



## Grève des PH les 16 et 17 octobre 2008 Document presse

### RETRAITE DES PH :

### ***Travailler plus longtemps et cotiser plus pour gagner moins...***

Malgré le refus des Intersyndicats de PH de cautionner le projet de réforme général de l'Ircantec (Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques) et l'opposition exprimée au Conseil d'Administration par la majorité des centrales syndicales (FO, CGT, FSU), le décret et l'arrêté interministériels rendant réglementaires les mesures avalisées par le CA ont été publiés au Journal Officiel le 24 septembre 2008.

Cette réforme va pénaliser lourdement la retraite des Praticiens Hospitaliers puisque la pension IRCANTEC en constitue la majeure partie, contrairement aux autres salariés de l'IRCANTEC qui ne cotisent que sur une période courte de leur carrière.

Avec l'augmentation du prix d'achat du point et la diminution du taux de rendement, **la réforme pénalisera tous les PH et particulièrement les plus jeunes** : malgré l'augmentation des cotisations, un PH en début de carrière ne pourra espérer qu'une retraite d'environ un tiers de son dernier salaire (déjà érodé par une progression inférieure à celle de l'inflation !), comme le montre la simulation par tranche d'âge ci-dessous :

Age en 2008	Pension de retraite à 65 ans (SS + Ircantec)	Pourcentage du dernier revenu (13 <sup>e</sup> Ech. + ISPE)	Baisse de retraite (par rapport à 2008)
30 ans	2 800 Euros / mois	36%	- 34%
40 ans	3 085 Euros / mois	40%	- 27%
50 ans	3 455 Euros / mois	44%	- 18%
60 ans	3 950 Euros / mois	51%	- 6%
65 ans retraité en 2008	4 220 Euros / mois	54%	Sans modification

Alors que rien dans les comptes de l'IRCANTEC ne justifiait ces mesures prises en urgence, cette baisse drastique des retraites représente une véritable rupture du contrat social et fera encore reculer l'attractivité de l'hôpital.

Pour neutraliser l'effet de cette réforme extrêmement agressive, les Intersyndicats ont proposé la mise en place de nouvelles mesures particulières aux PH. Après plusieurs rencontres, aucune réponse sérieuse n'a été faite par les Ministère de la Santé et des Finances : au moment des dernières négociations, **même avec la levée du plafond pour l'intégration des astreintes dont la prise en compte reste étalée sur 7 ans, les quelques mesures spécifiques envisagées sont totalement insuffisantes pour compenser la dégringolade du niveau de la retraite.**

Toutes les études montrent que pour les praticiens entrant dans la carrière après la réforme, la baisse des pensions IRCANTEC sera d'au moins 30% tandis que l'addition des mesures compensatoires ne dépassera pas 15% pour la majorité des praticiens et pourra même s'avérer beaucoup plus faible pour ceux qui ne conjuguent pas primes et astreintes fréquentes. Le taux de remplacement, déjà médiocre, sera donc très loin de l'affichage de la loi Fillon sur les retraites qui prône au moins 66% à l'horizon 2020.

On peut s'en convaincre facilement en consultant les tableaux suivants qui donnent une idée de l'impact calculé en nombre de points Ircantec des mesures compensatoires proposées par le ministère :

### 1) Perte liée à l'impact de la réforme (en nombre de points) :

Echelons	Points acquis en 2008/an	Points acquis en 2017/an	Différence en points
1	1 227	748	- 479
7	1 872	1 176	- 696
10	2 313	1 468	- 845
13	3 119	2 003	- 1 116

***Ce qui correspond à une perte de 30500 points sur une carrière moyenne  
Soit une diminution de 35%***

### 2) Gain en points des mesures d'accompagnement :

Indemnités	Montant en euros en 2008/an	Montant estimé en euros en 2017/an	Nbre de points 2017	Nbre de points acquis sur une carrière de 35 ans
Service public exclusif	5 737,12	6 253	184	6 440
Indemnité d'activité sectorielle ou Prime multi établissement	4 911,24	5253	157	5 495
Astreintes à hauteur 4500 euros / an	4 500	4 905	132	4 620
Responsable de pôle	2 400	2 616	77	2 695

**Cette dégradation scandaleuse du montant de nos retraites est d'autant plus inacceptable qu'elle aura pour effet la dévalorisation et la perte d'attractivité de la carrière médicale à l'hôpital.**

**Ce recul serait achevé par la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » dont le projet confie au seul directeur l'organisation et le pilotage des établissements et installe définitivement les PH dans la précarité, la subordination et la perte d'indépendance professionnelle.**

**En tant que responsables médicaux, bien souvent seuls garants des missions de service public, tout cela nous paraît inadmissible.**

**Face à cette attaque sur nos retraites et sur l'avenir de la carrière hospitalière et de son attractivité nous pensons indispensable de réagir avec force. Et au-delà de la défense de notre retraite et de notre statut, il s'agit aussi d'un signal fort pour les prochaines semaines, lors du parcours parlementaire et des derniers arbitrages pour la loi HPST.**

***Pour la retraite des PH, l'INPH et la CPH exigent :***

- **40 annuités pour une pension sans minoration,**
- **Objectif de taux de remplacement à 75%,**
- **Instauration d'un troisième niveau de retraite et de prévoyance sociale pouvant prendre la forme d'un plan d'épargne retraite abondé par l'employeur.**
- **Pour les PH à temps partiel, extension de l'assiette de cotisation à 100% du salaire et proratisation du plafond annuel de la sécurité sociale permettant de cotiser à la tranche B de l'IRCANTEC,**
- **Un siège de PH par intersyndicale au Conseil d'administration de l'IRCANTEC.**