



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

retraites complémentaires

Question écrite n° 68626

Texte de la question

M. Michel Pajon appelle l'attention de M. le ministre du budget, des comptes publics, de la fonction publique et de la réforme de l'État sur les retraites des praticiens hospitaliers. La réforme de l'IRCANTEC ne prend pas en compte la spécificité de certains métiers de la fonction publique hospitalière. En l'espèce, les praticiens hospitaliers sont soumis à des conditions de travail particulièrement intenses et d'une importante pénibilité. Leur mission de service public de permanence des soins les contraint à effectuer des plages de travail de vingt-quatre heures consécutives. Ils demandent donc, à juste titre, que ces conditions particulières soient prises en compte par leurs différents organismes de retraite (IRCANTEC et CNAV) notamment dans le calcul des durées d'assurance. Attaché à un service public hospitalier de qualité, il lui semble important de préserver de bonnes conditions de travail et de retraite pour les praticiens hospitaliers qui, dans le cas contraire, n'auront d'autre choix que de fuir vers le secteur privé. Par conséquent, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'il entend prendre pour que les régimes de retraite des praticiens hospitaliers tiennent compte de la spécificité et de la pénibilité de leurs métiers.

Texte de la réponse

L'institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques (IRCANTEC) est un régime de retraite complémentaire obligatoire qui s'adresse principalement aux salariés non titulaires, cadres et non cadres, des trois fonctions publiques. Les praticiens exerçant à l'hôpital en constituent une catégorie d'affiliés spécifique, notamment en raison de leur durée de cotisation au régime et de leur forte contribution. Les projections prévoyant pour ce régime un déficit technique entre 2012 et 2016, augmentant ensuite jusqu'à épuisement des réserves avant 2030, une réforme du régime a été votée par le conseil d'administration de l'IRCANTEC le 10 septembre 2008. Elle prévoit une réduction progressive du rendement du régime d'ici à 2017, restant cependant, à l'issue du processus, légèrement supérieur à celui des autres régimes complémentaires, ainsi qu'une hausse étalée des cotisations entre 2011 et 2017. Le niveau des pensions et les droits acquis ne sont pas modifiés. Par ailleurs, elle a permis, pour les praticiens hospitaliers, d'entrer au conseil d'administration de l'IRCANTEC dont ils étaient exclus jusqu'ici. Compte tenu de l'impact de la réforme sur les praticiens exerçant à l'hôpital, des discussions ont été engagées en 2008 avec les représentants des praticiens hospitaliers. C'est ainsi que pour compenser la perte de rendement, plusieurs mesures compensatoires ont été proposées, tel que l'élargissement de l'assiette de cotisation aux différentes primes et aux astreintes à hauteur de 80 millions d'euros sur 7 ans, auxquels il convient d'ajouter les 100 millions d'euros supplémentaires pris en charge par les établissements publics de santé au titre de leurs cotisations employeurs. Le protocole d'accord reprenant ces propositions, n'ayant pas été signé par les représentants des praticiens hospitaliers, n'a pas été mis en oeuvre. Cet effort consenti par le Gouvernement constitue un geste très important et il est difficile de s'engager davantage. Par ailleurs, une réflexion globale sur l'emploi des seniors et la pénibilité de certains métiers pourra être menée lors du prochain « rendez-vous retraite » avec les partenaires sociaux, tout en prenant en compte l'absolue nécessité d'assurer la pérennité des régimes obligatoires de retraite par répartition.

Données clés

Auteur : [M. Michel Pajon](#)

Circonscription : Seine-Saint-Denis (13^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 68626

Rubrique : Retraites : généralités

Ministère interrogé : Budget, comptes publics, fonction publique et réforme de l'Etat

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 janvier 2010, page 219

Réponse publiée le : 13 avril 2010, page 4317