



CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HÔPITAUX

AMUF - FNAP - INPADHUE - SMARNU - SNBH - SPH - SPHP - USP - SPF - SYNGOF

La retraite – Actualités - Démarches

Denis Desanges

Retraite - Actualités

Lors du Congrès de Versailles, en juin 2009, le Président de la République a annoncé un grand rendez-vous des retraites pour 2010 :

« 2010 sera un rendez-vous capital, il faudra que tout soit mis sur la table : l'âge de la retraite, la durée de cotisation, la pénibilité... Toutes les options seront examinées... ».

Un amendement parlementaire au Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2009 (PLFSS 2009) prévoyait la publication d'un rapport par le Conseil d'Orientation des Retraites (COR) en février 2010 :

- concernant tous les régimes de base obligatoires et l'ensemble des paramètres de calcul ;
- envisageant un remplacement éventuel du système actuel :
 - par un système reposant sur des « comptes notionnels »,
 - ou par un système par points,ces deux systèmes fonctionnant par répartition,
- excluant tout remplacement du système actuel par un système par capitalisation.

Les hypothèses pour 2010

1. Un système par points.

Le cotisant achète tout au long de sa carrière des points transformés en pension au moment de la liquidation de la retraite, sur le modèle des retraites complémentaires.

2. Le système des comptes notionnels.

- Dans ce système, inspiré du dispositif des retraites suédois voté en 1994, chaque assuré est titulaire d'un compte individuel virtuel alimenté par les cotisations (salarié + employeur).
- Chaque année, les assurés reçoivent une information indiquant le montant cotisé ainsi que le montant estimé de leur future retraite.
- Lors de la liquidation, la retraite est égale à la masse des droits accumulés (montant cotisé) divisée par un coefficient de conversion qui prend en compte l'espérance de vie à la retraite de la génération de l'assuré.

En cas de report de l'âge de la retraite, le coefficient de conversion diminue.

- L'objectif proclamé des comptes notionnels est d'établir un lien direct entre ce que le retraité perçoit et ce qu'il a cotisé.

3. Une modification des paramètres actuels.

- Le report de l'âge de la retraite au-delà de 60 ans.
- L'augmentation de la durée d'assurance au-delà de 164 trimestres.
- L'évolution du salaire moyen non plus sur les 25 meilleures années d'activité comme actuellement mais sur une durée supérieure.
- Le report de l'âge butoir du « taux plein » au-delà de 65 ans.
Actuellement, à partir de 65 ans, il n'y a plus de décote même si la durée d'assurance maximale n'a pas été validée (161 trimestres en 2009). Cet âge limite pourrait donc être repoussé.
- L'augmentation des cotisations.

Les modifications du dispositif en 2009

1. Augmentation de la durée d'assurance nécessaire pour obtenir le taux plein de :

160 trimestres en 2008 à 164 trimestres en 2012.

2. Modifications des règles du cumul emploi-retraite

L'article 88 de la Loi du 17 décembre 2008 de financement de la Sécurité Sociale pour 2009 a modifié les règles du cumul emploi-retraite.

Désormais les retraités pourront cumuler sans limitation leur pension et les revenus issus d'une reprise d'activité professionnelle :

- dès 60 ans, s'ils remplissent les conditions de durée d'assurance nécessaires pour bénéficier du taux plein (161 trimestres en 2009) mais sous réserve d'avoir liquidé l'ensemble de leurs pensions auprès des régimes de retraite obligatoires ;
- dès 65 ans, sous la seule réserve d'avoir liquidé l'ensemble de leurs pensions auprès des régimes de retraite obligatoires.

Les règles de cumul emploi-retraite en vigueur à la date de publication de la loi de financement de la Sécurité Sociale continuent à s'appliquer pour les affiliés ne remplissant pas les conditions précédentes :

- limitation du montant du revenu d'activité salarié au Plafond Annuel de la Sécurité Sociale (PASS) soit 34 308 € brut annuel ou 2 859 € brut mensuel en 2009 ;
- pas de limitation du montant du revenu de l'activité professionnelle en cas de reprise d'une activité libérale.

3. Modifications des règles de calcul de la surcote Sécurité Sociale

A partir du 1^{er} janvier 2009, chaque trimestre accompli au-delà du « taux plein » (161 trimestres en 2009) permet de bénéficier d'une majoration de la retraite Sécurité Sociale :

- de 1,25 % (14 € net mensuel environ) soit 5 % par année accomplie au-delà du taux plein (56 € net mensuel).

Pour les trimestres supplémentaires accomplis entre le 1/1/2004 et le 31/12/2008, les règles restent identiques :

- 0,75 % de majoration par trimestre pour les 4 premiers trimestres,
- 1 % au-delà du 4^{ème} trimestre,

- 1,25 % par trimestre accompli au-delà de 65 ans et du taux plein.

4. Le versement pour la retraite devient possible jusqu'à 64 ans

Le rachat de trimestres qui n'ont pas été validés est donc désormais possible jusqu'au 65^{ème} anniversaire.

5. Les conditions d'attribution de la **majoration de durée d'assurance de 8 trimestres accordée aux mères salariées** sont modifiées dans le PLFSS pour 2010 sous réserve de l'adoption définitive du projet de loi :

- 4 trimestres seraient attribués aux mères au titre de la maternité,
- 4 trimestres seraient attribués au père ou à la mère au titre de l'éducation de l'enfant pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 2010. Pour les enfants nés avant cette date, le système antérieur serait maintenu sauf si le père est en mesure de justifier d'une interruption d'activité professionnelle pour élever son enfant.

6. La réforme de l'IRCANTEC prend effet à partir du 1^{er} janvier 2009, la modification des paramètres s'étalant jusqu'en 2017.

- Le salaire de référence ou prix d'achat du point augmente de 7,94 % par rapport à 2008.
 - Salaire de référence 2009 : 3,126 €
 - Salaire de référence 2008 : 2,896 €
- Le rendement réel ($\frac{\text{valeur du point}}{\text{Salaire de référence}}$ / 1,25) diminue de 12,09 % en 2008 à 11,40 % en 2009. Il atteindra 7,75 % en 2017, soit une diminution de 35 %.
- Tableau des points acquis en 2009 (source : IRCANTEC)

Echelon	PH temps plein sans activité libérale	PH temps plein avec activité libérale Assiette de cotisation 2/3 de la rémunération	PH temps partiel Assiette de cotisation 2/3 de la rémunération	Durée dans chaque échelon
1	1133	466	280	1
2	1170	474	285	1
3	1222	485	291	2
4	1281	507	299	2
5	1385	576	312	2
6	1555	689	334	2
7	1739	812	358	2
8	1828	871	369	2
9	1931	940	382	2
10	2153	1088	411	2
11	2286	1176	428	2
12	2741	1480	487	4
13	2909	1592	538	

- Tableau des points acquis en 2008 (source : IRCANTEC)

Echelon	PH temps plein sans activité libérale	PH temps plein avec activité libérale Assiette de cotisation 2/3 de la rémunération	PH temps partiel Assiette de cotisation 2/3 de la rémunération	Durée dans chaque échelon
1	1227	497	271	1
2	1266	505	277	1
3	1322	517	284	2

4	1384	559	292	2
5	1495	633	306	2
6	1676	753	324	2
7	1872	884	348	2
8	1967	947	360	2
9	2077	1021	373	2
10	2313	1178	403	2
11	2455	1273	423	2
12	2940	1596	482	4
13	3119	1715	517	

- La valeur du point augmente de 1,8 % en 2009
Valeur du point en 2009 : 0,44542 € brut soit 0,40934 € net
Valeur du point en 2008 : 0,43751 € brut.
- Pas d'intégration des primes dans l'assiette de cotisations.
- Création d'une surcote IRCANTEC, à compter du 1^{er} janvier 2010 de :
 - 0,625 % par trimestre accompli au-delà du taux plein avant 65 ans, soit 2,5 % par an.
Exemple : PH - 70 000 points - Retraite IRCANTEC : 2 387 € net mensuel
 - 1 trimestre de surcote : 14,91 € net mensuel
 - 4 trimestres de surcote : 59,67 € net mensuel.
 - 0,75 % par trimestre accompli au-delà du taux plein et après 65 ans, soit 3 % par an
Même exemple :
 - 1 trimestre de surcote : 17,90 € net mensuel
 - 4 trimestres de surcote : 71,61 € net mensuel.
- Augmentation des cotisations, à compter du 1^{er} janvier 2011 au jusqu'en 2017, mais selon une clef de répartition employeur/employé de 50/50 alors que la clef actuelle est de 2/3 / 1/3 en tranche B.
Les cotisations prélevées passeront de :
 - 5,63 % à 7 % en tranche A
 - 17,5 % à 19,5 % en tranche B.
- Le projet de loi transformant La Poste, établissement public, en société anonyme va amputer le montant global des cotisations perçues par l'IRCANTEC.
*En effet, jusqu'ici, les agents contractuels de droit privé de La Poste cotisaient à l'IRCANTEC pour leur retraite complémentaire.
Or, l'article 8 du projet de loi stipulant que « La poste emploie des agents contractuels sous le régime des conventions collectives », ces derniers basculeraient automatiquement dans le droit privé et devraient donc cotiser à l'AGIRC-ARRCO.
Devant les difficultés pressenties, le gouvernement s'est engagé à trouver une solution intermédiaire représentée par l'amendement GIUDICELLI déposé le 29 octobre 2009 et adopté le 9 novembre au Sénat.
Il prévoit que :*
 - les agents contractuels de La Poste en place actuellement restent affiliés à l'IRCANTEC,
 - les agents nouvellement recrutés seront affiliés à l'AGIR-ARRCO.*Ce nouveau dispositif réduira les cotisations prélevées par l'IRCANTEC, le président du CA ayant chiffré le manque à gagner global pour l'IRCANTEC à*

6 milliards d'euros. En effet, les agents contractuels de La Poste (160 000 cotisants environ) génèrent 150 millions d'euros de cotisations pour un montant de pension versés de 50 millions d'euros environ. Et une soulte devrait donc être versée par l'AGIR-ARRCO avec un montant à déterminer.

La reconnaissance des conditions et sujétions particulières d'exercice professionnel des Praticiens Hospitaliers

Devant ces nuages qui s'accumulent sur l'avenir des retraites, la CPH demande que les conditions et les sujétions particulières d'exercice professionnel des Praticiens Hospitaliers, liées notamment à la permanence médicale des soins, soient reconnues sous la forme d'une majoration de la durée d'assurance soit 4 trimestres supplémentaires pour 10 années d'activité sur le modèle retenu pour les infirmiers hospitaliers.

Modèle de courrier députés - sénateurs



Dr xxxxxxx
Adresse d'exercice professionnel
Email :
Tel :

Lieu, date

Monsieur xxxxxxxx
Député de
(Adresse locale du député ou du
sénateur)

Monsieur le **Député**, (Monsieur le **Sénateur**)

A la veille de décisions modifiant le dispositif des retraites, prévues pour l'année 2010, j'attire votre attention sur l'inquiétude des Praticiens Hospitaliers concernant leur retraite, la réforme de l'IRCANTEC, appliquée progressivement dès cette année, se traduisant par une diminution des droits acquis en 2009 de près de 8 % pour aboutir à une réduction de la retraite de 35 % au terme de la réforme en 2017.

Les Praticiens Hospitaliers demandent donc que les conditions et sujétions particulières de leur exercice professionnel, liées notamment à la permanence médicale des soins, soient reconnues au niveau de leur retraite sous la forme d'une majoration de la durée d'assurance. En effet, la mission de service public de la permanence des soins, qu'il s'agisse de permanences sur place ou d'astreintes à domicile, contraint les Praticiens Hospitaliers à des plages de travail de 24 heures consécutives dont 14 heures de nuit (18 H 30 - 8 H 30),

une permanence médicale de nuit succédant alors à une plage de travail de jour (8 H 30 - 18 H 30).

Leur régime de retraite de base relevant de la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse, ils attendent donc que dans le cadre de futures négociations sur la pénibilité concernant les salariés du privé, les sujétions particulières de leur exercice professionnel liées à la permanence médicale des soins hospitaliers soient vraiment prises en compte.

Docteur XXXXXX
Praticien Hospitalier

Pièces jointes :

- Note sur pénibilité et retraite des Praticiens Hospitaliers

Coordonnées députés : http://www.assemblee-nationale.fr/13/tribun/xml/liste_alpha.asp

(Pour obtenir les coordonnées d'un député, cliquer sur le lien (CTRL + clic gauche) puis sur le nom du député).

Coordonnées sénateurs : <http://www.senat.fr/listes/senatl.html>

(Pour obtenir les coordonnées d'un sénateur, cliquer sur le lien (CTRL + clic gauche) puis sur le nom du sénateur).

Réponse de Jean-Pierre Grand, député de l'Hérault

Suite à votre correspondance, il m'est agréable de vous adresser copie des questions écrites que j'ai déposées auprès de Madame le Ministre de la Santé et des Sports.

Je ne manquerai pas, bien entendu, de vous tenir informé des réponses qui me parviendront.

Dans cette attente, ...

Question écrite n° 1

M. Jean-Pierre Grand attire l'attention de Madame le Ministre de la santé et des sports sur les inquiétudes des praticiens hospitaliers concernant la réforme de l'IRCANTEC qui se traduit par une diminution des droits acquis de près de 8 % par an. La pénibilité de l'exercice professionnel des praticiens hospitaliers est liée notamment à la permanence des soins : permanences sur place et astreintes à domicile assurées la nuit, les dimanches et jours fériés. Une majoration de la durée d'assurance, appliquée depuis le 1^{er} janvier 2008 pour les infirmiers hospitaliers, est prévue pour les emplois classés en catégorie active dans la fonction publique hospitalière par l'article 21 alinéa III du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003. Aussi, il lui demande de bien vouloir lui indiquer les mesures qu'elle entend prendre pour reconnaître cette pénibilité au niveau de leur retraite.

Réponse de André Vézinhét, député de l'Hérault

J'ai pris connaissance du courrier que tu m'as adressé et je t'en remercie.

J'ai décidé de poser deux questions écrites sur les problèmes que tu évoques avec justesse à Madame la Ministre de la Santé et des sports qui seront publiées prochainement au Journal Officiel. Je te les envoie en PJ. Je te ferai parvenir les réponses dès qu'elles paraîtront.

Restant à ta disposition, ...

Question écrite n° 1

M. André Vézinhét attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la situation des praticiens hospitaliers et en particulier sur leurs inquiétudes liées à la diminution progressive des droits acquis concernant leur retraite. Il regrette et dénonce le fait que la pénibilité de leur exercice professionnel ne soit pas reconnue : permanence médicale des soins les contraignant à travailler 24 heures consécutives dont 14 de nuit, durée hebdomadaire maximale fixée à 48 heures en moyenne, lissées sur 4 mois ce qui implique des durées hebdomadaires effectives de travail supérieures à 48 heures selon les besoins des services. Il lui rappelle pour exemple que les infirmiers hospitaliers classés en catégorie active dans la fonction publique hospitalière ont, en reconnaissance de la pénibilité de leur travail, obtenu la majoration de la durée d'assurance comptant pour leur retraite, soit 4 trimestres pour 10 années de service effectif. Il lui demande donc s'il est dans ses intentions de prendre des mesures spécifiques concernant la retraite des praticiens hospitaliers en révisant sa position sur le sujet.

Question écrite n° 2

M. André Vézinhét appelle l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la procédure de nomination des psychiatres hospitaliers et des chefs de service de psychiatrie. Si celle-ci fait l'objet jusqu'au 5 octobre 2011 de mesures dérogatoires, nomination directe par le Centre National de Gestion après passage devant la commission statutaire nationale, quels que soient les avis, conformes ou non, de la Commission Médicale d'Etablissement et du Conseil Exécutif, il lui rappelle que la loi HPST n'a pas prévu, au regret de l'unanimité des syndicats de psychiatres hospitaliers, de pérenniser ces mesures dérogatoires qui permettent de maintenir une certaine indépendance de la décision médicale et le respect des libertés individuelles. Il lui demande s'il est dans ses intentions, dans les décrets d'application à paraître, de réaffirmer et renforcer les dispositions dérogatoires garantissant l'indépendance de la décision médicale propre à la psychiatrie.

Conditions et sujétions particulières d'exercice professionnel

Pénibilité et retraite des Praticiens Hospitaliers

Les conditions et sujétions particulières d'exercice professionnel des Praticiens Hospitaliers doivent être reconnues, notamment en raison du travail de nuit, par des mesures spécifiques concernant leur retraite, analogues à celles qui ont été fixées pour les infirmiers hospitaliers à compter du 1^{er} janvier 2008.

Il s'agit de prendre en compte :

- ✗ La permanence médicale des soins (assurée sous la forme de permanences sur place ou d'astreintes à domicile) contraignant les Praticiens Hospitaliers à des plages de travail de 24 heures consécutives dont 14 heures de nuit, une permanence médicale de nuit succédant à une plage de travail de jour.

- ✗ La durée hebdomadaire maximale de travail fixée à 48 heures en moyenne, lissées sur 4 mois, ce qui implique des durées hebdomadaires effectives de travail supérieures à 48 heures selon les besoins des services.
- ✗ La durée quotidienne maximale de travail, par des mesures dérogatoires, peut atteindre 24 heures d'affilée.
- ✗ La responsabilité médicale permanente des Praticiens Hospitaliers, sur le terrain, dans un contexte de tensions majeures du dispositif de soins hospitaliers : manque de places d'hospitalisation, découragement des équipes, chute de la démographie médicale hospitalière.

La reconnaissance de ces conditions particulières d'exercice doit se faire sous la forme de l'attribution de trimestres d'activité supplémentaires majorant la durée d'assurance comptant pour la retraite, soit :

⇒ 4 trimestres supplémentaires pour 10 années de service effectif, sur le modèle retenu pour les infirmiers hospitaliers.

Une telle majoration, appliquée depuis le 1^{er} janvier 2008, est en effet prévue pour les emplois classés en catégorie active dans la Fonction Publique Hospitalière (infirmiers) par l'article 21, alinéa III du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003, relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse Nationale des Retraites des Agents des Collectivités Locales (CNRACL). Sont classés dans la catégorie active les emplois présentant un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles (Extrait du Code des pensions civiles et militaires article L. 24-I).