plafond mensuel des cotisations de sécurité sociale
PUMA - Protection universelle maladie
R - Revenu professionnel (bénéfices + cotisations Madelin)
RBL - Régime de base des libéraux
RC - Régime complémentaire
RCP - Responsabilité civile professionnelle
RCVP - Responsabilité civile vie privée
RIAP - Relevé individuel d'activité et de prescriptions
RIB - Relevé d'identité bancaire
RPPS - Répertoire partagé des professionnels de santé
RVTO - Rente viagère à titre onéreux
SCM - Société civile de moyens
SCP - Société civile professionnelle
SEL - Société d'exercice libéral
SIRET - Système d'identification du répertoire des établissements
SMIC - Salaire minimum interprofessionnel de croissance
TGI - Tribunal de grande instance
UGRR - Union générale des retraites par répartition
URSSAF - Union de recouvrement des cotisations de Sécurité sociale et d'allocations familiales

Annexe 3

SUPPLÉMENTS D'INFORMATION SUR :

	Fiches :
• Allocations Familiales (C.A.F)	2 et 3
• Arrêt de travail temporaire (I.T.T)	2, 3, 4, 5, 10
• Assurance vie	7
• Complémentaire santé	2, 3, 4
• Conjoint survivant	11, 12, 19
• Décès en exercice	2, 3, 7, 18, 19
• Décès en retraite	18
• Dépendance	17
• Donations	12
• Emprunts et Leasings	9
• Invalidité définitive (I.T.D)	2, 3, 4, 13
• Madelin	6
• Maladie – Maternité (URSSAF)	1, 2, 3, 10
• Multirisques cabinet	9
• Pertes d'Exploitation	9
• Prefon	14, 15
• Prestations retraite obligatoire (CARCDSF)	2, 3, 13, 14
• Protection juridique	9
• Responsabilité civile professionnelle	8
• Testament et transmission de patrimoine	12

▶ 04. Arrêt de travail : démarche à suivre

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral

NB : Pour la couverture financière, voir la fiche 05

Pour les montants couverts par la protection sociale obligatoire ou à couvrir par des assurances privées, voir la fiche n°00.

L'arrêt de travail peut avoir :

- des causes matérielles (incendie, dégâts des eaux, vols,…)
- des causes corporelles (maladie ou accident).

Il peut être :

- soit temporaire = ITT (invalidité totale temporaire) à temps plein ou partiel ;
- soit définitif = ITD (invalidité totale définitive).

RECOMMANDATIONS

Au cabinet dentaire

Dans l'attente d'un remplaçant (pour ITT) ou d'un successeur (pour ITD), il faudra trouver un confrère pour les premières urgences, afin de maintenir la patientèle.

Des dispositions doivent être prévues pour faire face à la situation :

– Liste de personnes et d'organismes à avertir, (cf. fin de fiche).

– Délais de déclaration à respecter selon les caisses et les compagnies d'assurances.

– Revoir ses contrats d'assurance :

- Assurances des crédits et leasings en cours.
- Assurance GAV (Garantie des accidents de la vie).
- Contrat Pertes d'exploitation
- Contrat Plan de prévoyance *(cf. fiche n°05)*
- Assurances fédérales sportives et assurances d'activités diverses éventuellement souscrites.

Etat de santé

Risquant de se trouver dans l'incapacité physique d'assurer les démarches nécessaires, il faut pouvoir compter sur une tierce personne au fait de celles-ci (conjoint informé, associé, autre confrère, syndicat, AGA, etc.), lui remettre copie de la liste figurant à la fin de la fiche.

Des dispositions financières doivent exister :

– Constitution d'une épargne suffisante et facilement disponible (indispensable si l'arrêt est de longue durée).

– Être à jour de ses cotisations CARCDSF.

Un cabinet vacant, ou tenu par des remplaçants, se dévalorise très vite.

ARRÊT DE COURTE DURÉE : MOINS DE 15 JOURS

▶ DANS UN PREMIER TEMPS

Faire assurer les urgences par associé(s), collaborateur ou confrère(s) disponible(s).

Prendre des dispositions pour :

– reporter les rendez-vous ;

– avertir le laboratoire de prothèse ;

– envoyer les urgences chez un confrère ;

– apposer, si besoin, une affichette au cabinet ;

– laisser un message sur le répondeur téléphonique.

NB : Pour ces missions, rôle important de l'Assistante pour mettre en place le protocole dont vous devez l'informer préalablement.

Les compagnies d'assurances sont à avertir dans un délai de 5 jours par LR/AR

ORGANISMES ET CONTACTS

Liste à compléter, conserver et transmettre

URSSAF (adresse, téléphone, n° de cotisant) : .....

.....

Conseil départemental de l'Ordre (CDO) (adresse, téléphone) : .....

.....

Régime d'assurance-maladie obligatoire (adresse, téléphone, n° d'assuré) : .....

.....

CARCDSF (adresse, téléphone, n° d'adhérent) : .....

.....

Plan de prévoyance (adresse, téléphone, n° d'adhérent) : .....

.....

Complémentaire maladie (assurance ou mutuelle) (adresse, téléphone, n° d'adhérent) : .....

.....

Banques : .....

.....

Délégation de signature des comptes personnel et professionnel : .....

Code d'accès informatique : .....

Assurances des crédits et leasings (adresse, téléphone, n° d'adhérent) : .....

.....

Assurance multirisques du cabinet : (adresse, téléphone, n° d'adhérent) : .....

.....

Assurance GAV RCP : .....

.....

Assurance sport (adresse, téléphone, n° d'adhérent) : .....

.....

Assistante (adresse, téléphone) : .....

.....

Autres salariés (adresse, téléphone) : .....

.....

Laboratoires de prothèse (adresse, téléphone) : .....

.....

Associé(s) (adresse, téléphone) : .....

.....

Confrère(s) (adresse, téléphone) : .....

.....

Comptable et AGA (adresse, téléphone) : .....

.....

Syndicat (adresse, téléphone) : .....

▶ Ensuite

• **Prévenir les assurances souscrites**

Suivant le type d'arrêt, en vérifiant les délais de franchise existants.

Si accident ou hospitalisation : IJ possibles dès le 1er jour.

• En cas d'accident : voir si un tiers est responsable (cas des accidents automobiles, des sociétés de transport collectif, etc…).

Porter alors dans les délais une réclamation.

Vérifier l'existence d'une assurance ou de clauses de protection juridique.

ARRÊT DE LONGUE DURÉE : 15 JOURS OU PLUS

L'arrêt prolongé est très pénalisant et entraîne des conséquences professionnelles, personnelles et financières importantes.
Un arrêt long (et peut être définitif) peut survenir ou être prévisible dès les premiers jours.

▶ Revoir

Les mesures décrites pour les arrêts de courte durée

▶ Déterminer la durée probable

• Faire établir, par un médecin, des certificats d'arrêt de travail précisant :

– la durée probable de l'arrêt ;
– la cause ;
– le lieu de résidence du malade.

▶ Au cabinet dentaire

• Assurer la bonne marche du cabinet : salaires et charges des employés, chômage technique éventuellement, trésorerie (factures à régler et encaissements).

• Organiser le remplacement :

– si exercice en groupe : le proposer aux associés ou collaborateurs ;
– recherche du remplaçant (confrères disponibles, Ordre, syndicats, facultés, annonces professionnelles) ;
– voir au CDO le contrat type ;
– contacter le comptable.

▶ URSSAF (LR/AR)

L'avertir car la cotisation maladie personnelle est suspendue à compter du trimestre civil suivant.

▶ CARCDSF (LR/AR)

• L'avertir, même à « titre conservatoire », car les rechutes possibles se cumuleront et éviteront, à chaque arrêt, l'application de la franchise de 90 jours.

• Sur demande, les cotisations des retraites sont exonérées après un semestre d'arrêt.

▶ Trésorerie personnelle

• Évaluer les factures et impositions à régler.

• Estimer les rentrées personnelles et/ou professionnelles.

• Prévoir, si besoin, des prélèvements dans l'épargne existante

▶ Conseils

La prévision de l'aggravation de l'état de santé ou les séquelles en résultant pourront inciter le confrère (conseils de son entourage familial et professionnel) à s'orienter vers :

–l'exercice à temps partiel (recherche d'un collaborateur);

– la cessation (temporaire ou définitive) de son activité professionnelle. Cette cessation peut s'accompagner par le remplacement ou la vente du cabinet, solutions préférables à un cabinet fermé dont la valeur se dégrade *(cf. fiche n° 14)* ;

– la demande de reconnaissance d'une invalidité à la CARCDSF *(cf. fiche n° 05)*.

05. Arrêt de travail : sa couverture

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral et conventionné

ARRÊT DE TRAVAIL TEMPORAIRE (ITT)

▶ Besoins couverts par la protection sociale obligatoire

Frais médicaux (CPAM)
Régime des praticiens conventionnés (= PAMC)

Revenus professionnels
- du 4e au 90e jour, par la CPAM.
- du 91e jour et pendant 3 ans par la CARCDSF.
  - Obligation d'être à jour de toutes ses cotisations.
  - Obligation de rester inscrit à l'Ordre.

Parentalité (couverte par la CPAM)
(cf. fiche n°10).

Cotisations
Sur demande :
– à l'Urssaf : les cotisations maladie et allocations familiales sont suspendues au 1er jour du trimestre qui suit la date de l'arrêt ;
– à la CARCDSF : les cotisations du RBL sont exonérées après un semestre (attribution de points), les cotisations du RC sont dispensées (sans attribution de point).

▶ Besoins à couvrir par des contrats privés

Arrêt pour causes corporelles : maladie ou accident

1. Revenu professionnel et frais fixes du cabinet
A assurer sous forme d'IJ dans un **"Plan de prévoyance"**. Si le Plan est souscrit dans le cadre de la loi Madelin, les primes sont déductibles et les prestations imposables. Sinon, les primes ne sont pas défiscalisables et les prestations non imposables (elles peuvent donc être calculées à un montant inférieur au revenu habituel).
Le montant des IJ ne peut dépasser le revenu déclaré fiscalement. Cependant des contrats permettent de prévoir une croissance de l'activité.

2. Montants à couvrir et types d'IJ :
– IJ de relais = en attente de celles servies par la CARCDSF (donc jusqu'au 90e jour et du même montant). Franchise possible à déterminer.
– IJ supplémentaires des précédentes, pour 3 ans.
Montant = R/365 moins les IJ de relais, puis celles de la CARCDSF.
– IJ pour couvrir les frais fixes du cabinet pour une durée à déterminer.
Montant = montant des frais fixes / 365.
– Des franchises peuvent être choisies suivant le montant de son épargne pour limiter les primes à verser.

Pour les femmes chirurgiens-dentistes, le Plan de Prévoyance doit assurer les mêmes IJ que celles du Plan en cas de grossesse pathologiques et/ou suites d'accouchement pathologiques.

3. Frais médicaux
Remboursement par une assurance ou une mutuelle complémentaire de la CPAM.

Arrêt pour causes matérielles : incendie, dégâts des eaux, vols détruisant l'outil de travail

À couvrir :

1. Les frais fixes du cabinet.
2. Le revenu professionnel.

} Prestations en fonction de la déclaration 2035 et de la durée de l'arrêt.

3. La remise en état ou le remplacement du local et du matériel professionnel.

Contrats à souscrire :

– Plan de Prévoyance

– Contrat Pertes d'exploitation à la place ou en complément d'un Plan de prévoyance.

ARRÊT DE TRAVAIL DÉFINITIF (ITD)

1. Frais médicaux : CPAM

L'assurance-maladie du régime des PAMC perdure. A titre de cotisation maladie, la rente invalidité servie par la CARCDSF se voit retenir la CSG.

2. Rente invalidité : CARCDSF

• Servie jusqu'à l'âge où l'on désirera liquider sa retraite au titre de l'inaptitude (obligatoirement à l'âge légal de départ en retraite).

• Égale à 820 points x 38,81 = 31 824,20 €

• Majorée de 240 points par enfant à charge = 9314,40 € par an.

Gratuité des cotisations suivantes :

– en régime RBL : à hauteur de 400 points par an ;

– en régime RC : à hauteur de 6 points par an ;

– en régime de prévoyance : pour la cotisation invalidité/décès (pour couvrir le risque décès).

La rente invalidité est attribuée par une commission formée de confrères la reconnaissant comme : totale, définitive et interdisant l'exercice professionnel dentaire.

Elle n'est versée que si toutes les cotisations CARCDSF ont été réglées, ou, avec accord de la Commission, après paiement de celles dues dans l'année, dans la limite de 2 années de retard maximum.

Elle comporte l'obligation de cesser son activité professionnelle sous quelque forme que ce soit : fournir une attestation de sa radiation du Tableau de l'Ordre, ou de son inscription sur la liste des praticiens sans exercice.

3. Aide à la tierce personne (CARCDSF)

Selon besoin. Cette aide pour les actes essentiels de la vie est évaluée par la Commission d'Action Sociale de la Caisse.

▶ Besoins restant à couvrir par des contrats privés

1. Invalidité

• L'option invalidité d'un "Plan de Prévoyance" devrait être égale annuellement à : R moins le montant de la rente CARCDSF.

• L'allocation servie peut être totale ou partielle selon le degré d'invalidité constaté.
Une rente partielle complète un R diminué.
Une rente totale entraine l'arrêt de l'activité.

• Si le Plan est souscrit dans le cadre de la loi Madelin :
– les primes sont défiscalisables ;
– les prestations sont imposables.
S'il n'est pas souscrit dans ce cadre :
– les primes ne sont pas défiscalisables ;
– les prestations ne sont pas imposables, donc la rente peut être calculée à un montant inférieur avec des cotisations moindres.

• Tenir compte également :
– de la composition actuelle et future de la famille et donc de ses besoins ;
– d'autres sources de revenus existants ou possibles (conjoint, revenus immobiliers, épargne, etc.) ;
– de la souscription de contrats "rente éducation" pour les enfants ;
– de l'avoir patrimonial.

➜ L'attribution d'une rente invalidité par des contrats privés de prévoyance ne doit être jugée que sur des critères purement professionnels avec un barème indexé.
En cas de litige, il faut s'assurer de la présence de confrères dans la commission d'expertise.

➜ Refuser tout contrat prévoyant d'autres modalités.

2. Frais médicaux

• Mutuelle ou assurance complémentaire de la CPAM.
• Pour couverture :
– du ticket modérateur ;
– des dépassements d'honoraires par rapport au tarif conventionnel de la CPAM ;
– des frais divers, forfaits hospitaliers, chambre particulière, etc.
– de la prise en charge directe par l'assureur des frais hospitaliers et autres (Tiers Payant).

3. Si exercice en groupe

Un contrat « d'assurances décès croisées entre associés » réglé par chaque membre du groupe (cotisations dépendantes de l'âge de chacun et de la valeur des parts) permet aux associés avec une clause de substitution de :
• Avoir le capital nécessaire au rachat du cabinet pour indemniser le confrère invalide ou son conjoint survivant.
• Assurer la réorganisation rapide de l'activité du groupe qui choisira son futur associé.

Les primes de ce contrat ne sont pas déductibles fiscalement mais le capital versé est exonéré de fiscalité et de droit de succession.

Pour les montants couverts par la protection sociale obligatoire et le calcul de ceux à couvrir dans des contrats privés *cf. la fiche n°00*

ACCIDENT DE TRAJET, DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

▶ CONSTAT

L'accident de travail (AT) ou de trajet domicile-travail est couvert par une branche spéciale de l'assurance maladie à laquelle les chirurgiens-dentistes libéraux ne cotisent pas. Ils ne sont donc pas couverts pour ce risque.

▶ COUVERTURE POSSIBLE

Pour cotiser, il est nécessaire de remplir le formulaire CERFA 11227.04 et de l'envoyer à votre CPAM. La cotisation sera appelée par l'URSSAF.

▶ COTISATION

Base de calcul = BNC de chaque année, indiqué qui sert de base, au calcul de la cotisation et des indemnisations (indemnité en capital ou rente) versées en cas d'incapacité permanente.
Les cotisations appelées sont de l'ordre de 100€ par trimestre.

▶ PRESTATIONS

a) Remboursement des frais de santé : médecine, hospitalisation, pharmacie, appareillage, réadaptation fonctionnelle et rééducation professionnelle, remboursés à 100 % sur la base des tarifs conventionnels. Prothèses dentaires et certains produits d'appareillage font l'objet d'une prise en charge à 150 %, dans la limite des frais réels.
b) Indemnité en cas d'incapacité permanente (IPP) en capital si taux est inférieur à 10 % ou rente si le taux est supérieur ou égal à 10 %
c) Pas d'indemnités journalières et invalidités
Cf les points précédents de ce chapitre
d) En cas de décès de l'assuré :

- Les frais funéraires sont remboursés, sur justificatifs, à la personne qui les a réglés, dans la limite des frais engagés avec un montant maximal fixé à 1 688,50 € au 1er janvier 2019.
- Des rentes peuvent être versées à ses ayants droit.

▶ AT ET COMPLÉMENTAIRE SANTÉ :

Une complémentaire santé intervient le plus souvent en complément de l'assurance maladie, les sommes peuvent être lourdes en cas d'accident de la voie publique (accident de trajet). S'il y a AT reconnu, les soins sont pris en charge selon le barème sécurité sociale en AT (100 à 150%).
La mutuelle n'intervient pas obligatoirement en cas de dépassement de ces montants si le praticien est assuré en AT.

Il semble que les CPAM ne cherchent pas à définir l'origine de l'accident lorsqu'il n'y a pas de demande d'AT et pratiquent, comme pour les salariés, en codifiant tout en maladie.

▶ CONCLUSION

C'est à chaque praticien de choisir s'il souscrit à cette option.

- Si l'option est souscrite il peut y avoir une perte de remboursement de la complémentaire en cas d'accident du travail.
- Si l'option n'est pas prise et qu'il y a un accident avec un refus de prise en charge de la CPAM... la facture peut être lourde.

Il y a là un vrai choix à faire même si actuellement le risque n'est pas important.

06. Plan Epargne retraite (PER)

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste

PER

La Loi PACTE, votée le 11 avril 2019 et dont les ordonnances ont été publiées durant l'été 2019, instaure un nouveau cadre pour l'épargne retraite, le Plan Epargne retraite (PER), en fusionnant les différentes produits existants jusqu'alors et en harmonisant les règles de fonctionnement.

Ce nouveau produit est commercialisé depuis le 1er octobre 2019 et les anciens contrats Madelin ou PERP ne sont plus commercialisés depuis le 1er octobre 2020.

Il se décline sous 3 formes :

- Le PER individuel, correspondant aux anciens contrat Madelin et PERP
- Le PER d'entreprise collectif, correspondant au PERCO
- Le PER d'entreprise obligatoire (ne concernant pas les cabinets dentaires, ancien Art.83)

L'épargne accumulée sur un type de PER est transférable sur toutes les autres formes.

TYPES DE VERSEMENT

• Le **PER individuel** est alimenté uniquement par les versements volontaires.

• Le **PER d'entreprise collectif** peut être alimenté par :

– **Versements volontaires**

– Sommes issues de **l'intéressement** (75% du PASS dans la limite de 25% de la rémunération brute annuelle)

– Sommes issues de la **participation** (75% du PASS dans la limite de 25% de la rémunération brute annuelle)

– **Abondement de l'entreprise** sur les sommes versées au PER : il ne peut pas dépasser 3 fois le montant versé, ni être supérieur à 16% du PASS.

– **Droits** inscrits **sur un compte épargne temps** (CET)

• C'est la nature du versement qui détermine les possibilités de sortie en rente ou en capital et la fiscalité y afférant.

FISCALITÉ SUR LES VERSEMENTS

Toutes les sommes versées sur un PER individuel ou collectif au cours d'une année (même en 2019) **peuvent être déduites des revenus imposables** de cette année, dans la limite d'un plafond global fixé pour chaque membre du foyer fiscal (ce qui n'était pas le cas pour le PERCO). Ces versements sont cependant soumis à cotisations sociales.

Ce plafond est égal au plus élevé des 2 montants suivants :

- 10 % des revenus professionnels de 2019, nets de cotisations sociales et de frais professionnels, avec une déduction maximale de 32 419 €,
- ou 4 052 € si ce montant est plus élevé.

Les versements dans un PER de sommes et droits issus de l'épargne salariale en entreprise (intéressement, participation, abondements employeurs) sont exonérés d'impôt sur le revenu, et ne supportent aucune cotisation sociale à l'exception de la CSG/CRDS (9,7%).

Cas particulier : Jusqu'au 1er janvier 2023, il existait une possibilité de transférer l'épargne d'une assurance-vie vers un PER. Si le contrat a plus de 8 ans d'ancienneté, l'abattement fiscal sur les plus-values de 4 600 € par personne est doublé, à condition que ce transfert soit effectué au moins 5 ans avant le départ en retraite.

FONCTIONNEMENT DU PER EN PHASE DE CONSTITUTION D'ÉPARGNE

▶ PER INDIVIDUEL

Il donne le plus souvent lieu à l'adhésion à un contrat d'assurance de groupe, souscrit par l'intermédiaire d'une société spécialisée. Il s'agit d'une association souscriptrice de contrats d'assurance groupe sur la vie (entreprises d'assurance, mutuelles et institutions de prévoyance).

Sauf mention contraire de la part de l'assuré, la gestion des sommes versées sur le PER se fait suivant le principe de la gestion pilotée. Cela signifie que lorsque le départ en retraite est lointain, l'épargne peut être investie sur des actifs plus risqués et plus rémunérateurs. À l'approche de l'âge de la retraite, l'épargne est progressivement orientée vers des supports moins risqués.

▶ PER D'ENTREPRISE

Il doit vous proposer au moins un support d'investissement alternatif, qui permet notamment d'investir dans un fonds solidaire.

MODALITÉS DE SORTIE

Une fois ouvert, vous ne pouvez pas fermer un PER, même en arrêtant de l'alimenter. Les sommes resteront bloquées jusqu'à votre départ en retraite, sauf dans certains cas limitativement prévus par le législateur, preuve à l'appui.

Vous ne pourrez les récupérer au plus tôt qu'à partir de l'âge légal de la retraite, soit 62 ans aujourd'hui.

Les cas de sorties anticipées sont les suivants :

- Acquisition ou construction de la résidence principale
- Décès
- Invalidité
- Surendettement
- Expiration des droits à l'assurance chômage en cas de licenciement
- Cessation d'activité à la suite d'un jugement de liquidation.

▶ FISCALITÉ SELON LES MODALITÉS DE SORTIE

Avec un PER, en contrepartie de l'avantage fiscal accordé à l'entrée, la part du capital représentative des versements sera soumise, à la sortie, au barème progressif de l'impôt sur le revenu, sans possibilité d'option pour un prélèvement forfaitaire à taux réduit, tandis que la part du capital représentative des gains accumulés sur le plan, supportera le Prélèvement Forfaitaire Unique (PFU) de 12,8 % (soit 30 % avec les prélèvements sociaux).

Lorsque l'âge de la retraite est atteint et qu'une option pour rente viagère n'a pas été prise au préalable, l'épargne accumulée dans un PER individuel ou collectif peut être récupérée :

- en capital (en un ou plusieurs versements)
- en rente viagère
- ou partiellement en capital et en rente.

• Épargne issue de l'intéressement, participation et abondement :

- Si sortie en capital, pas d'IR mais prélèvements sociaux de 17,2% sur les plus-values
- Si sortie en rente : application du barème des rentes viagères à titre onéreux (RVTO) sur la part représentative des produits (imposition au barème de l'IR avec abattement de 10%).

• Épargne issue des versements volontaires ayant été déduits de l'IR :

- Rente : imposition au barème de l'IR avec abattement de 10% (barème des RVTO)+ prélèvements sociaux sur une fraction de l'épargne
- Capital : Barème de l'IR pour la fraction correspondante au capital versé + PFU 30% sur les plus-values

• Épargne issue des versements volontaires non déduits de l'IR :

- IR (PFU si sortie en capital / Barème RTVO si rente) + Prélèvements sociaux sur les plus-values uniquement

DÉCÈS DU TITULAIRE

Le décès du titulaire entraîne la clôture du plan. Les sommes épargnées doivent être reversées aux héritiers ou aux bénéficiaires désignés dans le contrat, sous forme de capital ou de rente. S'il s'agit d'un plan qui a donné lieu à l'adhésion à un contrat d'assurance de groupe, les sommes épargnées doivent être reversées à un ou plusieurs bénéficiaires désignés dans le contrat, selon les règles de l'assurance vie.

QUE DEVIENNENT LES PLACEMENTS ACTUELS ?

Si vous êtes titulaire d'un placement actuel (PERP, PERCO, MADELIN, PREFON…), vous pourrez toujours faire des versements, mais jusqu'à quand ? Depuis le 1er octobre 2020 il n'est plus possible de transformer vos anciens produits d'épargne retraite en PER.

FAUT-IL OUVRIR UN PER ET TRANSFERER SES VIEUX CONTRATS ?

Cela dépend de la date d'ouverture de votre produit. Les transferts sont gratuits si le produit à plus de 5 ans. Pour les placements plus récents, les frais seront plafonnés à 1% de l'encours.

Le PER a le gros avantage de pouvoir permettre de récupérer toute son épargne en une seule fois. Mais attention à la fiscalité !

Il faudra prendre en considération que, désormais, il existe une concurrence entre les acteurs car, depuis le 1er octobre 2020, le PER existe sous 2 types :

- contrat d'assurance chez les assureurs, banques et mutuelles
- contrat sous forme de compte titres distribués par des gestionnaires d'actifs

Les règles de fiscalité étant identiques, mais les règles de successions seront différentes.

Conclusion :
Chaque situation est différente et mérite une analyse avant de prendre sa décision.

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste en exercice ou en retraite

LES CONTRATS

DÉFINITION

L'assurance-vie est un **placement à long terme** alimenté par le **souscripteur** :

- par un versement unique ;
- ou par des versements successifs, dont les montants et les dates doivent pouvoir être librement choisis par le souscripteur.

Cette épargne, immobilisée au moins huit ans (sinon pénalités, *cf. chapitre Fiscalité*), est la source de plus-values, cumulées avec le capital, et elles-mêmes génératrices de plus-values ou/et intérêts.

BUTS

Soit disposer d'un capital récupérable à tout moment par un retrait total ou par des retraits partiels successifs étalés dans le temps.

Soit transformer ce capital en rente viagère, avec possibilité de réversion sur le conjoint ou un autre bénéficiaire désigné. Le capital est alors définitivement aliéné à l'organisme qui gère le contrat.

Soit, après décès, transmettre, en totalité ou en partielle, de droits de succession, ce capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) par le souscripteur *(cf. page suivante : Fiscalité de l'assurance-vie)*.

▶ Les contrats en euros

Ils sont investis en **obligations** pour la plus grande partie du capital. Les taux d'intérêt des obligations fluctuent peu à court terme mais sur plusieurs années les écarts peuvent être importants et se répercutent sur le taux de rémunération. Depuis un certain temps le taux de rémunération est toujours supérieur à l'inflation. Leur avantage est la **sécurité** de ces placements, non exposés aux risques de baisse du cours comme pour les actions. Et le capital et les intérêts sont garantis (effet de cliquet).

▶ Les contrats multisupports

Ils sont investis en unités de compte et donnent la possibilité au souscripteur de **diversifier** son investissement sur plusieurs supports – fonds en euros, SICAV actions, fonds communs de placement (FCP) ou sociétés civiles de placement immobilier (SCPI) – et, s'il le souhaite, de modifier la répartition de ces supports.

Ce type de contrat permet d'allier, dans les proportions choisies par le souscripteur, **dynamisme** (épargne investie en unités de compte, qui peuvent fluctuer à la hausse, comme à la baisse, d'où leur risque) et **sécurité** (épargne investie en euros – *cf. ci-contre*).

▶ Les contrats DSK et NSK

Les contrats DSK (souscrits avant 2005) et NSK (souscrits depuis 2005) sont des contrats multisupports obligatoirement investis en actions européennes à hauteur de 50 %, dont 5 % de placement à risques. Ils sont exonérés au bout de huit ans de l'imposition sur les plus-values *(cf. chapitre Fiscalité)*.

Précision :
Les contrats en euros produisent des intérêts.
Les contrats multisupports génèrent des plus-values ou des moins-values donc pas d'effet cliquet.

COMMENT CHOISIR UN BON CONTRAT ?

- **Comparer attentivement les documents fournis par les divers assureurs, et ne croire que ce qui est écrit. Attention à ce qui est écrit en petits caractères. Il est possible de résilier le contrat pendant 30 jours à dater de sa signature.**

▶ POUR TOUS LES CONTRATS, VÉRIFIER QUE :

- les frais prélevés par l'assureur se répartissent en trois catégories :
  - **les frais d'entrée** sur chaque versement, qui viennent en déduction du montant réellement versé ne doivent pas dépasser 3 % du montant des versements,
  - **les frais de gestion**, qui sont prélevés chaque année sur la totalité de l'épargne ne doivent pas représenter plus de 1 % du capital,
  - **les frais d'arbitrage**, dans les contrats multisupports, peuvent être prélevés s'il y a modification de la répartition des supports ;
- les frais généraux de l'assureur (le rapport frais généraux / encaissements) sont inférieurs au taux de frais d'entrée ;
- le souscripteur garde la faculté de choisir les montants et les dates de ses versements ; ainsi que la possibilité d'avances et de retraits partiels ;
- reste la faculté de choisir entre rente viagère et capital à la sortie du contrat et non lors de la signature ;
- la date d'échéance du contrat est la plus tardive possible, l'idéal étant un contrat à durée indéterminée ;
- si décès du souscripteur, le bénéficiaire a la possibilité de transférer sans frais d'entrée le capital sur un contrat personnel, déjà ouvert chez le même assureur.

▶ POUR LES CONTRATS EN EUROS, VÉRIFIER :

- la répartition intégrale des mêmes bénéfices entre les souscripteurs (contrats en cours et contrats transformés en rentes) ;
- l'existence d'un effet de « cliquet » (rémunérations annuelles définitivement intégrées au capital) ;
- le cantonnement de l'actif (séparation comptable entre l'épargne des souscripteurs et celles des autres contrats de l'assureur) ;

▶ POUR LES CONTRATS MULTISUPPORTS, VÉRIFIER :

- le montant des frais d'arbitrage en cas de modification à la demande du souscripteur, de la répartition des capitaux entre les différents supports.

➔ Comparer les résultats sur cinq ans au moins des contrats concurrents avant de choisir l'un d'entre eux.

COMMENT RÉDIGER LA CLAUSE BÉNÉFICIAIRE ?

L'assurance-vie est souvent présentée et commercialisée comme un **moyen d'épargne** doté d'une fiscalité attractive.
Dans la plupart des contrats, l'assurance-vie permet, à la fois d'assurer cette fonction de placement, et de jouer le rôle d'instrument de transmission, ce qui exige d'apporter à la **clause bénéficiaire** une attention· particulière.

Lorsque l'assurance en cas de décès a été conclue sans désignation d'un bénéficiaire, le capital fait partie du patrimoine ou de la succession du contractant (article L132-11 du code des assurances).

Lors de la conclusion du contrat, il conviendra de fixer de façon précise l'identité des bénéficiaires afin qu'il n'y ait aucune ambiguïté à ce sujet au jour du décès.

ATTENTION : L'acceptation d'un contrat par son bénéficiaire signifie que le souscripteur ne pourra plus en disposer librement sans son accord *(cf page suivante pour la fiscalité).*

COMMENT RÉCUPÉRER LES FONDS VERSÉS SUR UNE ASSURANCE-VIE ?

▶ Avances

Le souscripteur peut emprunter, à un taux défini par son assureur, une partie du capital de son assurance-vie s'il a l'intention de le réinvestir ensuite sur le même contrat. Pendant la durée de cet emprunt, il continue à payer des frais de gestion et à percevoir des intérêts, sur la somme empruntée **mais, aucun frais d'entrée n'est prélevé à son remboursement.**

▶ Retraits partiels

Le souscripteur peut effectuer, à tout moment, des retraits partiels. Il ne paie plus de frais de gestion sur les sommes récupérées mais, des frais d'entrée seront à nouveau à payer si elles sont ensuite réinvesties sur le même contrat.
NB. Il est conseillé de privilégier l'avance sur le retrait partiel si on pense réinvestir la même somme.

▶ Retrait total

Sous réserve des dispositions de la loi Sapin 2, le souscripteur peut, à tout moment, **récupérer la totalité de ses fonds** *(cf. chapitre Fiscalité).*

▶ Rente viagère

Le souscripteur peut transformer son capital en rente viagère. Ce capital est alors aliéné à l'assureur qui s'engage à servir cette rente jusqu'au décès du souscripteur et, si cela a été prévu, de poursuivre par une réversion au bénéficiaire désigné (égale à un pourcentage choisi)
La rente est soumise aux prélèvements sociaux.

▶ Décès

Si le souscripteur décède sans avoir récupéré le capital d'une assurance-vie, celui-ci est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s).
En l'absence de bénéficiaire(s) désigné(s), le capital est réintégré dans la succession.

FISCALITÉ DE L'ASSURANCE VIE

▶ Pour le souscripteur

1. Retraits anticipés

Si retraits avant huit ans à dater de la souscription du contrat, taxation des intérêts et plus-values :

- soit par intégration aux revenus soumis à l'IR,
- soit par prélèvement libératoire égal à
  - 35% entre 0 et 4 ans d'ancienneté du contrat,
  - 15% entre 4 et 8 ans d'ancienneté.

2. Prélèvements sociaux (CSG, CRDS, CASA…) : 17,2% depuis 2018

- Pour les contrats en euros et les fonds en euros des contrats multisupports : prélèvement sur le compte chaque année sur les intérêts de l'année écoulée.
- Pour les autres produits des contrats multisupports, prélèvement sur les plus-values, lors de tout rachat partiel ou total et/ou au moment du décès du souscripteur.

3. Imposition des plus-values lors des rachats après 8 ans

Taxe égale à 7,5 % des plus-values acquises sur les versements effectués depuis le 1er janvier 1998.
Sont exonérés de cette taxe :

– les contrats ouverts avant le 01/01/1983 pour la totalité des gains, y compris ceux des versements postérieurs au 01/01/1983 ;
– les contrats ouverts entre le 01/01/1983 et le 26/09/1997 pour les plus-values générées par les versements effectués avant le 26/09/1997 ;
– les contrats ouverts sous forme d'un PEP ;
– les contrats DSK et NSK ;
– les contrats transformés en rente viagère ;
– les fonds récupérés par le(s) bénéficiaire(s) après le décès du souscripteur ;
– les retraits partiels comportant moins de 4 600 € d'intérêts par an pour un célibataire et 9 200 € pour un couple.

Les gains générés par des versements effectués depuis le 27/09/2017 sont soumis au prélèvement forfaitaire unique (PFU) de 12,8% (soit 30% avec les prélèvements sociaux de 17,2%), si l'ancienneté du contrat est de moins de 8 ans.

Si l'ancienneté du contrat est de plus de 8 ans, le prélèvement fiscal libératoire (PFL) de 7,5% s'applique jusqu'à 150 000€ de versements nets de retraits.

Au-delà, c'est le PFU qui s'applique.

Le choix de l'impôt sur le revenu, s'il est plus avantageux que le PFU, reste toujours possible.

4. Imposition des rentes viagères

Si, au terme du contrat, le souscripteur opte pour une rente viagère, celle-ci bénéficie, lors de sa mise en service, d'un abattement fiscal qui dépend de l'âge de l'assuré(e) :

– 30 % s'il a moins de 50 ans ;
– 50 % de 50 à 60 ans ;
– 60 % de 60 à 70 ans ;
– 70 % à partir de 70 ans.

En cas de décès du souscripteur, la fiscalité pour le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) est fonction :

– de la date de la souscription de l'assurance-vie,
– de la date de chaque versement sur cette assurance-vie,
– de l'âge du souscripteur à la date de chacun de ses versements.

Le conjoint survivant ou le partenaire pacsé est totalement exonéré des droits de succession. De même un frère ou une sœur, sous certaines conditions *(cf fiche n°12)*.

▶ Pour le(s) bénéficiaire(s) désigné(s)

En cas de décès du souscripteur, la fiscalité pour le(s) bénéficiaire(s) désigné(s) est fonction :

– de la date de la souscription de l'assurance-vie,
– de la date de chaque versement sur cette assurance-vie,
– de l'âge du souscripteur à la date de chacun de ses versements.

Le conjoint survivant ou le partenaire pacsé est totalement exonéré des droits de succession. De même un frère ou une sœur, sous certaines conditions *(cf fiche n°12)*.

1. Contrats souscrits avant le 20 novembre 1991

1.1. Tous les versements effectués avant le 13 oct. 1998 sont transmis au(x) bénéficiaire(s) sans aucune taxation (sauf les prélèvements sociaux, CSG/CRDS), quel que soit l'âge du souscripteur.

1.2. Les versements effectués après le 13 oct. 1998 sont soumis, après application d'un abattement de 152 500 € par bénéficiaire à une taxe de :

– 20% entre 152 500 et 700 000 €
– 31,25% au-delà de 700 000 €.

2. Contrats souscrits entre le 20 nov. 1991 et le 12 oct. 1998

2.1. Versements effectués avant les 70 ans du souscripteur

2.1.1 Les versements effectués avant le 13 oct. 1998 sont transmis au(x) bénéficiaires sans aucune taxation (sauf les prélèvements sociaux, CSG/CRDS)

2.1.2 Les versements effectués à partir du 13 oct. 1998 sont soumis aux mêmes règles que celles décrites en 1.2.

2.2. Versement effectués à partir du 70e anniversaire du souscripteur : ils sont réintégrés, après abattement de 30 500 € dans l'actif successoral et sont soumis aux droits de succession.

3. Contrats souscrits depuis le 13 oct. 1998

3.1. Les versements effectués avant le 70e anniversaire sont soumis, après abattement de 152 500 € aux mêmes taxes que celles décrites en 1.2

3.2. Les versements effectués après le 70e anniversaire sont réintégrés après abattement de 30 500 € dans l'actif successoral et sont soumis aux droits de succession.

08. Les responsabilités du chirurgien-dentiste (RCP…)

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste en exercice

LÉGISLATION

La responsabilité du chirurgien-dentiste peut être mise en cause **au titre civil, pénal et ordinal**. Tout chirurgien-dentiste doit respecter le Code civil et le Code de la santé publique qui font obligation de réparer les dommages causés à autrui.
À ce jour, seule la responsabilité civile doit être couverte par un contrat RCP.
Il est néanmoins conseillé d'avoir un contrat de protection juridique. Cette protection juridique ne couvrira que les frais de procédure et non les éventuelles amendes et condamnations des juridictions pénales et ordinales.

▶ RESPONSABILITÉ ORDINALE

- L'exercice de la profession est soumis à l'inscription au Tableau de l'Ordre départemental.
- Le chirurgien-dentiste doit respecter les principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à son exercice et observer les règles du Code de déontologie.
- Le Conseil de l'Ordre peut prononcer des avertissements, blâmes, interdictions d'exercice temporaires ou permanentes, radiation du tableau.
- Sa juridiction est indépendante des autres (pénale ou civile), qui peuvent être sollicitées en même temps.

Conciliation auprès du Conseil de l'Ordre :
Le praticien doit s'y prêter obligatoirement en cas de litige avec un confrère ou un patient, après convocation par le président de l'Ordre départemental. Possibilité de se faire assister.

▶ RESPONSABILITÉ PÉNALE

- Le chirurgien-dentiste peut être poursuivi en cas de constitution d'une contravention, d'un délit ou d'un crime relevant du Code pénal.
- C'est le procureur qui décide de la suite à donner à la plainte déposée contre le praticien.
- Le Code pénal réprime toute atteinte à la sécurité des biens et des personnes. Cette responsabilité concerne notamment la violation du secret médical. Le secret professionnel s'impose à tout praticien qui doit veiller à ce que ses salariés s'y conforment.

▶ RESPONSABILITÉ CIVILE

Elle est contractuelle ou délictuelle et peut comprendre :

1. La responsabilité civile employeur

- Elle est engagée vis-à-vis des salariés.
- Le praticien peut se voir reprocher une faute inexcusable à l'origine de dommages causés à ses salariés, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle (ex. : risque aggravé d'exposition au sang).

2. La responsabilité civile d'exploitation

Elle est engagée à l'occasion de dommages causés à des tiers, visiteurs et patients, du fait de l'exploitation du cabinet en dehors des actes de soins (ex. : chute du fait d'une marche non signalée ou d'un sol glissant).

3. La responsabilité civile professionnelle

- Il se forme entre le praticien et son patient un véritable **contrat de soins.** Le praticien s'engage à donner des soins consciencieux, éclairés, attentifs et conformes aux données avérées de la science.

➜ Trois types d'obligation résultent de ce contrat :
– obligation d'information et de consentement éclairé ;
– obligation de moyens ;
– obligation de sécurité.

- Les juridictions civiles ont pour objet de « réparer » le préjudice subi par le patient en lui accordant une indemnité, sous forme de dommages et intérêts.

• L'art. 1382 du Code civil et l'art. L37 du Code de la santé publique font obligation de réparer les dommages causés à autrui. La réparation du préjudice consiste par exemple à rembourser les honoraires versés pour une prothèse défectueuse, à prendre en compte les souffrances endurées et le taux de déficit fonctionnel permanent résultant des soins donnés.

• Pour que la responsabilité du praticien soit reconnue, il faut que le patient prouve que :
– il y a eu faute, négligence ou imprudence ;
– un préjudice a été réalisé ;
– un lien direct de causalité existe entre la faute et le préjudice.

• En matière de prothèse dentaire, la Cour de cassation a posé le principe que « un chirurgien-dentiste est tenu à une obligation de résultat comme fournisseur d'une prothèse et doit donc délivrer un appareil sans défaut ». Par cette jurisprudence, le chirurgien-dentiste est tenu à une obligation de résultat quant à la qualité intrinsèque de la pièce prothétique (ex. : fracture d'un bridge).

• Lorsque la responsabilité du praticien ne peut être engagée, un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ouvre droit à la réparation des préjudices du patient au titre de la solidarité nationale. Le patient saisit la Commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI). C'est l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux (ONIAM) qui indemnise.

L'ASSURANCE EN RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

• Légalement obligatoire (attestation demandée annuellement par le Conseil de l'Ordre). Elle est à souscrire avant tout début d'exercice (pour les étudiants et remplaçants, cf. fiche n° 01).

➜ Elle a pour but de garantir le praticien contre tous les risques financiers liés à un préjudice reconnu subi par le patient.

• Si exercice en société (sauf SCM) : la société doit souscrire, en plus, un contrat pour elle-même.

• Elle ne couvre pas :
– au pénal : les amendes encourues et les emprisonnements. S'agissant d'une responsabilité personnelle, elles ne peuvent être prises en charge par un assureur ;
– au civil : les soins effectués sur des membres de la famille directe (conjoint, ascendants, descendants) et les dommages causés intentionnellement.

• Elle doit s'étendre :
– à tous les actes relevant de la capacité professionnelle du praticien ;
– à tous les lieux d'exercice de celui-ci (cabinet, clinique, hôpital, maison ou centre de soins ou de santé, domicile du patient) ;
– aux actes ne relevant pas de la capacité professionnelle du praticien, mais effectués en cas d'urgence.

• Elle doit couvrir aussi :
– les risques matériels subis par le patient (vol, disparition, bris de lunettes, dégâts sur vêtement) ;
– toute personne entrant dans les locaux professionnels.

• Toute demande de réparation doit être engagée dans un délai de 10 ans à compter de la date de consolidation du dommage (loi du 4 mars 2002). Cette notion de consolidation est difficile à appliquer en médecine bucco-dentaire. Si les faits incriminés sont antérieurs au 4 mars 2002, ils sont soumis à une prescription trentenaire.

• Pour un mineur, la durée s'applique à compter de l'âge de sa majorité légale.

• La RCP continue à courir même en cas de cessation d'exercice (retraite par exemple), et même après le décès (les héritiers pouvant être appelés à dédommager). D'où l'importance de la conservation, dans ces cas-là, des dossiers des patients (cf. fiche n° 15).

• La Compagnie qui assure en dernier la RCP du praticien couvre l'intégralité de l'exercice professionnel antérieur. Elle se réserve le droit de refuser son adhésion après avoir eu connaissance du relevé d'informations de l'assureur précédent. D'où l'importance de résilier sa RCP actuelle qu'après avis favorable du nouvel assureur.

• Elle doit assurer :
– le praticien ;
– son (ou ses) remplaçant(s) légalement habilité(s) ;
– son (ou ses) collaborateurs s'ils ont souscrit un contrat de travail salarié(s) ;
– ses subordonnés salariés pour tous les actes relevant de leur capacité professionnelle.

• Pour un étudiant, un remplaçant, un collaborateur salarié : il est souhaitable qu'ils souscrivent une assurance RCP en leur nom propre.

• Sur le plan fiscal, une assurance RCP fait partie des frais professionnels. Elle peut être prise en charge par le praticien titulaire du cabinet pour ses collaborateurs salariés.

L'évolution des mentalités va donner à l'assurance RCP une importance et un coût de plus en plus élevés

• Procès plus nombreux de la part de patients couverts, par ailleurs, par des contrats de protection juridique.
• Jugements passant de l'obligation de moyens à l'obligation de résultats.
• Notion de « perte de chance » et prise en compte de l'« aléa thérapeutique ».
• Au 1er janvier 2014, une taxe de mutualisation sur les professionnels de santé est collectée par la RCP et reversée à un fond pour couvrir les sinistres médicaux > à 8 millions €.

CONSEILS

▶ Avant tout, en cas d'accident ou d'incident

• Disposer du matériel (entretenu) et des médications (en cours de validité) nécessaires. Savoir s'en servir et l'utiliser.
• Entourer le patient du maximum de soins et de prévenances.
• Assurer au besoin le retour à son domicile et prévenir ses proches.
• Le rassurer sur l'existence d'une couverture RCP.

▶ Mais surtout

• Ne prendre aucune initiative personnelle et ne signer aucun écrit pouvant reconnaître et engager sa responsabilité.
• Dès que la doléance est avérée, avertir son assureur (téléphoner pour les premiers conseils) et envoyer une lettre recommandée avec accusé de réception dans les cinq jours, indiquant nom, date, faits, causes et circonstances.
Lui transmettre menaces de poursuites ou poursuites déjà engagées, ainsi que tous documents reçus.
• Relater sur la fiche du patient les faits et les produits utilisés.

▶ Si cas graves

• Avertir le SAMU et/ou les pompiers.
• Prévenir la famille.
• Si transfert vers hôpital ou clinique : accompagner le patient ou fournir une fiche indiquant la thérapeutique utilisée avant et après l'accident.

▶ Si décès

• Avertir le commissariat de police (ou la gendarmerie).
• Ne rien toucher ni déranger dans le cabinet avant le constat.

EN PRATIQUE

- **C'est au patient de prouver le dommage subi et le lien de causalité entre celui-ci et les soins donnés.**
- Nécessité d'un examen complet du patient avant tout acte. **Intérêt d'un questionnaire de santé signé par le patient et réactualisé.**
- Donner une information succincte mais précise sur le traitement proposé, sur les conséquences possibles de nos actes et de nos prescriptions.
- Demander tout examen complémentaire nécessaire et adresser le patient à un médecin pour toute pathologie suspecte ou à risques.
- Refuser d'accomplir les actes dont on ne maîtrise pas la technique ou que l'on juge contre-indiqués (adresser au besoin à un spécialiste).
- Pour tout acte sur mineur, demander la présence ou l'autorisation écrite des parents.

Fichier

Il est primordial que le chirurgien-dentiste conserve les dossiers médicaux pendant la durée de prescription des actions en responsabilité, soit dix ans à compter de la consolidation du dommage.

Cependant la consolidation pouvant être très tardive en pratique, il convient toujours de conserver le dossier pendant 30 ans.

En cas de cessation définitive d'activité, le chirurgien-dentiste met ses dossiers médicaux à la disposition du successeur, les conserve, ou, si cela est possible, il les remet à ses patients moyennant l'établissement d'un reçu.

En cas de non-vente, prévoir sa conservation et, avant son décès, transmettre à ses héritiers les noms et adresse de son (ses) assurance(s) RCP successive(s).

Des listes d'hébergeurs agréés peuvent être obtenus auprès du Ministère de la Santé pour des dossiers médicaux sur support numérique et du Ministère de la Culture pour les archives papiers.

ARTICLE DES CODES (incluant le code de la santé)

Nous pouvons être poursuivis pour les conséquences de nos actes au civil et/ou au pénal.

• En responsabilité civile

Il y a obligation de réparer les dommages causés à autrui en réparation du préjudice subi selon les articles 1382, 1383, 1384 du Code civil :

Art. 1382 – Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer.

Art. 1383 – Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence.

Art. 1384 – On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses que l'on a sous sa garde. D'où l'obligation de souscrire un contrat de RCP et de le choisir comme assurant toutes les conséquences légales.

• En responsabilité pénale (non couverte par la RCP)

Les articles 121-3, 222-19, 222-20 du Code pénal précisent que « quiconque, par maladresse, imprudence ou inattention aura commis un acte entraînant une incapacité totale de travail supérieure à trois mois ou un homicide pourra être puni d'emprisonnement de trois mois à deux ans et de 30 000 € d'amende ».

La loi interdit de couvrir les conséquences de la responsabilité pénale (amende, emprisonnement…), les frais de procédure peuvent être couverts par un contrat de protection juridique.

• Code de la santé publique et Code de déontologie

09. Les assurances* du cabinet dentaire

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral en exercice

*** Le terme « assurances » recouvre dans ce chapitre les contrats de responsabilité « matérielle », même si les paragraphes Couverture d'emprunt et Contrat Pertes d'exploitation incluent en partie des notions de « prévoyance » liées à la personne du chirurgien-dentiste.**

ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE

Cf. fiche n°08.

ASSURANCES MULTIRISQUES (des locaux et du matériel professionnels)

Législation :
• La loi rend tout occupant d'un local responsable des dommages causés aux tiers (voisins et éventuellement propriétaire).
• Si l'on est propriétaire, un contrat doit être souscrit si le local est en copropriété et/ou pour le voisinage au minimum si le local est isolé.
• En cas de location, un contrat « risques locatifs » peut être exigé par le propriétaire.
• Mais il est fortement conseillé d'assurer également les biens meublant le local et les matériels professionnels.

But : couvrir
• Incendies, dégâts des eaux, dommages électriques, risques divers, vols, vandalismes, attentats, émeutes, etc.
• Défense et recours contre les tiers.

Fiscalité :
• Primes déductibles en frais professionnels.

Veiller à :
• Souscrire un contrat annuel tacitement reconductible.
• Tenir un inventaire exact et réactualisé (tous les 3 ou 4 ans) de ses biens (et le conserver hors des locaux).

Un bon contrat doit couvrir :
– les frais de remise en état si destruction partielle ;
– la valeur à neuf au jour du sinistre, si destruction totale (ou vétusté la plus faible possible) ;
– l'extension au matériel informatique et au logiciel ;
– les honoraires et frais de : expert, architecte, gardiennage, garde-meubles, perte de loyers, réinstallation provisoire, pertes indirectes et frais annexes.

➜ **Ne pas oublier la valeur élevée de l'ensemble du matériel professionnel et son actualisation.**

ASSURANCE VÉHICULE AUTOMOBILE

Elle peut être en partie professionnelle pour le chirurgien-dentiste.

Législation : obligation d'une assurance aux tiers (attestation sur pare-brise).

Fiscalité :
Déduction admise en frais professionnels :
– soit frais réels (en % de l'utilisation à titre professionnel) ;
– soit forfait kilométrique.

Veiller à ce que l'utilisation à titre professionnel couvre les trajets, le transport de patients, d'employés, etc.

Comparer les tarifs suivant le mode d'utilisation et le type du véhicule.

Ne pas oublier d'assurer les conducteurs occasionnels, les passagers et le chirurgien-dentiste conducteur habituel, sauf s'il est déjà couvert par un plan de prévoyance complet.

PROTECTION JURIDIQUE (PJ)

- Prend en charge les actions en défense et recours devant toutes les instances et poursuites vis-à-vis de tiers, du fait du souscripteur ou de celui des tiers.
- Couvre la vie professionnelle (incluse parfois dans les cotisations syndicales).

Fiscalité

Déduction possible.

Applications

- Urssaf, Fisc, Prud'hommes.
- Achat de biens ou de marchandises (délais, non-conformité, vice).
- Employés.
- Contrats professionnels ou privés.
- Locations, problèmes de voisinage, etc.

Exclusions (habituelles dans la plupart des contrats)

- Recouvrement d'honoraires ou de créances.
- Responsabilité civile professionnelle (à assurer séparément).
- Véhicule automobile : légalement assurance spécifique obligatoire (cf. ci-dessus) mais la PJ peut jouer en complément (achat, vices cachés, etc., et recours contre le vendeur).
- Actions se reportant au « droit des personnes » : successions, régimes matrimoniaux, divorces, pensions alimentaires, immobilier privé.

COUVERTURE D'EMPRUNT OU CRÉDIT-BAIL

Législation :

- Non obligatoire mais indispensable vu :
  – les montants élevés souvent engagés ;
  – qu'en cas d'arrêt de travail temporaire ou définitif et en cas de décès, les traites restent dues par le souscripteur ou ses héritiers.
- Exigée le plus souvent par les organismes de crédit qui peuvent éventuellement demander la caution d'un tiers ou une prise d'hypothèque.

Fiscalité :

- Primes déductibles en frais professionnels.

Assurances à rechercher :

En plus du décès et de l'incapacité totale et définitive (type classe 3 de la Sécurité sociale), il faut assurer l'incapacité totale temporaire ou définitive type professionnel.

Veiller à :

- Faire jouer la concurrence.
- Prendre en compte :
  – l'arrêt de travail temporaire ;
  – l'existence de critères purement professionnels pour juger de l'invalidité temporaire ou totale.
- La possibilité de s'assurer au-delà d'un certain âge (ex. : renouvellement de son matériel professionnel quelques années avant sa retraite).

Décider de la durée de la franchise souhaitable en cas d'arrêt de travail, suivant sa trésorerie personnelle.

Prévoir la possibilité de transférer les traites ou les loyers dus au successeur.

CONTRATS PERTES D'EXPLOITATION (PE) ET PERTE DE REVENU (IJ)

Buts :

- Couvrir :
  - – les frais généraux permanents ;
  - – les bénéfices professionnels.
- En cas de :
  - – destruction de l'outil de travail ➔ **risques matériels** (incendies, dégâts des eaux, etc.) ;
  - – arrêt d'activité ➔ **risques corporels** (maladie ou accident).

Déduction fiscale des primes :

- Seule la couverture des **« risques matériels »** est admise en déduction.
  Cette couverture peut être un avenant au contrat multirisques cabinet dentaire ou être indépendante.
- Pour les **« risques corporels »** : souscrire de préférence un Plan de Prévoyance couvrant par des indemnités journalières les frais fixes du cabinet et la perte de revenu, car si le plan est en loi Madelin : cotisation déductible, mais prestations imposables. (*cf. fiches n°02, 03, 04 et 06*).

Veiller à :

- Examiner à quel(s) risque(s) est lié le contrat (vol, vandalisme, etc.).
- Souscrire un contrat annuel, avec une date de reconduction postérieure à l'établissement de la 2035 pour connaître les montants à assurer.
- Revoir annuellement les montants assurés, suivant l'évolution du cabinet.
- Choisir des délais de franchise adaptés à sa trésorerie personnelle.
- Couvrir les frais provisoires de réinstallation et de location de matériel, en cas de sinistre.

Femmes chirurgiens-dentistes : (*cf. fiches n°10*)
Un bon contrat doit prendre en compte les aléas de la maternité pour :
– les grossesses pathologiques et leurs complications directes ;
– les suites organiques des accouchements pathologiques.

Pour tenir compte du délai de prescription, toute déclaration, auprès d'un assureur doit être réalisée dans les 5 jours, même à titre conservatoire.

APARTÉ SUR LES ASSURANCES DU CABINET DENTAIRE IMPORTANTE DANS LE CADRE DE LA PROTECTION DE LA VIE FAMILIALE,

▶ LA GARANTIE ACCIDENTS DE LA VIE OU GAV

Contrat qui garantit la famille monoparentale ou non, et les célibataires en cas d'accident de la vie privée : chutes, brûlures, blessures de tous types même si vous en êtes responsable, les accidents médicaux, les suites d'attentats, les accidents dans le cadre d'une activité sportive ou d'un voyage…
En cas d'accident, l'indemnisation intervient en général à partir de 5 ou 10% d'invalidité en fonction de l'option souscrite, quelles que soient les circonstances, la garantie pouvant atteindre 1 million d'euros voire davantage.
Le contrat comprend également une assistance complète 24h/24 jusqu'à la consolidation de l'état de santé : aide à domicile, garde d'enfants, déplacement d'un proche à votre chevet, prise en charge des frais de taxi pour se rendre sur votre lieu de travail si cela est nécessaire.
Le montant de la prime pour une famille est de l'ordre de 250 € annuel.
Dans tous les cas, les garanties sont fonction des conditions générales et peuvent varier d'une société d'assurance à une autre.

Attention :

- le contrat prévoit généralement une date limite d'adhésion et de fin de garantie,
- vos enfants ne sont garantis que jusqu'à un certain âge, le plus souvent 25 ans.

12. Transmission du patrimoine

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste en exercice ou en retraite

Le patrimoine est constitué par l'ensemble des biens meubles (c'est-à-dire immédiatement mobilisables : argent, valeurs mobilières, meubles, objets, etc.) et immeubles (non immédiatement mobilisables).

La transmission de ce patrimoine est soumise à des règles légales et fiscales :

– elle peut être réalisée, au moins pour partie, du vivant de son propriétaire, par des donations faites par acte notarié à un ou plusieurs donataires ;
– elle est réalisée, de toute façon, après le décès de son propriétaire, par la succession.

LES DROITS DE DONATION ET DE SUCCESSION

Bénéficiaires	Abattement par bénéficiaire	Part nette taxable après abattement	Taux
Héritiers en ligne directe :		0 à 8 072 €	5 %
– enfants	100 000 €	8 073 à 12 109 €	10 %
– parents, grands-parents	53 118 €	12 110 € à 15 932 €	15 %
– petits-enfants	31 865 €	15 933 à 552 324 €	20 %
– arrière-petits-enfants	5 310 €	552 325 à 902 838 €	30 %
		902 839 à 1 805 677 €	40 %
		au-delà de 1 805 678 €	45 %
Conjoint marié et partenaire lié par un PACS	Donation : 80 724 € Succession : aucun droit à payer	0 à 8 072 €	5 %
		8 073 à 15 932 €	10 %
		15 933 à 31 865 €	15 %
		31 866 à 552 324 €	20 %
		552 325 à 902 838 €	30 %
		902 839 à 1 805 677 €	40 %
		au-delà de 1 805 678 €	45 %
Frères et sœurs*	15 932 €	0 à 24 430 €	35 %
		au-delà de 24 430 €	45 %
Oncles, tantes, cousins germains	1 594 €	dès le 1er €	55 %
Neveux et nièces	7 967 €		
Au-delà du 4e degré et non parents	Donation : 0 € Succession : 1 594 €	dès le 1er €	60 %
Personnes handicapées	159 325 € cumulables avec les autres abattements.		

* Un frère ou une sœur héritier(e) ou légataire bénéficie de l'exonération totale des droits de succession aux trois conditions suivantes :
– être célibataire, veuf, divorcé ou séparé de corps ;
– avoir plus de 50 ans ou souffrir d'une infirmité qui l'empêche de travailler normalement ;
– avoir été constamment domicilié(e) pendant 5 ans chez le défunt avant le décès de celui-ci.

GLOSSAIRE

Pleine propriété : droitde propriété sur un bien dont on peut user et disposer à saguise (= nue-propriété + usufruit).

Nue-propriété : droitde propriété sur un bien dont on ne peut disposer à sa guise, le droit d'usage (usufruit) appartenant àune autre personne.

Légataire : le ou labénéficiaire du legs.

Testateur : concepteur du testament

Testataire : bénéficiaire du testament

Usufruit: droit de jouissancesur le revenu d'un bien, dont la nue-propriété appartient à une autre personne.

Réserve : partdu patrimoine qui revient obligatoirement aux héritiers réservataires après le décès.

Quotité disponible : part du patrimoine qui ne fait pas partie de la réserve et donton peut disposer librement.

Acquêt: bien acquis à titre onéreux pendant la durée du mariage, et tombant dans la communauté.

Donataire : celui qui reçoit

Donateur : celui qui donne

TRANSMISSION PAR DONATION

▶ Définition

La donation est un acte par lequel le donateur, de son vivant, transmet irrévocablement une partie de son patrimoine à un ou plusieurs donataires. Dans un couple chacun est un donateur. Seule la donation entre époux « au dernier vivant » est révocable mais non la « donation de bien présent » à un ou plusieurs donataires.

Le montant des donations doit respecter les droits des héritiers réservataires *(cf., page suivante, Le testament et la part réservataire)*.

Les donations peuvent se faire :

– pour aider ses enfants ou petits-enfants quand ils sont encore jeunes et peuvent en avoir besoin ;
– pour avantager un proche ;
– pour anticiper le règlement de sa succession et éviter des conflits entre héritiers ;
– pour faire bénéficier les donataires d'une fiscalité avantageuse *(cf. page précédente)*.

Des donations peuvent être faites sous forme d'argent, mais également des biens meubles (voiture, bijoux...), immeubles ou des valeurs mobilières (actions, parts sociales...).
Chaque parent peut ainsi donner jusqu'à 100 000 € par enfant sans qu'il y ait de droits de donation à payer. Un couple peut donc transmettre à chacun de ses enfants 200 000 € en exonération de droits.
Cet abattement de 100 000 € peut s'appliquer en une ou plusieurs fois tous les 15 ans.
Ainsi, si l'abattement n'a pas été utilisé en totalité lors d'une première donation, vous pouvez en utiliser le solde encore disponible pendant une période de 15 ans.

Sous les mêmes conditions, les donations consenties aux petits-enfants bénéficient d'un abattement de 31 865 €, et celles consenties aux arrière-petits-enfants de 5 310 €.

Ces dispositions sont applicables quelque soit l'âge du donataire.
Ces abattements peuvent se cumuler entre eux : un enfant peut recevoir 200 000 € (100 000 x 2) de ses parents et 127 460 € (31 865 x 4) de ses quatre grands-parents **tous les 15 ans** sans droit de donation à régler.

De plus, ces abattements peuvent se cumuler avec :

• L'exonération des **dons familiaux de sommes d'argent** dans la limite également de 31 865 € à chaque enfant majeur et à chaque petits-enfants et/ou arrières petits-enfants majeurs à condition que le donateur ait moins de 80 ans.

• L'abattement spécifique aux personnes handicapées (159 325 €)

- Les donations temporaires de certains terrains à bâtir et d'immeubles neufs.

Exemple :
Une petite fille majeure peut recevoir de son grand-père de moins de 80 ans un total de 63 730 € en exonération de droits :
• 31 865 € au titre de l'exonération des dons familiaux de somme d'argent (tous les 15 ans)
et
• 31 865 € seuil au-dessous duquel le don manuel n'est pas imposé (tous les 15 ans).

Ces dons exceptionnels doivent être déclarés à l'administration fiscale sur le formulaire Cerfa N° 2731

Pour plus d'informations sur l'exonération, rendez-vous dans la rubrique Particulier > Comment faire pour > Gérer mon patrimoine/mon logement > Je fais une donation > **Dons exonérés** ;

▶ Les différentes sortes de donations

Se font par acte notarié

- **La donation simple :** c'est la transmission pure et simple d'une partie de son bien, avec le risque de sa réintégration dans la succession et de la réévaluation des biens donnés au jour du décès.
- **La donation avec réserve d'usufruit :** elle permet de conserver la jouissance des biens qu'on transmet et de réduire leur valeur fiscale.
- **La donation-partage :** elle permet, si on a plusieurs enfants, avec leur consentement unanime, de leur transmettre une partie de son bien de façon équitable de son vivant. Cette donation est dite conjonctive lorsque les deux parents agissent en commun, ce qui permet de doubler le montant de l'abattement. Elle permet à tout enfant du donateur de renoncerà sa part d'héritage au profit de ses propres enfants. La donation-partage n'est pas rapportable à la succession, et elle fixe une fois pour toutes, au jour du partage, la valeur des biens donnés, ce qui évite les risques ultérieurs de conflit entre les donataires.

Les personnes sans enfants ou petits-enfants peuvent consentir une donation-partage à leurs frères, soeurs, neveux et nièces.

Les présents d'usage et les dons manuels ne se font pas par acte notarié.

- **Le présent d'usage** est un cadeau fait à l'occasion des étrennes, d'un mariage, d'un anniversaire, etc. Sa valeur doit être raisonnable et compatible avec le montant des revenus et la situation de fortune du donateur, qu'il ne doit pas appauvrir. Il n'est pas soumis aux droits de donation et n'est pas rapportable à la succession. Il n'a pas à être déclaré au fisc.
- **Le don manuel,** fait de la main à la main (argent liquide, chèque, valeurs mobilières, etc.), doit être spontanément déclaré au fisc et bénéficie alors des abattements prévus pour les donations. Le conseil d'un notaire est souhaitable.

• Le démembrement

Juridiquement, le droit de propriété se divise en 2 composantes :

– Nue-Propriété = le fait d'être propriétaire d'un bien sans pouvoir en disposer ou en jouir.

– Usufruit= le fait d'utiliser le bien ou en percevoir les fruits.

Démembrer la propriété, c'est répartir ces droits en plusieurs personnes : le nu propriétaire et l'usufruitier.

Chaque composante d'une propriété démembrée s'accompagne de droits réels qui peuvent être vendus ou cédés.

Le démembrement de propriété est fréquent en matière de donation ou succession. Il arrive souvent qu'on donne ou qu'on lègue l'usufruit de ses biens à son conjoint, les enfants recueillant par ailleurs la nue-propriété. En d'autres termes, le conjoint usufruitier peut utiliser tous les biens et en percevoir les revenus. A sa mort, les enfants recueillent l'usufruit et deviennent alors propriétaires pleins et entiers des biens, sans droits de succession supplémentaires à payer. Il y a remembrement de la propriété.

Pour les biens immobiliers, les pratiques et les règles sont assez encadrées et précisées par la loi, le nu-propriétaire d'un logement devant, par exemple, payer les grosses réparations.

Le démembrement de propriété est moins fréquent pour les biens meubles (portefeuille de valeurs mobilières, contrat d'assurance vie …) et les règles, notamment fiscales, sont plus complexes.

Précisons enfin que l'usufruit n'est pas forcément viager, c'est-à-dire jusqu'au décès de l'usufruitier. Il peut être temporaire, pour une période donnée. Le nu-propriétaire récupère la pleine et entière propriété au terme du délai fixé. L'intérêt de cette opération est d'ordre fiscal : lorsque le donateur en est fortement impacté et que l'usufruitier a des besoins temporaires.

TRANSMISSION PAR SUCCESSION

▶ S'IL N'Y A PAS DE TESTAMENT

Le patrimoine est transmis aux héritiers en respectant une hiérarchie établie entre eux en fonction de leur degré de parenté avec le défunt.

On distingue six niveaux d'héritiers, dont les droits à l'héritage vont en priorité décroissante :

1. Les descendants en ligne directe : enfants légitimes, naturels ou adultérins du défunt ou, s'ils sont décédés, les petits-enfants.
2. Les ascendants privilégiés : père et mère.
3. Le conjoint ou partenaire de PACS.
4. Les collatéraux privilégiés : frères et sœurs, ou s'ils sont décédés, leurs descendants (neveux et nièces).
5. Les ascendants ordinaires : grands-parents, si le père ou la mère du défunt sont décédés.
6. Les collatéraux ordinaires : oncles, tantes, cousins germains.

Chacun des enfants peut renoncer à tout ou partie de ses droits successoraux au profit de ses propres enfants, ce qui permet de répartir le patrimoine entre les enfants et/ou les petits-enfants.

▶ Le testament et la part réservataire

Le testament est révocable à tout moment. Sa rédaction peut être faite sous seing privé ou devant notaire.
Il permet d'avantager tel ou tel héritier, y compris le conjoint ou toute autre personne.

Il ne permet pas de déshériter les héritiers réservataires : enfants ou petits-enfants et, s'il n'y en a pas, les parents.
Cependant, les parents ne sont plus réservataires si le conjoint survivant est légataire.

La loi leur accorde une « réserve » inaliénable dont ils ne peuvent être privés par donation ou testament.

Cette réserve représente :
– la moitié des biens, s'il n'y a qu'un enfant lors du décès ;
– les 2/3 des biens, s'il y a deux enfants ;
– les 3/4 des biens, s'il y a trois ou plus de trois enfants ;
– le 1/4 des biens pour chacune des lignes paternelle et maternelle s'il n'y a pas d'enfant, soit la moitié des biens pour les deux parents ou, à défaut, les frères et sœurs.

Tout ce qui n'entre pas dans la réserve inaliénable de la succession constitue la « quotité disponible » que le testateur peut répartir à sa guise.

▶ Les droits du conjoint survivant

1. **S'il n'y a pas de donation entre époux ou de testament en sa faveur,** ce conjoint n'hérite en pleine propriété de la totalité de la succession que si le défunt ne laisse ni enfants ou petits-enfants ni père ni mère, alors que le pacsé survivant n'hérite de rien.

   Si le défunt ne laisse que des enfants nés du conjoint survivant, celui-ci a le choix entre hériter du 1/4 de la succession en pleine propriété ou de la totalité en usufruit.
   Si le défunt laisse des enfants d'un autre lit, le conjoint survivant hérite en toute propriété du quart de la succession.

   Si le défunt ne laisse aucun enfant ou petit-enfant, son père et/ou sa mère étant vivant(s) : le conjoint survivant hérite en toute propriété de la moitié ou des 3/4 de la succession suivant que les deux parents ou un seul d'entre eux sont encore en vie.
   D'autre part, le conjoint survivant marié ou pacsé conserve pendant un an, à dater du décès, un droit d'usage gratuit du logement conjugal et de son mobilier. Au bout d'un an, sauf disposition contraire prise par le défunt et consignée sur un testament authentique, le conjoint survivant peut conserver jusqu'à sa mort un droit d'usage en payant un viager.

2. **S'il y a donation entre époux (« au dernier vivant ») ou testament en sa faveur ou en celle d'un partenaire pacsé,** les héritiers réservataires (descendants en ligne directe) ne sont pas dépossédés de leur part réservataire, mais celle-ci peut être réduite *(cf. page précédente)*.

   Le conjoint a donc le choix entre recevoir :
   – soit la moitié, le tiers ou le quart de la succession en toute propriété, suivant le nombre d'enfants ;
   – soit le quart de la succession en toute propriété et les trois quarts en usufruit ;
   – soit la totalité de la succession en usufruit.

   En l'absence d'enfants ou de petits-enfants, le conjoint survivant hérite de la totalité de la succession : la réserve des parents survivants est supprimée. Mais les biens consentis par donation par les parents du défunt leur reviennent (sauf renonciation de leur part).

▶ L'INFLUENCE DU RÉGIME MATRIMONIAL

1. Sans contrat de mariage

a. Mariage jusqu'au 31 janvier 1966 : régime de la communauté universelle (meubles et acquêts).
b. Mariage après le 31 janvier 1966 : régime de la communauté réduite aux acquêts.

Il faut distinguer entre les biens communs aux deux époux et leurs biens personnels (ceux qui appartenaient en propre à chacun avant le mariage, ou ceux dont chacun a hérité).

Lors du décès de l'un des époux, le survivant recueille la moitié des biens communs, l'autre moitié entre dans l'actif de la succession avec les biens propres du défunt.

2. Avec contrat de mariage

– ou communauté universelle ;
– ou communauté légale ;
– ou avec clauses particulières, avantageant le conjoint survivant au moment de la succession ;
– ou participation réduite aux acquêts ;
– ou séparation de biens : chacun des époux conserve ses biens. Au décès de l'un d'eux, ses biens entrent dans la succession.

Ce dernier contrat est fréquemment choisi par les membres des professions libérales pour protéger le patrimoine professionnel. Une clause peut exclure les biens professionnels des autres contrats. Néanmoins, il est souhaitable de consulter un notaire avant le mariage, ou après, si l'on veut modifier le régime adopté. *(cf. fiche n°11)*

▶ L'ASSURANCE-VIE

C'est une formule intéressante pour la transmission totalement ou partiellement détaxée d'une partie du patrimoine à un ou plusieurs bénéficiaires, héritiers ou même non héritiers *(cf. fiche n°07)*.

13. La cession du cabinet dentaire

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral

La cession peut avoir lieu pour :
• Changement d'adresse professionnelle.
• Exercice sous un autre statut (salariat, enseignant à temps plein, passage en société, etc.…).
• Cessation volontaire de l'activité professionnelle *(cf. fiche n°14)*.
• Problème de santé avec reconnaissance éventuelle par la CARCDSF d'une invalidité professionnelle totale et définitive (ITD) *(cf. fiche n°14)*.
• Liquidation totale de sa retraite (*cf. fiche n°15)*.

DÉMARCHES PRÉLIMINAIRES

▶ Recherche de l'acquéreur

• Commencer la recherche au moins 2 ans à l'avance.
• On peut aussi rechercher un collaborateur pour qu'il devienne un futur associé, puis un futur acquéreur.
• Recherche auprès des CDO, syndicats, associations agréées, Facultés et sociétés professionnelles ; par petites annonces dans des journaux professionnels, auprès d'agences spécialisées, de visiteurs médicaux, auprès des Collectivités locales, etc. . .
• Se procurer, auprès du CDO, des modèles de :
- compromis de vente,
- actes de vente.
• Si vente du local, prendre l'avis d'un juriste compétent et d'un notaire.

▶ Statut du local professionnel

• Vérifier l'affectation du local au service de l'Urbanisme.
• Vérifier la conformité pour les règles d'accessibilité pour les handicapés.
• Vérifier la conformité des installations électriques et radiologiques.
• Vérifier la détention du registre d'accessibilité
- Si l'on est propriétaire :
- promesse de vente immédiate ou à terme des murs à l'acheteur du cabinet ;
- et/ou projet de bail, à consentir (avec possibilités de cession, d'association, de sous-location et un terme le plus éloigné possible). Ce bail est un « bail professionnel »
(statuts dans la loi Méhaignerie, article 57A de la loi du 23/12/1986) d'une durée minimale de 6 ans, s'il n'est pas dénoncé, ou 9 ans si bail commercial(SCI) ou 10 ou 12 ans (sans faculté de résiliation de la part du preneur).

- Si l'on est locataire :
- prévenir le propriétaire,
- lui demander la reconduction du bail (si cession possible) ou d'établir un projet de bail pour le futur acquéreur (avec les conditions énoncées ci-dessus).

▶ AMORTISSEMENT DE L'ACHAT DE PATIENTÈLE

Depuis 1er janvier 2022 le rachat de patientèle peut s'amortir sous certaines conditions.
Pour bénéficier du dispositif (temporaire) d'amortissement fiscal, il faut nécessairement :
• être placé sous le régime de la déclaration contrôlée (2035)
• appartenir au secteur des petites entreprises au sens de l'**article L.123-16 du Code du Commerce**. C'est le cas de tous les soignants libéraux puisque leur chiffre d'affaires est inférieur à 12 M€ et qu'ils n'emploient pas plus de 50 salariés !
• acquérir un « ***élément incorporel*** [4] *qui concoure au maintien et au développement du potentiel d'activité de l'entreprise* », autrement dit une clientèle ou une patientèle…
• réaliser cette acquisition entre le 1er janvier 2022 et le 31 décembre 2025.
Dans les faits, tous les professionnels de santé libéraux sont donc concernés par cette nouvelle disposition applicable au 1er janvier 2022 et jusqu'au 31 décembre 2025. Il est donc désormais possible de déduire le prix d'achat de la patientèle de son résultat. Cette déduction s'étalera sur 10 ans.
Cependant, le revers de la médaille est que, compte-tenu des déductions fiscales qui auront été réalisées, la **plus-value** [5] à la revente sera plus importante, et donc, le niveau d'impôt et de cotisations sociales à payer également. Mais il existe de nombreux cas d'exonération qu'il faut voir avec votre conseiller fiscal…

▶ Valeur du cabinet

Elle se décompose en :

• Eléments corporels = valeur du mobilier et du matériel (valeur vénale ou amortissement en cours) et du stock.

• Éléments incorporels : droit de présentation à la patientèle, remise du fichier, clause de non concurrence par réinstallation (temps et distance).

• Eléments d'estimation:

Documents nécessaires :

- Bilans comptables des trois dernières années et registre des immobilisations et des amortissements
- Relevés SNIR ou RIAP
- Registre du personnel
- si locataire : montant du bail et échéance ;
- si propriétaire : en cas de désir de vente, estimation par agences immobilières

Autres éléments qui permettent l'estimation du coefficient variable :

- Type de fichiers transférables ou non en informatique, prix du rachat du logiciel auprès de l'éditeur
- Types d'exercice : seul ou associé
- Situation géographique
- Type de patientèle

▶ Cas particuliers des exercices en association

Quel est le type de l'association : exercice à frais communs, SCM, SCP, SEL ?

Qui a la propriété du local ? Existe-t-il une SCI ?

Le vendeur doit pouvoir présenter les statuts de ces sociétés : clés de répartition ?

▶ Matériel professionnel

• Besoin ou désir de le renouveler :

- valeur de l'existant,
- durée du crédit ou du leasing et possibilité de faire transférer les traites et les loyers sur l'acheteur (voir le bailleur),
- durée de l'amortissement restant,
- montant de la plus-value si vente.

▶ Personnel salarié du cabinet

• **Si vente :** le successeur est obligé de le conserver (droit du travail, article L122-12 du code).

• **Si pas de vente :** licenciement à prévoir.

• Règles légales à respecter pour le licenciement

- Accord de l'inspecteur du travail
- Lettre de convocation à un entretien préalable
- Préavis et convention de reconversion
- Règlement des salaires et congés dus
- Règlement des indemnités de licenciement (remboursées en partie par l'AG2R si souscripteur du contrat Mensualisation).

Notre conseil : consulter un spécialiste juridique et fiscal.

▶ Régime matrimonial existant

L'accord du conjoint est nécessaire si :

- il est associé à l'activité,
- les parts d'une société « SELARL » sont des biens de la communauté,
- le cabinet a été créé après le mariage dans un régime matrimonial de communauté.

VALEUR

▶ Règle légale (rappel)

On cède des biens corporels et des biens incorporels.

▶ Estimation réelle

Chiffre d'affaires moyen des trois dernières années x coefficient variable ou bénéfice moyen des 3 dernières années x coefficient variable

Conseils auprès des AGA, CDO, syndicats

▶ Décomposition fiscale obligatoire dans l'acte de vente

• Éléments corporels : valeurs résiduelles en cours d'amortissement ou valeurs vénales, emprunts ou leasings en cours.

• Éléments incorporels : valeur du droit de présentation à la patientèle (une patientèle ne se vend pas d'un point de vue légal).

▶ Local

Si vente, valeur suivant l'état du marché immobilier.

Se rappeler que :

Un **bien** n'a que la valeur que l'acheteur veut bien lui donner.
Un **acheteur** se base logiquement sur le calcul suivant:

Bénéfice espéré
- Crédits souscrits
- Impôts

= Bénéfice net escompté

FISCALITÉ

▶ Cas particuliers des transmissions a un héritier (donation ou succession)

(cf. fiche n°16).

▶ L'acheteur doit :

Faire enregistrer l'acte de cession au centre des impôts du lieu d'exercice et régler les droits d'enregistrement :

0 % si < 23 000 € et 3 % au-delà de 23 000 €.

▶ Le vendeur doit :

• Demander sa radiation de la CET.

• Etablir dans les deux mois une déclaration de revenu 2035(en comptabilité d'engagement = créance/dette) en signalant la cessation d'activité et en y portant :

- les gains et dettes estimés provenant de la cession,
- le montant de ses plus ou moins-values à court et long terme.

L'imposition sera immédiate, mais provisoire en attendant les déclarations 2035 rectificative et 2042 à effectuer l'année suivante à la date habituelle, ou dès que toute la comptabilité aura été totalement établie.

▶ Imposition des plus ou moins-values

• Assiettes

- Éléments corporels : différence entre prix de cession et prix de revient diminué des amortissements déduits fiscalement.

- Éléments incorporels (patientèle) :

- Si cabinet créé = montant perçu
- Si cabinet acheté = montant perçu moins celui réglé à l'origine.

• Cession de parts sociales (SCM ou biens de société)

Le bénéfice imposable tient compte des plus ou moins-values découlant de la vente de parts ou de biens sociaux.

• Compensation sur les plus ou moins-values

- Si éléments acquis ou créés depuis moins de 2 ans, les plus ou moins values sont à court terme, que ces éléments soient amortissables ou non.
- Si éléments de plus de 2 ans :
  - La plus value est à court terme pour la partie correspondante à des amortissements déduits ou non déductibles ou irrégulièrement différés. Elle est à long terme pour les surplus ou pour des éléments non amortissables.
  - La moins value est à court terme pour les éléments amortissables Elle est à long terme pour les autres.

• Plus-values immobilières :

- à court terme : (dans les 2 ans). La plus-value est intégrée au revenu fiscal après déduction des amortissements éventuels et des frais. Possibilité d'étalement sur 3 ans.
- à long terme : (au-delà de 2 ans). La plus-value imposable tient compte des amortissements et frais.

De 0 à 5 ans inclus : pas d'abattement

De la 6e à la 15e année incluse : abattement de 10% par an pour la partie fiscale comme pour les prélèvements sociaux.

Exemple : Achat d'un local professionnel pour 150 000€.
Vente 12 ans plus tard au prix de 270 000€.
Amortissement, frais notariés et autres : - 30 000€.
Plus-value immobilière professionnelle imposable : 90 000€.
Abattement : 12-5 = 7 ans x 10% donc plus-value immobilière imposable= 30% de 90 000€ = 27 000€
Donc plus-value immobilière professionnelle taxable : 27 000€ x 16% = 4 320€
Prélèvements sociaux : 27 000 € x 17,2% = 4 644€
Total = 8 964 €

• Transfert des murs du cabinet dans le patrimoine privé

Possibilité de demander un règlement de la plus-value non-exonérée, par fractions, sur 3 ans.

• Exonérations liées au chiffre d'affaires

- Si exercice professionnel de + de cinq ans et un chiffre d'affaires inférieur à 90 000 € : exonération totale

-Si exercice professionnel de + de cinq ans et si chiffre d'affaires compris entre 90 000 € et 126 000 € : exonération partielle.

Montant imposable = $\frac{\text{chiffre d'affaires - 90 000}}{36\,000}$

• Départ en retraite avec cession du cabinet ou du total des parts de société, cession d'une branche d'activité ou de la clientèle libérale

Que la cession soit gratuite ou onéreuse, les immeubles professionnels étant exclus de cette mesure :

- exonération totale des plus values si valeur transmise < à 300 000 €

- exonération partielle si >300 000 €<500 000 €

Montant imposable = $\frac{\text{valeur- 300 000}}{200\,000}$

• Transmission à titre gratuit

- Report possible jusqu'à la date de cession ou de cessation d'activité, si la cession d'un élément d'actif est antérieure.

- Si cabinet tenu par le bénéficiaire au-delà de cinq ans : exonération définitive.

• Fiscalité

La plus value à long terme est taxable au taux réduit de 16%, + les prélèvements sociaux, soit un total de 27%.

La moins value à long terme n'est déductible que sur les plus values à long terme réalisées sur les 10 années suivantes.

POUR CES QUESTIONS, SE RAPPROCHER DE SON COMPTABLE ET/OU DE SON AGA.

DANS LE TRIMESTRE PRÉCÉDENT

1. Signer une promesse de cession

• Rédaction aussi complète et précise que celle de l'acte de vente futur.

• Clauses suspensives possibles (ex.:invalidité du vendeur non encore reconnue par la CARCDSF, obtention d'un prêt pour l'acheteur, etc.).

• Contrat type (voir site CNO).

• Aide possible d'un avocat.

• Notaire (obligatoire si vente des murs).

2. Demander à l'administration fiscale un «bordereau de situation fiscale»

=Notification d'absence ou non de passif pouvant être reportée sur l'acheteur.

3. Régler le transfert des crédits ou leasings en cours et vérifier les nantissements ou hypothèques inscrits à l'actif.

4. Présenter le successeur au propriétaire du local, si on est locataire, ou préparer le bail professionnel.

5. S'il y a lieu, commencer les procédures de licenciement du personnel.

6. Si société existante réduite à un, ou pas d'associé : la dissoudre obligatoirement.

7. Avertir la patientèle et présenter son successeur

À LA DATE DE LA CESSION

▶ **DÉCLARER la cessation de son activité professionnelle à cette adresse, éventuellement communiquer la nouvelle en demandant le transfert de son dossier, aux :**

• **Conseil départemental de l'Ordre** en lui communiquant l'identité de l'acheteur, son N°d'inscription à l'Ordre et l'acte de vente.

• **CARCDSF**

• **Service Relation avec les professions de santé de l'assurance-maladie(CPAM).**

• **l'Urssaf**

• **Sa CPAM personnelle de son lieu de résidence**

• **Ses compagnies d'assurance et de prévoyance**

• **Centre des impôts** *(cf. Fiscalité)*

▶ **CLÔTURER :**

• ses abonnements: EDF, eau, téléphone, etc.;

• ses abonnements (revues, journaux, etc.) ;

• ses contrats d'assurances professionnelles ;

• ses comptes bancaires professionnels, après toutes les régularisations ;

• Adapter son plan de prévoyance.

BAIL PROFESSIONNEL

Il est d'une durée minimale de 6 ans.

Il est renouvelé par tacite reconduction et pour la même durée. Sauf LR/AR envoyée 6 mois avant le terme, par le locataire ou le bailleur.

Un état des lieux doit-être établi contradictoirement et amiablement par les parties ou par un tiers mandaté par eux, aussi bien à l'entrée dans les lieux qu'à la sortie. Il est joint au contrat.

S'il n'est pas réalisé :

• il peut l'être à l'initiative de la partie la plus diligente, par un huissier de justice et à frais séparés ;

• le preneur est réputé avoir reçu le local en bon état et devra donc le rendre tel.

Si le bail est antérieur au 18/06/2014, un état des lieux n'est pas indispensable au terme du contrat, sauf s'il existait à l'entrée.

Il est préférable de le faire établir lors d'un renouvellement s'il n'existe pas.

SI NON VENTE

• **Local :** résiliation du bail (préavis)

• **Personnel :** licenciement (préavis et indemnisation)

• **Matériel :** conservation, vente ou donation

• **Fichier** (responsabilité civile, *cf. fiche N°08)*

- cession à un confrère (modèle de contrat à l'Ordre)
- ou conservation par le praticien ou ses héritiers ;
- ou dépôt au Conseil de l'Ordre départemental.

Au lendemain de l'arrêt, enlever le matériel et l'installation spécifique du cabinet afin de :

- rendre le local au propriétaire ;
- vendre ou louer ce local si l'on est propriétaire.

Le matériel peut être conservé, vendu, loué ou donné à une œuvre caritative *(cf. fiche n°08)*.

14. Cessation d'activité professionnelle
Comment la préparer et la réaliser ?

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral et salarié

Cette fiche traitera seulement de la modification du type d'activité professionnelle. Les problèmes de la vente du cabinet dentaire libéral ont été vus à la fiche n°13.
La liquidation de la retraite est examinée à la fiche n°15.

POURQUOI

Cessation possible à tout âge pour :
- choix personnel ;
- passage à un exercice salarié ou universitaire à plein-temps ;
- passage en société d'exercice ;
- exercice d'une autre profession ;
- raisons de santé, avec ou sans reconnaissance d'une invalidité professionnelle totale et définitive (ITD).

NB : pour les libéraux, la CARCDSF accorde, après la reconnaissance, un délai de 6 mois pour cesser son activité et vendre son cabinet (nouvelle demande de reconnaissance à effectuer si délai dépassé);
- cumul emploi retraite : liquidation totale de ses retraites.

CESSATION PARTIELLE

Pour besoin ou désir d'une diminution de son activité par partage de celle-ci avec :
- collaborateur libéral, associé dans une société existante ou à créer (SCM, SCP, SEL, etc.), confrère salarié.

Si société à créer et/ou associé à trouver prévoir une période d'essai et la transformation progressive du statut de l'aide jusqu'à son autonomie

Cela demande éventuellement :
- un agencement du local professionnel et du matériel existant : deuxième poste possible ou poste unique à partager.
- une cession de sa patientèle, par paliers successifs.
- une transformation du bail si l'on est locataire.

BILAN FINANCIER

Faire une évaluation :
- de ses besoins personnels et familiaux actuels et à venir.
- de sa future retraite, si on désire la liquider dans un avenir proche :
  - la CARCDSF pour un libéral,
  - la CARSAT et aux caisses complémentaires pour un salarié,
- de ses autres sources de revenus (conjoint, immobilier, bourse, assurance vie existante, montant possible de la vente du cabinet…).

Demander le montant futur de ses rentes en :
- loi Madelin
- Prefon
- PEE
- Perco
- PERP

Calculer le montant de sa future fiscalité (IR) en tant que retraité (retraite et autres revenus).

En déduire l'âge de la liquidation de ses retraites et la nécessité ou l'envie d'un cumul "Emploi-Retraite" *(cf. Fiche n°15).*

DÉMARCHES À LA DATE DE CESSATION

1. Ordre

Demander soit:

- sa radiation définitive (possibilité d'honorariat);
- son inscription au tableau des praticiens sans exercice avec cotisation minorée, donnant droit:
  - au droit de vote et d'éligibilité,
  - au droit de prescription à des fins personnelles ou familiales (la poursuite de son assurance RCP est recommandée);
- le maintien de son inscription au tableau avec cotisation normale, donnant droit à faire des remplacements ou à reprendre son activité sans avoir à se réinscrire

2. INPI (SIRET, SIREN)

S'inscrire sur le site et déclarer tout changement dans l'activité professionnelle et, en particulier, la cessation d'exercice.

3. Urssaf (si libéral)

Si cessation définitive, demander sa radiation et le solde de ses cotisations à régler.

4. CPAM de son lieu d'exercice

Service relation avec les professionnels de santé :
avertir si cessation définitive.

5. Assurance-maladie

• Avertir la CPAM de son lieu de résidence. Pour les libéraux, le régime des PAMC est maintenu si plus de cinq ans d'exercice sous convention.

• Réactualiser sa Carte Vitale

6. Assurances professionnelles

• Résilier ses contrats existants

- Assurances : responsabilité civile professionnelle (sauf si cumul emploi-retraite), multirisques du cabinet dentaire, perte d'exploitation, protection juridique conseillée si cumul emploi-retraite.
- Prévoyance : contrats ou options à conserver selon son choix.

7. Abonnements et cotisations professionnelles

à résilier, transférer ou supprimer selon ses besoins.

8. Fiscalité (dans les 2 mois pour le libéral)

• Demander la radiation de la CET.

• Établir la déclaration 2035 provisoire et la déclaration de plus-values professionnelles *(cf. fiche n°13)*.

9. Liquidation parallèle (ou reportée) des retraites complémentaires ou rentes facultatives

Madelin, PEE, Perco, PERP, Prefon, etc.

10. CARCDSF (si libéral)

Calcul des cotisations retraites dues pour les trimestres écoulés avant la liquidation.

EXERCICE SALARIÉ

Il est régi par le code du travail, les éventuelles conventions collectives et par l'établissement d'un contrat de travail entre l'employeur (chirurgien-dentiste libéral, organisme de droit public ou de droit privé, etc. …) et le chirurgien-dentiste engagé comme salarié.

Ce contrat peut préciser les conditions dans lesquelles il prend fin, en particulier :

- Le passage à la retraite du chirurgien-dentiste salarié,
- L'interruption, temporaire ou définitive de son exercice professionnel en raison d'une longue maladie, d'une maladie professionnelle ou d'une sanction disciplinaire.

Le chirurgien-dentiste salarié qui décide d'interrompre son activité professionnelle doit :

- Avertir son employeur en respectant le délai de préavis prévu par son contrat de travail par lettre recommandée avec AR.
- Avertir le Conseil Départemental de l'Ordre par lettre recommandée avec AR.
- Avertir en temps utile, ses Caisses de Retraite en cas de départ à la retraite.
- Avertir sa (ses) compagnie (s) d'assurance (responsabilité civile professionnelle et automobile éventuellement).
- Se mettre en rapport avec les Organismes de Sécurité Sociale pour préciser sa situation et son lieu de résidence.

15. Mes retraites : à quel âge ?

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral et salarié

CE QU'IL FAUT SAVOIR

1. La liquidation d'une retraite se fait exclusivement sur demande de l'intéressé à chacune des ses caisses (cf. relevé de carrière).

2. Une retraite ne peut être liquidée que si toutes les cotisations dues et les majorations de retard éventuelles ont été réglées.

3. Toute liquidation est définitive.

4. Si l'on est affilié à plusieurs caisses de retraite, il est possible de ne pas les liquider toutes en même temps (sauf en cas de cumul emploi-retraite intégral). C'est le cas des chirurgiens-dentistes ayant eu un exercice mixte ou successivement salarié / libéral ou l'inverse. Il aura versé des cotisations retraite pour son activité libérale à la CARCDSF et pour son activité salariée :

- à la CARSAT ou CNAVTS pour la retraite de base,
- à l'ARRCO et à l'AGIRC (dans le secteur privé) ou à l'IRCANTEC (dans le secteur public) pour la retraite complémentaire.

5. Le montant d'une retraite dépend, dans chaque régime :

• Du montant des revenus ayant servi à calculer les cotisations.

• Du total des points acquis : cotisations versées, rachats effectués et attribution éventuelle de droits gratuits (service militaire, maternités, etc.).

• Du taux de liquidation lié :

- à l'âge au jour de la liquidation ;
- au nombre de trimestres validés.

• De la valeur annuelle des points

COMMENT LIQUIDER

1. Six mois à un an avant l'âge choisi pour sa retraite, et pour avoir largement le temps de réunir tous les documents indispensables à la constitution du dossier de retraite, il faudra en informer les divers organismes auxquels on a cotisé en demandant une situation de ses droits et l'envoi des imprimés à remplir. On peut s'aider du document contenu dans l'enveloppe bleue envoyée par le GIP UNION RETRAITE qui indique tous les organismes qui ont reçu des cotisations pour votre compte.

2. Pour la retraite de base, **la dernière caisse d'affiliation** :

• fera une reconstitution de carrière à la date choisie ;

• calculera et confirmera le montant des pensions et leur périodicité ;

• fera connaître au futur retraité la liste des documents à lui transmettre avec la demande de liquidation.

La caisse de retraite qui servira le plus grand nombre de trimestres cotisés dans le régime de base collectera les autres pour déterminer le nombre de trimestres exigés pour atteindre le taux plein. Elle servira une allocation globale.

3. Le dossier reçu suite à la demande doit être renvoyé signé et en indiquant la date de liquidation souhaitée.

A ces retraites des régimes obligatoires s'ajouteront les capitaux des régimes privés (assurance vie, loi Madelin, Prefon, PEE, PERCO, PERP…) éventuellement transformés en rentes viagères.

LA RETRAITE DU PRATICIEN SALARIÉ

▶ LA RETRAITE DE BASE (gérée et servie par les CARSAT ou la CNAVTS)

• Elle ne peut être liquidée qu'à partir de l'**âge légal d'ouverture des droits** déterminé par l'année de naissance.

• Elle est liquidable au taux de 100%, quel que soit le nombre de trimestres validés à partir de l'âge du **taux plein** qui varie selon la date de naissance.

• Si la liquidation intervient avant l'âge du taux plein, il est appliqué un coefficient de minoration (1,25 % par trimestre manquant dans la limite de 20 trimestres, soit 25 %). Pour déterminer le coefficient, on retient le plus petit des nombres des trimestres séparant la date de liquidation de celle de la pension à taux plein ou de celle de l'âge légal.

• **Le taux plein peut être acquis dès l'âge minimal d'ouverture des droits** pour les inaptes au travail, grands invalides de guerre, anciens déportés, anciens combattants (sans condition de durée de service).

• Un coefficient de majoration est appliqué au-delà de l'âge et de la durée d'assurance nécessaires pour obtenir le taux plein. Il est égal à:

- 0,75% par trimestre civil entier cotisé jusqu'au 31/09/2023
- 1,25% par trimestre civil entier cotisé au-delà de cette date.

Année de naissance	Age légal	Nombre de trimestres requis pour Taux plein	Age du Taux plein sans nombre de trimestres exigés
Jusqu'au 30/06/1951	60 ans	163	65 ans
01/07/1951 au 31/12/1951	60 ans et 4 mois	163	65 ans et 4 mois
1952	60 ans et 9 mois	164	65 ans et 9 mois
1953	61 ans et 2 mois	165	66 ans et 2 mois
1954	61 ans et 7 mois	165	66 ans et 7 mois
1955	62 ans	166	67 ans
1956	62 ans	166	67 ans
1957	62 ans	166	67 ans
1958	62 ans	167	67 ans
1959	62 ans	167	67 ans
1960	62 ans	167	67 ans
01/01/1961 au 31/08/1961	62 ans	168	67 ans
01/09/1961 au 31/12/1961	62 ans et 3 mois	169	67 ans
1962	62 ans et 6 mois	169	67 ans
1963	62 ans et 9 mois	170	67 ans
1964	63 ans	171	67 ans
1965	63 ans et 3 mois	172	67 ans
1966	63 ans et 6 mois	172	67 ans
1967	63 ans et 9 mois	172	67 ans
A partir de 1968	64 ans	172	67 ans

▶ LES RETRAITES COMPLÉMENTAIRES

- Dans le secteur privé (cabinets de mutuelles, salariés d'un confrère libéral), elles sont gérées par l'ARRCO et l'AGIRC dans les mêmes conditions d'âge que le régime de base.
- Les retraites des collectivités locales et territoriales sont gérées par l'IRCANTEC. Leurs conditions de liquidation sont alignées sur celles du régime de base.

LA RETRAITE DU PRATICIEN LIBÉRAL

La CARCDSF gère ses trois régimes de retraite :

- Le régime de base des libéraux (RBL)
- Le régime complémentaire (RC)
- Le régime des prestations complémentaires de vieillesse (PCV)

► BILAN PRÉPARATOIRE

A partir de 55 ans, et au moins 5 ans avant l'âge désiré, demander sa situation (évaluation de ses droits) :

- montant des droits acquis,
- points à acquérir jusqu'à l'âge désiré,
- montant et coût des rachats possibles.

Cette demande est adressée à la CARCDSF pour son exercice libéral. Une même demande est à adresser à la CARSAT et aux caisses complémentaires en cas d'exercice salarié actuel ou antérieur.

Les caisses ont l'obligation de tenir leurs affiliés régulièrement informés de l'état de leurs droits. La CARCDSF le fait à 60 ans. Elle calcule les droits à acquérir à revenus constants.

En créant son compte personnel sur le site internet de la caisse, on peut voir sa situation avec plusieurs simulations.

► RÈGLES D'ÂGE

Celles des régimes RBL, RC et PCV sont alignées sur le régime des salariés pour :

- l'âge minimal d'ouverture des droits
- l'âge du taux plein.

► AVANT L'ÂGE MINIMUM LÉGAL

- Aucune liquidation n'est possible.
- Un arrêt de l'activité libérale entraîne (sauf en cas d'invalidité professionnelle et totale reconnue et gérée par la CARCDSF) la "mise en attente" de son dossier avant la demande de liquidation.
- Pendant cette période, il est possible (si non-affiliation à un autre régime obligatoire) de **cotiser à titre volontaire** :
  - en RBL sur la base du dernier revenu libéral connu, réévalué annuellement comme le plafond des cotisations de la Sécurité Sociale ;
  - en RC à hauteur de 12 points par an ;
  - le régime PCV est suspendu vu l'absence d'activité conventionnée.

► A PARTIR DE L'ÂGE MINIMUM LÉGAL

Pour éviter une minoration spécifique à un des régimes et sauf dans le cas de "cumul emploi – retraite intégral" (CERI), on peut liquider chaque régime de façon séparée.

- Les règles d'âge et de nombre de trimestres validés du régime des salariés s'appliquent ainsi que celles concernant les invalides, déportés, anciens combattants.
- Si une invalidité (critères ci-dessus) a été reconnue par la CARCDSF la retraite peut être liquidée à taux plein sans taux de minoration.
- La date d'effet de la pension est fixée au 1er jour du trimestre civil suivant la date de la demande de l'assuré et au plus tôt au 1er jour du trimestre civil suivant celui où cet âge est atteint.

• Régime de base (RBL)

- L'âge minimum peut être atteint grâce à des majorations de durée d'assurance accordées au titre :

1. De la maternité : 4 trimestres accordés pour chaque enfant biologique
2. Dune adoption : 4 trimestres accordés par enfant adopté durant sa minorité
3. De l'éducation : 4 trimestres accordés pouvant s'ajouter aux 1. et 2. par enfant éduqué pendant 4 années suivant sa naissance ou son adoption.

NB : Les majorations 2. et 3. peuvent être attribuées à l'un ou l'autre des parents ou réparties entre eux. Leur décision doit être enregistrée dans le mois suivant les 4 années visées au 3..

4. D'un enfant handicapé : 1 trimestre par période d'éducation de 30 mois et dans la limite de huit trimestres (soit jusqu'aux 20 ans de l'enfant). Elle est accordée si le handicap de l'enfant ouvre droit à l'allocation d'enfant handicapé.

- Si anticipation volontaire, les minorations prévues au régime des salariés s'appliquent.
- Majoration de 10% du montant de la retraite accordée aux allocataires ayant eu ou élevé 3 enfants ou plus pendant 9 ans et avant leur 16e anniversaire.

• Régime complémentaire (RC)

- Si anticipation, minoration de 1,25% par trimestre manquant pour atteindre l'âge du taux plein (67 ans).
- Minoration non appliquée :
  - pour les cas vus au régime RBL
  - pour les femmes chirurgiens-dentistes à raison d'une année d'anticipation par enfant mis au monde, dans la limite de 5 années.
- Majoration de 10% pour 3 enfants élevés (idem régime de base).

• Régime de Prestation Complémentaire de Vieillesse (PCV)

- Age minimum de liquidation à taux plein : 67 ans.
- Minoration : 1,25% par trimestre manquant avant l'âge du taux plein.
- Majoration de 10% pour 3 enfants élevés (idem régime de base).

▶ Â L'ÂGE LÉGAL DE TAUX PLEIN (OU DU NOMBRE DE TRIMESTRES L'ACCORDANT)

Le taux plein de 100% s'applique.
Majoration de 10% pour 3 enfants élevés (idem régime de base)

▶ AU-DELA DE L'ÂGE LÉGAL Â TAUX PLEIN

Si la liquidation de la retraite est différée et l'exercice professionnel maintenu :

- en RBL: majoration de 0,75% par trimestre civil entier cotisé jusqu'au 31/09/2023 et de 1,25% au-delà de cette date.
- en RC: majoration de 1% par trimestre civil entier cotisé jusqu'au 31/12/2023 et de 1,25% au-delà de cette date dans les limites respectives de 20 et 25%.
- Majoration de 10% pour 3 enfants élevés (idem régime de base).

▶ RACHAT

La valeur d'un trimestre ou d'un point de rachat est toujours plus élevée que celle de la cotisation.

• Régime RBL

- de la 1ère année d'exercice généralement exonérée jusqu'en 2003 (ce rachat concerne la durée d'assurance mais n'accorde pas de point).
- d'années d'études supérieures non cotisées et ayant abouti à un diplôme ou d'années incomplètement cotisées pour cause de revenus insuffisants (rachats jusqu'à 4 trimestres auprès de la 1ère la caisse d'affiliation, demande à établir avant 2016).

Ces rachats sont des "trimestres d'assurance" nécessaires pour atteindre le taux plein ou pour s'en approcher afin d'avoir moins de minoration. Ils peuvent aussi être des points dans le cas des années d'études ou d'années incomplètes.

Coût : la cotisation de rachat est calculée sur le revenu de la dernière année ou sur la moyenne des revenus des 3 dernières années si celle-ci entraine une cotisation supérieure.
Le taux applicable est celui de l'année de rachat.

• Régime RC

Si 720 points non atteints, rachat jusqu'à 720 points pour les inscrits antérieurs à 1988.
Rachat à hauteur de 6 ou 12 points des années réduites au titre de la maternité et non encore rachetés.

• Régime PCV

Pas de rachat possible

► MONTANT DES ALLOCATIONS

Les valeurs des points de retraite en 2024 ont été fixées à :

- Régime RBL : 0,6540 €
- Régime RC : 31,50 €
- Régime PCV :
  - 23,25 € pour les points acquis jusqu'en 1994 inclus et non liquidés au 01/01/2007 (R2).
  - 27,50 € pour les points acquis depuis 1995 inclus et jusqu'en 2005 inclus, et non liquidés au 01/01/2007 (R3).
  - 28,5747 € pour les points acquis depuis le 01/01/2006 et non encore liquidés (R4).
- Sur ces montants sont précomptés 8,3 % de CSG, 0,5%de CRDS (au titre de cotisation assurance maladie) et 0,3%au titre de l'autonomie.

Les allocations sont soumises à l'IR (prélèvement à la source).

Pour les valeurs, voir annexe 1 page 00.4

Décret n°2022-1633 du 23 décembre 2022
Tous les cotisants ayant liquidé leur retraite à partir du 1er janvier 2022 ne se voient plus appliquer de plafond en PCV (anciennement 420 points).

CUMUL EMPLOI-RETRAITE DU PRATICIEN LIBÉRAL : INTÉGRAL ou PARTIEL (décret du 1er janvier 2011, loi du 20 janvier 2014 et loi du 14 avril 2023)

POSSIBILITÉS : Le cumul peut se faire : soit par la poursuite de l'exercice professionnel, soit par la reprise de celui-ci après liquidation de sa retraite.

►CUMUL EMPLOI RETRAITE INTÉGRAL (CERI)

- Obligation d'avoir liquidé ses droits à retraite, dans l'ensemble des régimes légaux ou rendus légalement obligatoires, de base et complémentaires, français et étrangers, ainsi que des régimes des organisations internationales dont on a relevé et sans limitation de ses revenus professionnels futurs.
- Donc possible dès l'âge d'ouverture des droits du taux plein dans les régimes RBL, soit par l'âge, soit par le nombre de trimestres validés.

► CUMUL PARTIEL (CERP)

- Si on ne remplit pas la condition du cumul intégral, on peut bénéficier du cumul partiel, dès l'âge minimal légal d'ouverture des droits, sous réserve que les revenus professionnels libéraux ne dépassant pas un seuil fixé à 1 PASS.
- Lors du contrôle des revenus, s'il s'avère que les revenus sont supérieurs au seuil, toutes les pensions versées seront suspendues pendant une durée qui ne peut être supérieure à un an et qui correspond au rapport du montant du dépassement sur le montant net de la pension mensuelle du régime de

► MODALITÉS DE DEMANDE

- Adresser une déclaration sur l'honneur dans le mois qui suit l'entrée en jouissance de sa retraite, en précisant la nature de l'activité reprise ainsi que les différents régimes dont on a relevé et qui certifie que l'on est entré en jouissance de toutes ses pensions de vieillesse personnelles.
- À défaut de production dans le délai imparti, une pénalité de 1,27 % du montant mensuel du plafond de la sécurité sociale, arrondi à l'euro inférieur, soit 40 € est appliqué.

▶ COTISATIONS DE RETRAITE DUES

- Celles des 3 régimes gérés par la CARCDSF sont obligatoires et calculées selon les règles de chaque régime.
- Dans le régime RBL, les cotisations appelées l'année N sur les revenus réels de l'année N-1, font l'objet d'une régularisation en N+1, lorsque les revenus au titre desquels elles ont été appelées sont définitivement connus, dès le 1er euro.

Les cotisations du régime de base peuvent, sur demande écrite, être calculées sur les revenus estimés pour l'année. Mais, lors de la régularisation, les cotisations appelées pourront faire l'objet d'une pénalité de 10 %, si les revenus réels s'avèrent supérieurs de plus d'un tiers à l'estimation. Cette majoration s'appliquera au montant de la régularisation.

Si on opte pour un calcul de ses cotisations sur des revenus estimés, on subit une régularisation de ses cotisations, y compris l'année de cessation définitive de votre activité professionnelle.

Cette régularisation aura lieu l'année N+1 alors que l'on sera retraité.

- Dans les régimes RC et PCV, les cotisations, appelées l'année N sur les revenus réels de l'année N-1 ne font pas l'objet d'une régularisation. Elles ne peuvent pas être calculées sur des revenus estimés

▶ INCIDENCE SUR LE RÉGIME DE PRÉVOYANCE

Il ne peut être cotisé pendant le cumul emploi-retraite, d'où l'intérêt de cotiser à une assurance privée.

▶ PRESTATIONS APRÈS CUMUL EMPLOI-RETRAITE

Le paiement des cotisations en CERI, versées à compter du 01/01/2023 en RBL et du 01/01/2024 dans les régimes complémentaires, sont productrices de droits, à taux, assiette et rendement identiques à ceux de la période d'activité.

Une fois terminée la période d'activité en CERI, une seconde pension pourra être octroyée.

Mais une fois obtenue, les cotisations versées en cas de nouvelle reprise d'activité seront à fond perdu.

▶ INTÉRÈT DU CUMUL INTÉGRAL

Un calcul financier (montant des retraites perçues, des cotisations sociales dues pendant tout exercice professionnel, du montant de l'IR) s'impose avant toute décision.

Si l'activité professionnelle est importante, une baisse de celle-ci semble préférable. Au besoin, par vente de la moitié de son cabinet, ce qui facilitera la transmission totale de celui-ci. Toute activité, libérale ou salariée, reste possible.

Une Prévoyance pour 90 jours est possible maintenant, cependant après 3 mois la Perte d'Exploitation n'est plus couverte.

UNE RETRAITE SUPPLÉMENTAIRE FACULTATIVE : LA PRÉFON

La PRÉFON est une Association loi 1901 qui gère un régime de retraite supplémentaire par capitalisation, non obligatoire.

Elle était ouverte à tous les agents et ex-agents :

- de l'Etat,
- des collectivités territoriales,
- des établissements publics.

Elle est maintenant ouverte à tous.

Les cotisations annuelles

La PRÉFON comporte 17 classes de cotisations revalorisées annuellement (de 252€ à 25 200€ en 2024).

Tout affilié a la possibilité de changer de classe en majorant ou minorant sa cotisation annuelle. Il peut aussi, temporairement ou définitivement, cesser de verser des cotisations (les points acquis antérieurement sont conservés).

Les cotisations, limitées à 10% de revenu annuel de l'année précédente, sont fiscalement déductibles des revenus imposables (déclaration 2042).

La liquidation de la retraite PRÉFON

Se fait sur demande expresse de l'affilié (âge normal : 60 ans).

Elle peut être :

- demandée par anticipation à partir de 55 ans, avec minoration définitive du nombre de points acquis de moins de 5% /année.
- ajournée jusqu'à 70 ans, avec majoration de 1,05% à 61 ans jusqu'à 1,70% à 70 ans. Une partie de l'épargne constituée est récupérable dans la limite de 20%.

Montant de la retraite = nombre de points acquis x valeur annuelle du point x coefficient d'anticipation ou d'ajournement.

- service par trimestrialités.

La réversion de la retraite PREFON

L'affilié peut opter pour la réversion à son décès de sa retraite Préfon à un bénéficiaire désigné (conjoint survivant ou autre personne).

Il a le choix entre un taux de réversion à 60, 80 ou 100 % des droits acquis.

En contrepartie, la réversion implique une réduction des droits de l'affilié (en fonction de la différence d'âge entre lui et le bénéficiaire désigné).

Rachats

Rachat possible de tout ou partie des années non cotisées.

Fiscalité

Les prestations sont soumises à l'IR.

Conseil

Le rendement de la PREFON est à comparer à ceux d'autres possibilités de retraites supplémentaires par capitalisation : **plan épargne retraite**.

LES RENTES VIAGÈRES

1. L'assurance-vie

Le capital d'une assurance-vie peut, à tout moment, être transformé en rente viagère annuelle, servie par l'assureur jusqu'au décès du souscripteur, avec possibilité de réversion sur son conjoint survivant ou sur tout autre bénéficiaire désigné par lui.

Le capital est alors définitivement aliéné à l'assureur et ne peut donc être récupéré.

Il faut choisir un contrat qui assure une revalorisation régulière et correcte de la rente viagère.

2. Les fonds de pension

Les fonds de pension (Madelin ou autres) sont servis en rentes viagères annuelles.

Ce service ne peut pas avoir lieu avant la liquidation du régime de base obligatoire.

Il est conseillé de fixer le terme du contrat après 65/67 ans, pour le cas où l'on souhaiterait continuer à cotiser pendant l'éventuel cumul emploi-retraite à la CARCDSF

(cf. fiche n° 06).

16. Transmission du cabinet dentaire à un héritier

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral

Le donateur est celui qui donne.
Le donataire est celui qui reçoit.

PRÉAMBULE

OBJECTIFS

Mettre à profit les dispositions fiscales existantes pour :
– réduire très sensiblement les droits de donation ;
– limiter l'imposition des plus-values dégagées lors de la cession ;
– préparer sa succession en cas de décès brutal.

GÉNÉRALITÉS

- Elle peut se faire partiellement ou totalement du vivant du titulaire, par vente ou donation.
- Elle peut se réaliser au décès du titulaire par la succession *(cf. fiches n° 12 et n°13)*.

MODALITÉS PRATIQUES

- Si cession partielle : création d'une société d'exercice professionnel obligatoire.
- Si cession totale du vivant du titulaire :
  – par vente : pour les questions sociales et fiscales, voir fiche n°13 ;
  – par donation ou succession : pour les droits à payer, voir fiche n°12.

TRANSMISSION TOTALE DU VIVANT DU TITULAIRE

Il s'agit de la cession d'une entreprise individuelle *(cf. fiche n°13)*.

TRANSMISSION AU DÉCÈS DU TITULAIRE

Seules les règles de la succession s'appliquent.
Elles sont moins intéressantes fiscalement que celles de la donation ou de la donation-partage *(cf. fiche n°12).*

Problème de la propriété des murs du cabinet
Si le bien immobilier est professionnel, l'introduire dans son patrimoine privé sous forme d'une SCI :
– privée ou professionnelle avec le ou les héritier(s) dentiste(s) ;
– privée en y associant tous les héritiers.

Imposition des plus-values
Les plus-values éventuelles sont identiques à celles de la vente d'un cabinet *(cf. fiche n°13)* :
– elles sont réglées par l'héritier ;
– en cas de transmission de titres de société : report possible si l'héritier s'engage à les payer lorsqu'il cédera lui-même ses titres.

TRANSMISSION PARTIELLE DU VIVANT DU TITULAIRE

▶ Juridique et fiscal

- Cette transmission partielle doit être prévue le plus tôt possible et échelonnée :
  – si exercice individuel : nécessité d'une création de société d'exercice SCM, SCP ou SEL ;
  – si exercice déjà en association : attention l'intégration de l'héritier nécessite l'accord des autres associés.
- Le recours à un professionnel (avocat ou notaire) est recommandé pour la rédaction ou la modification des statuts et du règlement intérieur et leurs aménagements en vue de la donation ou de la vente ultérieure des parts.
- Coûts minimes de la constitution de la société – honoraires du professionnel pour la rédaction des statuts – enregistrement gratuit des statuts – apport des biens échappant aux droits de mutation de 5 %.
- Exonération dans certaines conditions de l'imposition des plus-values latentes.
- Les droits éventuels à régler par le donataire peuvent faire l'objet d'un report.

▶ Donation des parts de la société

- Profiter des abattements portant sur les droits de donation accordés aux enfants. Tous les quinze ans : transmission en franchise d'imposition de 100 000 € par parent (soit 200 000 € si le bien est dans la communauté des deux parents). D'où l'intérêt d'une cession précoce et échelonnée.
- Possibilité de prise en charge par le donateur des droits de donation (moyen efficace et légal de majorer le montant de la donation consentie, sans coût fiscal pour le ou les donataires).

➜ Utiliser la donation simple en cas d'héritier unique. Sinon, pour éviter d'entamer la partie réservataire des autres héritiers, il est préférable d'utiliser la donation-partage.

➜ Consulter la fiche n°12.

▶ La donation-partage

• **Deux conditions :**

– Tous les enfants doivent bénéficier de la donation-partage (renonciation possible), même si les lots attribués n'ont pas la même valeur. La valeur minimale est égale à la part réservataire : 2/3 des biens donnés en présence de deux enfants, 3/4 pour trois enfants et plus *(cf. fiche n°12) ;*

– L'accord de tous les enfants est requis.

Elle ne peut bénéficier qu'aux enfants, à l'exclusion des petits-enfants, tant que leurs parents ne sont pas décédés.

• **Intérêts :**

– la donation-partage ne peut plus être contestée : elle fige la valeur des biens donnés, sans réévaluation au décès du donateur, comme c'est le cas dans la donation simple ;

– les droits dus et les abattements pour une donation-partage ne sont pas supérieurs à ceux d'une donation simple.

Si l'héritier est étudiant en chirurgie dentaire, une convention d'exercice peut-être accordée par le conseil de l'Ordre, dans l'attente de l'obtention du diplôme.

Elle est donnée pour une durée de 6 mois renouvelable (un an dans le cadre d'une société d'exercice).

➜ Attention : l'estimation de la valeur vénale du cabinet dentaire et des autres biens donnés doit être réaliste, et ne pas léser les autres héritiers.

Il pourrait être souhaitable de ne pas lier la donation-partage et la cession du cabinet dentaire.

S'il existe des liquidités dans le patrimoine, privilégier :

– dans un premier temps la donation-partage de sommes d'argent aux différents héritiers ;

– dans un second temps : cession des parts du cabinet à l'héritier chirurgien-dentiste.

Chaque cas étant particulier, se rapprocher d'un conseiller fiscal ou d'un notaire ou d'un avocat fiscaliste.

▶ Plus et moins-values possibles

(cf. fiche n°13)

17. La dépendance

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste et membres de sa famille

DÉFINITION

Incapacité physique ou psychique à réaliser les actes de la vie quotidienne : se laver / s'habiller / s'alimenter / se déplacer.

ÉVALUATION DES DEGRÉS DE DÉPENDANCE

Deux principaux outils de mesure :

• Les tests de BLESSED pour la détection des démences.

• La grille AGGIR (Autonomie, Gérontologie Groupe ISO Ressources) ou groupe ISO ressources (GIR) allant de GIR 6 (autonomie) à GIR 1 (dépendance totale) :

GIR 1 (dépendance totale)
Personnes confinées au lit ou en fauteuil et dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées. Elles nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

GIR 2 (dépendance totale)
Deux groupes de personnes :

– personnes confinées au lit ou en fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées, qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ;

– personnes dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer.

GIR 3 (dépendance partielle)
Personnes qui ont conservé leurs fonctions intellectuelles et partiellement leurs capacités de se déplacer. Elles nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle.

GIR 4 (dépendance partielle)
Deux groupes de personnes :

– celles qui n'assurent pas leur transfert, mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement ;

– celles qui n'ont pas de problème pour se déplacer mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que pour les repas.

GIR 5 (autonomie)
Correspond aux personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent cependant une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

GIR 6 (autonomie)
Regroupe les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes de la vie courante, mais qui présentent une limitation de leurs possibilités physiques.

CONSTATS

Le nombre de personnes âgées dépendantes est en augmentation constante.
Le mode de vie a changé, les personnes âgées vivent de plus en plus isolées, mais elles souhaitent rester le plus longtemps possible chez elles.
Les charges de leur vie à domicile, avec l'aide qui leur est apportée, sont de plus en plus élevées. D'où les difficultés pour une personne dépendante d'assumer seule sa prise en charge physique et financière.

Lorsque le maintien au domicile est devenu impossible, l'hébergement en maison médicalisée devient inévitable avec un coût élevé : 2000 € par mois au minimum et par personne.

FINANCEMENTS

▶ Régimes obligatoires

• **SALARIÉ**

a) Rente d'invalidité jusqu'à 62 ans.
b) Allocation de retraite à partir de 62 ans.

• **LIBÉRAL**

a) Si survenance de la dépendance avant la liquidation de la retraite : régime de prévoyance de la CARCDSF :
– Avant 62 ans : rente d'invalidité + majorations par enfant à charge,
– Après 62 ans : allocations retraite au titre de l'inaptitude.
b) Si survenance de la dépendance après la liquidation de la retraite : allocations retraite servies dans les 3 régimes.
c) Si décès, réversion de ces régimes au conjoint survivant.
d) Si allocations faibles (< au SMIC) et pour situations particulières : Fonds d'action sociale pour retraite faible (sous forme d'aide donnée en une fois ou sous forme viagère renouvelée annuellement), décidé en Commission.

La CARCDSF accorde aussi sur son Fonds d'action sociale des aides à la tierce personne.

▶ APA/Allocation personnalisée d'autonomie

DES PLUS DE 60 ANS

Le versement dépend du classement GIR (GIR 1 à GIR 4), mais aussi du montant des revenus de la personne dépendante et de sa famille. La demande doit être effectuée auprès du Conseil départemental *via* la mairie.

▶ Caisse d'allocations familiales (CAF)

POUR HANDICAP DES MOINS DE 62 ANS

• Allocation d'adulte handicapé (AAH)
• Prestation de compensation de handicap (PCH)
• Aides diverses pour le maintien à domicile :
– aide ménagère ;
– aide au logement, etc.

▶ Assurance-vie existante

En cas de besoin, choix possible entre retraits partiels échelonnés ou retrait total ou transformation du capital en rente viagère.

▶ Assurance spécifique dépendance

• Assurantiel pur : cotisation annuelle à fonds perdus.
• Assurance + épargne : à cotisation identique, rente plus faible, mais possibilité de récupération ultérieure d'une partie des primes versées sous forme de capital en cas de non-dépendance.

▶ Déductions fiscales

• 1/2 part supplémentaire à l'IR dans certaines conditions.
• Déduction de 50 % des dépenses engagées, plafonnées.

PARAMÈTRES À PRENDRE EN COMPTE

▶ Le patrimoine existant et les revenus

seront-ils suffisants pour faire face aux dépenses supplémentaires inhérentes à la dépendance ?

Ce patrimoine sera-t-il facilement disponible ?

▶ Les aides

Quand elles sont accordées (AAH, PCH), s'assurer si elles doivent être remboursées après le décès sur le patrimoine du défunt ou par les ascendants, descendants, collatéraux et conjoint, même divorcé ?

▶ Prestation des régimes obligatoires de sécurité sociale

- CPAM : demander la prise en charge à 100 %
- CAF : aide possible en fonction des ressources
- CARCDSF :
  - Avant l'âge légal de liquidation, demander l'invalidité
  - Après l'âge légal, liquider sa retraite au titre de l'inaptitude
  - Aide à la tierce personne selon évaluation de la Commission d'Action Sociale de la CARCDSF

▶ Les assurances spécifiques

Si souscription : faire le choix de la sortie en capital ou en rente viagère.

Questions à se poser avant de souscrire :

- **Les cotisations**

Sont-elles indexées ? Sur quoi ?
Sont-elles fiscalisables* ?
Peut-on changer le niveau de sa couverture ?
Niveau de la prise en charge suivant les GIR.
Quelles sont les conséquences de la résiliation du contrat ?

- **Les prestations**

Sont-elles indexées ? Sur quoi ?
Sont-elles fiscalisables* ?
Les contributions sociales (CSG, CRDS, prélèvements) s'appliquent-elles sur les prestations ?
Le support du fonds choisi ou l'organisme gestionnaire de l'assurance à fonds perdu est un élément important à ne pas négliger.
Nature de l'aide et niveau de l'assistance apportée par l'assureur (conseils donnés, aide psychologique, recherche de la maison médicalisée ou non…).

✱ *Pour l'instant, les cotisations ne sont pas déductibles et de ce fait les prestations ne sont pas imposables.*

18. Le décès du praticien :

Le dossier à préparer avant
Le mémento des formalités à accomplir après

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste en exercice ou en retraite

ORGANISMES À CONTACTER (dossier à constituer pour le conjoint)

Numéro de Siret

Sécurité sociale personnelle

- **Caisse d'assurance-maladie**
  - adresse et téléphone CPAM
  - numéro d'assuré

- **Caisse d'allocations familiales**
  - adresse et téléphone
  - numéro d'allocataire

- **Caisse de retraite CARCDSF, Caisse de salarié et Cram**
  - adresse et téléphone, mail ou site
  - numéro d'adhérent

- **Autres caisses de retraite et assurances complémentaires**
  - adresses et téléphones
  - numéros d'adhérent

Activité professionnelle

- **Personnel salarié**
  - nom/adresse
  - numéro cotisant employeur (Urssaf, AGRR, Assedic et médecine du travail)

- **Pour les urgences :**
  - nom/adresse/téléphone d'un confrère ami

- **Si association existante (SCM, SCP ou SEL)**
  - nom / adresse / téléphone des associés
  - copie du contrat d'association
  - existence d'une assurance à têtes croisées ?

- **Revues professionnelles à résilier**

Adresses et téléphones utiles

- Expert-comptable
- Association agréée
- Centre des impôts et recette perception
- Conseil départemental de l'Ordre (CDO) et Conseil national de l'Ordre (CNO)
  - numéro d'inscription
  - aide immédiate décès ?
- Syndicats et associations professionnelles
- Notaire
- Liste et emplacement des actes notariés

Affaires économiques

- Comptes bancaires
  - Professionnel (procuration post-mortem donnée ?)
  - Privés (compte joint ou procuration post-mortem)
- Coffre (clé ?, numéro ?)
- Épargne : Livrets – PEL – PEA
- Emprunts et leasings en cours (organismes assureurs)
- Assurances-vie privées
- Epargne retraite : loi Madelin, PERP, PEE, PERCO...
- Assurances-décès

Immobilier privé et professionnel

- **Si propriétaire**
  - titres de propriété
  - nom et adresse des locataires
  - syndics de copropriétés
- **Si locataire**
  - nom et adresse des propriétaires
  - baux

FORMALITÉS À ACCOMPLIR

Il est impératif d'expliquer à votre conjoint le contenu de cette fiche.

▶ Avant décès (prévoir)

- Banque et/ou Poste : seul un compte joint ne pourra pas être bloqué, cf. procuration post-mortem.
- Concession : se renseigner à la mairie.
- Convention obsèques.
- Dispositions testamentaires chez un notaire.
- Suggérer la lecture de ce dépliant à votre conjoint.
- Carte grise du parc automobile au nom des 2 conjoints.

▶ Dans les 24 heures

- Certificat de décès circonstancié.
- Déclaration à l'état civil : permis d'inhumer.
- Respect des dernières volontés du défunt (don d'organes, inhumation ou incinération, etc.).
- Obsèques (entreprise de pompes funèbres).
- Au cabinet dentaire :
  – avertir associés, personnel ;
  – récupérer affaires personnelles (contrats, etc.) ;
  – gérer l'urgence des rendez-vous.

▶ Dans les 48 heures

- À la mairie :
  avec livret de famille, demander : acte de naissance, acte de décès, fiche individuelle d'état civil du conjoint, fiche familiale d'état civil, certificat d'hérédité.
- À la banque et/ou à La Poste :
  bilan des comptes, prélèvements automatiques, coffres, portefeuilles privés et professionnels.
  Si besoin, ouvrir un compte au conjoint survivant.
- Au cabinet :
  assurer la continuité (remplaçant) : voir avec le Conseil départemental de l'Ordre (CDO). *(cf. fiche n°04)*

▶ Dans les 5 jours

Déclarer le décès aux organismes suivants *(lettre recommandée avec AR + certificat de décès circonstancié + RIB).*

- Caisses de retraites : avertir en indiquant les numéros d'adhérent.
- Assurances-décès (en capital et/ou rentes)
- Assurance Rente éducation
- Aide immédiate au décès.
- Assurances-vie.
- Assurances à têtes croisées entre associés.
- Épargne : livrets – CEL.
- Emprunts-leasings, si assurance-décès, prévenir organisme de crédit.
- CDO, syndicats : demander conseils pour le cabinet.
- Notaire à contacter.

▶ À court terme (avertir)

- Immobilier : les propriétaires en cas de location.
- Fiscalité :
  – expert-comptable et/ou association agréée ;
  – centre des impôts : impôts en cours (notaire – perception). Déclarations fiscale et successorale (délai six mois).
- Assurance-maladie : CPAM (délai un mois) :
  – demander le versement du capital décès si le décédé était en exercice conventionné et le solde éventuel des remboursements le concernant ;
  – prévoir affiliation du conjoint survivant si besoin (délai de 3 ans).
- Allocations familiales si prestations en cours (délai de quinze jours).

DEVENIR DU CABINET DENTAIRE

▶ Si association professionnelle existante

Les clauses du contrat d'association existant ont pu prévoir les modalités de rachat des parts du décédé par les autres associés (contrat d'assurance groupe de l'ANDEGA). La valeur des parts est alors versée au conjoint et/ou aux héritiers, avec une clause de substitution

▶ Exercice sans associé

1. Dans un premier temps

Toutes les opérations courantes (salaires et charges du personnel, factures, suivi de la patientèle, etc.) sont à faire réaliser d'urgence (dans les cinq jours) en prenant conseil auprès de l'Ordre départemental et en demandant l'aide d'un confrère disponible (confrère ami, aide de l'Ordre ou du syndicat). *(cf. fiches 04 et 05)*

Le Conseil de l'Ordre permettra la signature d'une « convention d'exercice » entre le conjoint et le confrère trouvé qui exploitera le cabinet à titre libéral pour une durée maximale de six mois (1 an si société d'exercice), éventuellement renouvelable.

Une indemnité forfaitaire et mensuelle sera versée au conjoint survivant. Le « remplaçant » pourra aussi profiter de ce temps pour juger de l'opportunité d'un rachat. Mais ces opérations courantes sont des actes conservatoires qui ne préjugent pas de l'option future qui sera décidée par les héritiers.

2. Dans un second temps

Le cabinet sera mis en vente.

Un mandat à effet posthume permet de confier à une ou plusieurs personnes le soin de gérer, dans la succession, le sort du cabinet. Notamment en cas de cabinet important, un praticien pourra, à l'avance, confier par mandat (acte notarié) à un ami (confrère ou non) le devenir de celui-ci. Ce peut-être une personne morale (Ordre, notamment).

En cas de maladie grave laissant présumer son décès, un praticien en activité aura intérêt à établir ce mandat (surtout si son conjoint et/ou ses héritiers sont peu aptes à gérer le cabinet et à en assurer le suivi puis la vente).

▶ Cas d'un héritier étudiant en chirurgie dentaire

La « convention d'exercice » pourra être prolongée par décision du Conseil de l'Ordre jusqu'à l'obtention du diplôme. D'autres situations particulières pourront être soumises au cas par cas au CDO. *(cf. fiche n°16)*

TRANSMISSION DU FICHIER PATIENT

En l'absence de successeur dans le cabinet dentaire, les héritiers doivent conserver les dossiers médicaux des patients soit en format papier, soit en format numérique pendant 20 ans.

TRANSMISSION DU PATRIMOINE AU CONJOINT

Elle est fonction des dispositions prises avant le décès (testament, donation au dernier vivant, contrat de communauté universelle) et de la situation familiale. *(cf. fiche n°12)*

▶ 19. Les droits du conjoint survivant*

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste libéral en activité ou en retraite

ALLOCATIONS DE LA CARCDSF

CARCDSF : Caisse autonome de retraite des chirurgiens-dentistes et sages-femmes
50 avenue Hoche – 75381 Paris Cedex 08 - TEL : 01 40 55 42 42 - www.carcdsf.fr

- Le décès doit être signalé rapidement par LR/AR (acte de décès + RIB à envoyer avec demande d'ouverture des droits du conjoint survivant).
- La Caisse adressera un dossier à lui retourner.

1. CONJOINT SURVIVANT D'UN CHIRURGIEN-DENTISTE EN ACTIVITÉ SANS CUMUL EMPLOI RETRAITE, EN INDEMNITÉS JOURNALIÈRES OU EN INVALIDITÉ

▶ Allocations servies par le régime de prévoyance / indemnités journalières

Si le confrère était en arrêt de travail avant son décès : demander le versement du solde des dernières indemnités journalières.

▶ Allocations servies par le régime de prévoyance / invalidité décès - indemnités journalières

Si le conjoint a moins de 65 ans (ou de 60 ans s'il est reconnu comme inapte au travail par la Commission d'invalidité de la CARCDSF).

1. Une **allocation décès** est versée au conjoint (aux héritiers par l'intermédiaire du notaire chargé de la succession).
Elle est égale à 500 points du régime de Prévoyance exonérée des droits de succession.

2. Une **allocation annuelle décès** est versée, par trimestrialité, au conjoint marié depuis plus de deux ans (ou ayant un enfant issu du mariage, né ou à naître) à compter du mois suivant le décès. Elle est égale à 532 points/an.
Cette allocation s'arrête aux 65 ans du conjoint (ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail).
Elle est alors remplacée par sa retraite de réversion *(cf. page suivante)*. Elle cesse si remariage ou décès.

3. Le conjoint peut renoncer à l'allocation annuelle et percevoir alors une **allocation unique** d'un montant de 1 à 5 allocations annuelles suivant qu'il est âgé de moins de 61 ans ou entre 61 et 65 ans (demande à faire dans les 3 mois suivant le décès).

4. Le conjoint ne bénéficiant pas des conditions pour obtenir l'allocation annuelle perçoit une **allocation unique**, d'un montant de 1 à 3 allocations annuelles s'il est âgé de moins de 63, 64 ou 65 ans (demande à faire dans les 3 mois suivant le décès).

5. Chaque enfant à charge (moins de 21 ou de 25 ans, si études) donne droit à une **rente éducation annuelle** de 360 points/an.

Les allocations 2 - 3 - 4 - 5 sont toutes imposables.

Si le confrère décédé avait un retard de cotisation auprès de la CARCDSF, le conjoint survivant devra solder les sommes dues pour pouvoir bénéficier des allocations du régime de Prévoyance et de celles de sa future retraite de réversion (prêt possible à sa banque ou au CNO). Calcul financier à effectuer, mais le plus souvent très intéressant.

Consultez le site CARCDSF.fr

✱ *Les problèmes professionnels, juridiques, sociaux, fiscaux et financiers sont traités dans la fiche n°18.*

2. CONJOINT SURVIVANT D'UN CHIRURGIEN-DENTISTE EN CUMUL EMPLOI-RETRAITE

▶ Allocations servies par le régime de prévoyance / indemnités journalières

Pas de prestation sauf si le praticien décédé était en arrêt de travail avant son décès : demander le versement du solde des dernières indemnités journalières.

3. CONJOINT SURVIVANT D'UN CHIRURGIEN-DENTISTE EN RETRAITE (HORS CUMUL EMPLOI RETRAITE)

Pas d'indemnités du régime de prévoyance de la CARCDSF

4. RÉVERSION DES RETRAITES

▶ Réversion des retraites du défunt

- Elles sont réparties entre les conjoints successifs vivants, ayant été mariés au défunt au moins 2 ans (sauf si enfant né ou à naître de ce mariage) au prorata de la durée de chaque mariage.
- Le remariage d'un conjoint ou ex-conjoint survivant supprime la reversion des régimes RC et PCV.
- Au décès d'un des conjoints, ses droits sont reversés sur les autres conjoints.
- Les réversions sont servies au premier jour du mois civil suivant la demande.

▶ Réversion de la CARCDSF

• Régime de base (RBL)

Taux de 54 % des droits du praticien décédé, servie :
- sous conditions d'âge (à partir de 55 ans),
- sous conditions de ressources < à 2 080 SMIC horaire pour un conjoint seul et à 1,6 fois ce montant pour un conjoint remarié vivant en couple.

Ces ressources incluent les droits propres au conjoint, les droits de réversion existants dans les régimes de base, les revenus professionnels, mobiliers et immobiliers, ainsi que les revenus du nouveau conjoint en cas de remariage.

• Régime complémentaire (RC) et Régime de prestations complémentaires de vieillesse (PCV)

Taux de 60 % des droits du libéral décédé, servi :
– sous condition d'âge : 65 ans ou 60 ans si inaptitude ;
– sous condition de non-remariage ;
– sans condition de ressources (donc cumul possible avec les retraites et autres réversions dont le conjoint pourrait bénéficier).
– Pour les réversions liquidées avant 2006 et si la retraite du défunt l'avait été avant cette date : les 140 premiers points du régime PCV sont toujours servis à la valeur de 30,49 €.

La réversion du régime RC est minorée à titre définitif si elle a été liquidée avant l'âge légal *(cf. fiche n°15)*

Si une minoration affectait la retraite déjà liquidée du titulaire, elle s'appliquerait aussi à la réversion servie. La réversion de ces régimes est toujours acquise même si les conjoints ont des droits personnels.

La réversion du régime PCV ne peut pas être liquidée par anticipation volontaire.

• Retraite(s) complémentaire(s) à titre salarié

Si au cours de sa vie professionnelle, le défunt avait eu une activité salariée, le conjoint survivant, marié mais non pacsé, a droit à la réversion de sa ou de ses retraites complémentaires.

Il faudra avertir chacune des caisses de retraite du décès par LR/AR en joignant un acte de décès et un RIB.

- ARRCO et AGIRC pour le secteur privé
- IRCANTEC pour le secteur public.

5. FONDS D'ACTION SOCIALE DE LA CARCDSF

Sert des allocations extraordinaires à tout adhérent, conjoint ou enfant à charge dans le besoin. Elles sont versées sous condition de ressources. Elles comprennent notamment **l'Aide à la Tierce personne** selon évaluation de la Commission d'Action Sociale de la CARCDSF.

▶ Impositions Fiscales

(cf. fiche n°15)

PROTECTION SOCIALE DU CONJOINT SURVIVANT ET DE SES ENFANTS

		Décès en exercice ➔ 65 ans	Décès en retraite
Prévoyance obligatoire	Couverture maladie (CPAM)	PUMA	Permanente (CSG + CRDS) prélevées sur les retraites de réversion.
	Capital décès (CPAM)	CPAM : ¼ du PASS maximum + CARCDSF	0 0
	Rente au conjoint (CARCDSF)	jusqu'à -> 65 ans	Réversion après 65 ans Régime RBL(4) : 54 % Régime RC + PCV : 60 %
	Rente éducation (CARCDSF)	jusqu'à -> 18 ou 25 ans	0
Prévoyance facultative	Capital décès : – assurance privée		suivant le montant des contrats souscrits
	Capital assurance-vie ou rente viagère		
	Rente Madelin viagère	.....	

PLACEMENTS FINANCIERS DU DÉFUNT

(Envoyer par LR/AR un certificat de décès et un RIB.)

• Fonds de pension loi Madelin

Si le défunt a souscrit une « garantie exonération », une rente viagère servie à partir de ses 60 ans.

Dans ce cas, à cette date, ou à tout moment si la « garantie exonération » n'avait pas été souscrite, le conjoint a le choix entre :

– une rente temporaire immédiate (servie en général pendant dix ans) ;
– une rente viagère immédiate ;
– une rente viagère servie à ses 60 ans ;
– le conjoint survivant marié et non pacsé à droit à une réversion de la rente si le défunt avait choisi cette option.

• Plan de prévoyance privé

Si le défunt avait souscrit un «capital décès» et/ou une «rente annuelle décès» au profit de son conjoint : en demander le versement.

• Assurance-vie

Si le conjoint survivant en est le bénéficiaire, il doit demander à percevoir le capital existant.

S'il possède un contrat d'assurance-vie chez le même assureur, il peut demander le transfert du capital, sans frais, sur son propre contrat.

• Contrat d'épargne entreprise (PEE) et Plan d'épargne retraite populaire (PERP+ PERCO)

Ces contrats prévoient le versement anticipé du capital existant, au profit du conjoint survivant. Dans un PERP, le conjoint peut transformer ce capital en rentes viagères.

• **Préfon**

Si le défunt cotisait à la Préfon, le conjoint survivant, marié mais non pacsé, a le droit à la réversion de la retraite, si le défunt avait opté pour celle-ci.

Elle interviendra immédiatement suite à l'envoi d'un certificat de décès et un RIB.

Si la rente du défunt n'avait pas été liquidée à la date de son décès, la réversion sera possible à partir des 55 ans du conjoint survivant, suite à sa demande accompagnée d'un certificat de décès et d'un RIB.

ASSURANCE-MALADIE

La CPAM du défunt doit être avertie du décès (LR/AR avec certificat de décès et RIB).

- **Demander le versement des prestations auxquelles avait droit le confrère au moment de son décès. Envoyer pour cela les dernières feuilles d'assurance-maladie.**

- **Si le confrère était en activité à la date de son décès,** la CPAM verse un **capital décès égal à ¼ du montant du revenu, dans la limite du PASS, ayant servi à calculer la cotisation maladie**.

- Si le conjoint survivant est assuré à titre personnel (travail ou retraite), il doit demander le rattachement à son nom des enfants et/ou personnes à charge couverts jusque-là par le défunt.

- La PUMA garantit aux assurés sociaux une prise en charge continue de leurs frais de santé. En cas de perte d'activité ou de changement de situation personnelle la PUMA permet aux assurés de rester dans leur régime d'assurance maladie sans avoir à justifier chaque année de leur situation personnelle

- **Si le conjoint devenait assuré à titre obligatoire par un emploi personnel : en avertir la CPAM du défunt.**

ASSURANCE-MALADIE COMPLÉMENTAIRE (CONTRATS D'ASSURANCE OU MUTUELLE)

- Demander le remboursement des derniers frais médicaux du praticien décédé.
- **Vérifier** s'il existe des prestations spécifiques servies en cas de décès ;
- **Vérifier** si le conjoint survivant peut rester assuré, à titre personnel, à la même compagnie d'assurance ou à la même mutuelle, et quel sera le montant de sa cotisation (enfants et/ou personnes à charge inclus).

CAISSE D'ALLOCATIONS FAMILIALES (CAF)

- Elle doit être avertie du décès (LR/AR avec certificat de décès et RIB).
- La diminution des ressources du ménage et le fait que le conjoint devient un « parent isolé » peuvent entraîner l'attribution et/ou l'augmentation des prestations servies, surtout s'il y a des enfants à charge.
- De même la nouvelle situation du conjoint survivant peut entraîner le droit à des prestations, alors que le décédé n'était pas inscrit à une CAF.
- Se renseigner auprès de la CAF de son domicile.

CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES CHIRURGIENS-DENTISTES

- Si le praticien décédé était en exercice, *cf. fiche n°18*.
- Si le praticien décédé était en retraite, mais était resté inscrit à l'Ordre départemental : avertir celui-ci de son décès.
- Il existe au Conseil national de l'Ordre **une Commission de solidarité** qui peut attribuer (sous condition de ressources) une aide financière soit unique, soit annuelle. La demander par l'intermédiaire du Conseil départemental de l'Ordre.
- Cette Commission peut prêter au conjoint la somme nécessaire pour solder les cotisations en retard dues à la CARCDSF. Échéancier de remboursement à signer.

CONTRATS D'ASSURANCE DIVERS

- Assurance-décès.
- Aide confraternelle accordée à titre exceptionnel par son CDO, un syndicat ou un organisme professionnel.
- Capital décès d'un contrat automobiles.
- Capital décès versé par des assurances couvrant des activités sportives.
- Capital décès des cartes bancaires ou autres.

➜ Tout « capital décès » perçu est exonéré de droits de succession et d'impôts sur le revenu.

➜ Un « tiers » peut être reconnu responsable du décès et être poursuivi juridiquement pour obtenir réparation, surtout pour compenser la diminution des ressources entraînée par le décès.
À ce titre, voir si le défunt avait souscrit une assurance « Protection juridique ». La contacter avant toutes poursuites légales et lui demander son assistance.

Mise à jour septembre 2025

Chirurgien-dentiste en exercice ou en retraite

DIVORCES

Depuis la loi du 1er septembre 2007, les époux disposent de deux procédures : le divorce contentieux et le divorce non contentieux.

Notre conseil : il est préférable que chacun des époux ait son propre avocat.

▶ Divorce contentieux (désunion irrémédiable)

3 cas différents :

- divorce accepté,
- divorce pour altération définitive du lien conjugal,
- divorce pour faute.

Dans les trois cas, le juge aux affaires matrimoniales tranchera sur les causes et les conséquences.

Le tronc commun procédural comprend 4 phases successives (6 mois minimum) :

1. La requête initiale : présentée par l'avocat du conjoint demandeur. Le juge peut prendre les « mesures d'urgence» : séparation des résidences, mise sous scellés de certains biens…

2. La tentative de conciliation : le juge s'entretient séparément avec chaque conjoint, puis les réunit avec leurs avocats. En cas d'échec, il rend une « ordonnance de non-conciliation » et prend des mesures provisoires pour régler les rapports des conjoints jusqu'au jugement.

3. L'assignation : seul le conjoint demandeur engage la procédure. L'autre peut faire une « demande reconventionnelle » sur les différentes causes (réponse aux griefs).

4. Le jugement : le juge prononce le divorce.

▶ Divorce par consentement mutuel

Demandé conjointement par les époux qui s'entendent sur les conditions de la rupture et leurs conséquences, en les soumettant à l'approbation du juge. Une convention règle les effets du divorce. La demande est présentée par un (ou les deux) avocat(s). Si le juge accepte cette convention, elle devient définitive.

▶ Divorce par consentement mutuel sans juge

C'est un nouveau type de divorce applicable depuis le 1e janvier 2017 reposant sur l'accord des époux.

Il ne nécessite plus l'intervention du juge aux affaires familiales, mais l'intervention de deux avocats (un par époux) et d'un notaire.

Ce type de divorce n'est pas possible lorsque le couple a un enfant mineur qui demande à être entendu par le juge. En dehors de ce cas, il se substitue au divorce par consentement mutuel du paragraphe précédent.

A priori, ce divorce sera plus rapidement prononcé que les autres divorces judiciaires.

EFFETS DES DIVORCES

La rupture du lien conjugal donne aux ex-époux toute liberté dans leurs relations extra patrimoniales et entraîne la liquidation de leurs rapports patrimoniaux passés.

▶ Liberté dans leurs relations extrapatrimoniales

- Nom (privé et professionnel).
- Exercice de l'autorité parentale (conjointe de plein droit en France).
- Garde et résidence des enfants, droit de visite et d'hébergement, fixation du montant de la pension alimentaire.

▶ Liquidation des rapports patrimoniaux

• **Objectif :** règlement des problèmes par le juge qui désigne dès l'ordonnance de non-conciliation un professionnel qualifié pour dresser un inventaire estimatif et faire des propositions pour le règlement des intérêts pécuniaires de chaque époux. Il peut statuer sur l'occupation du logement de la famille. Il fixe un calendrier pour faciliter et accélérer le processus.

• **Liquidation (rôle du juge et des avocats) :**

Les époux établissent, sous le contrôle du juge, des conventions de liquidation.

Si divorce par consentement mutuel, la convention est jointe à la requête.

Si divorce contentieux, la convention interviendra pendant l'instance avant ou après le jugement.

*** IMPORTANCE DU REGIME MATRIMONIAL POUR LA PROTECTION DE L'OUTIL PROFESSIONNEL**

(cf. Fiche 11)

Le praticien devrait établir un contrat de mariage pour que ses biens professionnels ne tombent pas dans la communauté et ne soient pas partagés lors d'une dissolution éventuelle. Car dans un régime communautaire, les biens professionnels et parts de société acquis au cours de celui-ci sont des biens communs appartenant aux conjoints pour moitié. Il en est de même pour les économies, obligations, assurances-vie, etc. Mais, ne sont pas des biens communs ceux donnés par les parents, recueillis par succession, acquis avant le mariage ou en réemploi de capitaux propres (importance des preuves à fournir, d'où la nécessité de conserver toutes les traces de donation, même et surtout s'il s'agit de dons manuels : espèces, chèques, objets de valeur...).

▶ Donations et avantages patrimoniaux

Régler toujours ceux-ci au moment de la requête en divorce ou de l'établissement de la convention. La loi ne permet pas de revenir sur les donations de biens, présents entre époux pendant le mariage. Les donations au dernier vivant sont révoquées de plein droit (sauf volonté contraire de celui qui les a consenties), mais, par contre les testaments et tous les contrats établis au bénéfice de l'ex-conjoint perdurent et doivent être modifiés si nécessaire.

▶ Prestation compensatoire (PC)

Tout époux peut en recevoir (même un conjoint dont le divorce aurait été prononcé à ses torts exclusifs). Elle est fonction de la durée du mariage, de l'âge des époux et de leur niveau de vie respectif. Elle peut être versée sous différentes formes (accord des époux, sinon décision du juge) :

- **PC EN CAPITAL**

  Elle peut être versée sous forme d'espèces, de biens ou de droits.

  Si elle est versée en une ou plusieurs fois, dans les 12 mois suivant la décision du juge, il y a une réduction d'impôt pour le donneur de 25% des sommes versées, retenues dans la limite de 30 500€, et non-imposition pour le bénéficiaire.

  Si le versement a lieu au-delà des 12 mois : pas de réduction pour le donneur et pas d'imposition pour le receveur. Dans les 2 cas, le receveur doit s'acquitter des droits d'enregistrement (2,5%).

- **PC SOUS FORME DE RENTE**

  Règles identiques, qu'elle ait été fixée par le juge ou les époux.

  Déduction pour le donneur, dans la limite des versements effectifs.

  Imposition pour le receveur (catégorie des pensions alimentaires).

- **PC MIXTE (CAPITAL + RENTE)**

  Il n'y a pas cumul des avantages fiscaux :

  • versement à titre de rente déductible des revenus du donneur et imposable pour le receveur ;

  • versement en capital non déductible.

▶ Pension alimentaire

A destination des enfants, en fonction des possibilités financières de chacun, jusqu'à l'âge de la majorité ou la fin des études. Elle est toujours déductible pour le donneur et imposable pour le receveur.

DATE DES EFFETS DU DIVORCE ET FISCALITÉ

Le divorce produit des effets à l'une des dates suivantes, soit :

- le jour de l'ordonnance de non-conciliation,
- le jour de l'homologation de la convention,
- le jour du jugement définitif,
- le jour de la publication du jugement à l'état civil.

Etre vigilant sur les options à prendre car incidences sur la fiscalité:

- A quel foyer les enfants seront-ils rattachés?
- Montant de la pension alimentaire versée, compte tenu du lieu de vie de ces enfants.
- Au cours de la procédure, et si le juge a autorisé les époux à vivre séparément, la pension alimentaire est déterminée et déductible fiscalement pour le donneur et imposable pour le receveur.

Dettes antérieures à la dissolution du lien matrimonial (surtout sous le régime de la communauté légale).

- Si existence d'un bien immobilier acheté dans le cadre d'une loi de défiscalisation (Scellier, Malraux,...), la vente prématurée, ou l'apport en société pendant la période d'engagement, peut justifier pour l'administration fiscale la remise en cause de l'avantage fiscal, avec application d'une pénalité.
- Si vente immédiate de la résidence principale avec partage entre les époux : exonération de la plus-value. Si l'occupation de cette résidence est attribuée à l'un d'eux, il conserve cette exonération en cas de vente ultérieure.

Solidarité fiscale :

Les époux sont tenus solidairement au paiement de l'IR, de l'ISF et de la taxe d'habitation pendant la période où ils ont vécu sous le même toit. Un ex-conjoint peut être poursuivi même s'il n'a aucun moyen financier pour les régler.

ISF et biens professionnels :

Si le praticien exerce dans le cadre d'une SCP dans un local dont il a des parts de SCI : l'administration fiscale admet que les parts de SCP et SCI ne soient pas comptabilisées en ISF.

Si divorce prononcé :

a. Avec abandon des parts de SCI à l'ex-conjoint : elles entrent dans l'ISF de celui-ci.

b. Avec cession des parts de SCP pour une réinstallation ailleurs, mais avec conservation des parts de SCI ; ces dernières rentrent dans son ISF.

c. Si liquidation de retraite = idem b/

d. Si 50% des parts de SCI sont attribués à l'ex-conjoint : seules les 50% de parts conservées par le praticien échappent à son ISF.

A la dissolution du régime matrimonial :

Si les deux ex-conjoints se partagent leurs biens (meubles et immeubles), application des droits d'enregistrement (actuellement de 2,50%).

Liste des biens à partager :

Toujours détenir la preuve de la provenance des fonds pour que chacun retrouve ce qui doit lui revenir.

RETRAITE ET DIVORCE

L'ex-conjoint a droit, sous certaines conditions, à la reversion de la retraite du défunt dont il a divorcé.

(cf. fiche 19)

CONCLUSIONS

La complexité de la procédure et les options à prendre demandent avant toute chose de bien choisir : un avocat, un expert-comptable et un notaire connaissant les spécificités des professions libérales.

SÉPARATION DES PARTENAIRES (PACS)

Si les démarches paraissent plus simples que pour un divorce, les effets sont voisins.

Depuis le 1er janvier 2007, le régime légal du Pacs est la séparation des biens (communauté réduite aux acquêts dans le mariage). Il existe la possibilité d'un aménagement conventionnel : le régime d'indivision (convention initiale ou modificative).

▶ Rupture du Pacs

Il n'y a pas besoin de l'accord d'un juge, les partenaires sont libres de rompre le pacte à tout moment, soit :

- en adressant une déclaration commune au greffe du tribunal d'instance ayant enregistré le Pacs.
- à l'initiative de l'un des partenaires, au moyen d'une signification par huissier à l'autre partenaire. Une copie est adressée ou remise au greffe du tribunal d'instance ayant enregistré le Pacs.
- par le mariage de l'un d'eux, avec signification par huissier à l'autre (copie à adresser au Greffe du même tribunal).
- par le mariage des partenaires, ensemble, sans autre formalité.

La dissolution est effective dès son enregistrement au greffe ou par le notaire qui a reçu le Pacs, et vis-à-vis des tiers, à compter de sa mention en marge de l'acte de naissance.

▶ Effets de la rupture

Si Pacs enregistré avant le 1er janvier 2007, il demeure soumis, pour les biens, aux graves conséquences de la loi du 15 novembre 1999. Il est donc recommandé aux partenaires concernés de conclure un pacte modificatif pour se placer sous l'un des deux nouveaux régimes.

Pour les Pacs enregistrés ou modifiés depuis le 1er janvier 2007, il y a 2 régimes :

- Séparation des patrimoines (applicable par défaut) : ce régime est proche de la séparation des biens des personnes mariées.
- Indivision : tous les biens acquis ensemble ou séparément après la signature du Pacs appartiennent pour moitié à chacun.

Cependant chacun conserve la propriété exclusive :

- des biens possédés avant signature du Pacs,
- des biens reçus par succession ou donation,
- de ses travaux personnels,
- des biens qu'il acquiert seul (s'il a été précisé lors de l'achat que le règlement a été fait avec des fonds détenus avant la signature du Pacs, ou reçus par donation ou succession).

La rupture n'implique pas le versement par le partenaire le plus aisé d'une prestation compensatoire due à la différence de niveau de vie découlant de la rupture. Mais le partenaire abandonné peut saisir le tribunal pour obtenir une indemnisation en cas de dissolution fautive du Pacs, lui ayant provoqué un préjudice.

En cas de décès de l'un des partenaires, il n'y a pas de réversion de retraite.

Les partenaires peuvent être tentés de se séparer à l'amiable en négligeant de dissoudre leur Pacs. Cela peut créer de mauvaises surprises, l'un d'eux étant tenu responsable des dettes de l'autre.

CONCUBINAGE ET SÉPARATION

Le « concubinage notoire » sous-entend une communauté de vie et d'intérêts, sans obligation d'un partage à temps complet d'un même domicile.
Chaque concubin conserve une entière liberté dans le cadre de leur vie commune.
Aucune des obligations liées au mariage n'est applicable (morale, physique ou financière) :

- pas d'obligation de contribuer aux charges de la vie courante,
- pas de solidarité dans l'entretien du ménage.

Pour prévenir les conflits, il est prudent qu'une convention soit établie, au minimum pour préciser l'origine des fonds pour toute acquisition significative. Il est bon aussi d'éviter l'ouverture de comptes joints.

▶ Rupture

Elle résultera :
- d'une décision commune ou prise par un seul des concubins.
- du départ de l'un d'eux de l'éventuel domicile commun, (une apparence de départ définitif peut être interprétée comme une rupture).
- d'une transformation du concubinage en mariage ou en PACS.

▶ Démarche

Aucune démarche écrite n'est nécessaire pour créer un concubinage ou le rompre (notion d'observation effective).
Une procédure amiable ou contentieuse peut être faite devant le juge aux Affaires Familiales ou au Tribunal de Grande Instance, qui décidera de la cessation de l'union libre des concubins et de ses effets (enfants, résidence, pension alimentaire...).
Si l'un des concubins estime avoir subi un préjudice matériel ou moral, il peut saisir le TGI afin d'obtenir des dommages et intérêts.