

À M. Y. BUBBIEN,  
M. S. BONNET,  
Mme FERY-LEMONNIER,  
Mme C. D'AUTUME,  
Mme LAMBERT-FENERY,  
Mme Danielle TOUPILLIER.

## Projet de réforme de l'IRCANTEC, version juin 2008

Après simulations sur une carrière de 30 ans et une carrière de 35 ans débutant en 2015 avec pour hypothèse une évolution des prix à la consommation hors tabac à 1,8% par an et une évolution des traitements de la fonction publique à 0,9% par an, l'application de cette réforme reviendrait sur 7 ans à :

- augmenter de **56%** le salaire de référence ;
- augmenter de **20%** les taux d'appel et de cotisation théorique « employeur », et de **30%** les taux d'appel et de cotisation théorique « salarié » pour la tranche A ;
- augmenter de **9%** les taux d'appel et de cotisation théorique « employeur », et de **16%** les taux d'appel et de cotisation théorique « salarié » pour la tranche B ;
- pour diminuer le taux de rendement réel de *4,34 points*, soit 33% de diminution, et le taux de rendement théorique de *5,42 points*, soit 33% de diminution ;
- et avec un pourcentage d'appel identique égal à 125%,

avec les conséquences suivantes pour la retraite du praticien hospitalier :

- une perte de **22%** d'acquisition *de points*. Le tableau suivant montre la perte en points à partir 01/01/2008 et jusqu'à la prise de la retraite pour une carrière de 35 ans :

échelon au 01/01/08	Pertes de points	%
1.1	13558	21%
2.1	13505	21%
3.1	13433	21%
3.2	13353	21%
4.1	13248	21%
4.2	13126	21%
5.1	12975	21%
5.2	12805	21%
6.1	12605	21%
6.2	12390	21%
7.1	12144	21%
7.2	11882	21%

échelon au 01/01/08	Pertes de points	%
8.1	11593	21%
8.2	11296	21%
9.1	10959	21%
9.2	10584	21%
10.1	10167	20%
10.2	9726	20%
11.1	9242	20%
11.2	8719	20%
12.1	8152	19%
12.2	7572	19%
12.3	6976	19%
12.4	6361	18%

échelon au 01/01/08	Pertes de points	%
13.1 <sup>e</sup> année	5727	18%
13.2 <sup>e</sup> année	5084	17%
13.3 <sup>e</sup> année	4432	16%
13.4 <sup>e</sup> année	3772	16%
13.5 <sup>e</sup> année	2992	14%
13.6 <sup>e</sup> année	2271	12%
13.7 <sup>e</sup> année	1618	11%
13.8 <sup>e</sup> année	1046	8%
13.9 <sup>e</sup> année	553	6%
13.10 <sup>e</sup> année	189	3%
13.11 <sup>e</sup> année	0	0%

Présidente : Dr Rachel BOCHER - CHU de NANTES /// Délégué général : Dr Jean GARRIC - CHU de NANCY

Secrétaire général : Dr Alain JACOB – CH Sud Francilien (Corbeil-Essonnes-Evry)

Trésorière : Dr Véronique JOYEUX – CHU de RENNES

- une perte de **22%** sur le montant *de la retraite* servie par l'IRCANTEC
- une augmentation des *cotisations versées* tout au long de sa carrière de **15,3%** avec la particularité que *la répartition de cet effort est inégalement partagée* entre le salarié et l'employeur : **21,54%** d'augmentation du total de ses cotisations sur toute la carrière pour le salarié contre seulement **12,4%** pour l'employeur. Ainsi la part du salarié dans l'ensemble des cotisations « salarié + employeur » augmente de 36 à **38%**, alors que celle de l'employeur diminue de 64 à **62%** : la proportion « salarié/employeur » classique 1/3 / 2/3 n'est donc toujours pas respectée et s'aggrave au détriment du salarié.
- une *durée de récupération* passant de 6,4 ans à **9,3 ans** pour une carrière de 35 ans, et de 6,7 ans à **9,9 ans** pour une carrière de 30 ans.
- Une chute du *taux de remplacement* d'environ **10 points**, variant selon la durée de la carrière (en fait selon le nombre d'années à échelon 13). La simulation en € constant 2008 montre un taux de remplacement aux alentours de 37% !

**Ces résultats rendent irrecevables ce projet de réforme** pour les praticiens hospitaliers. La copie doit donc être revue pour que le résultat final soit non seulement **à la hauteur des objectifs de la loi FILLON de 2003**, à savoir que le taux de remplacement avoisine les 75% du dernier salaire, mais qu'il respecte également la répartition salarié/employeur un tiers/deux tiers. Par ailleurs, l'effort demandé doit porter autant sur la tranche A que sur la tranche B. La spécificité de la population des praticiens hospitaliers qui cotisent tout au long de leur carrière, soit plus de 30 ans, dont 84,5% sont encore en activité dans la tranche 55-64ans (pour mémoire dans la population française seulement 31%), doit être prise en compte ; à ce titre, **la durée d'assurance doit rester fixée à 40 annuités.**

**Enfin, il est invraisemblable** que les praticiens hospitaliers, qui représentent 10% des cotisants et 16% des cotisations de l'IRCANTEC, ne soient pas associés à ces négociations essentielles à l'avenir de ce régime. Tout comme il est invraisemblable qu'ils ne soient pas **représentés à leur juste proportion en tant que bénéficiaires au conseil d'administration** de ce régime.

Des études plus affinées et spécifiques, tenant compte des aspirations de tous les affiliés au régime, doivent être réalisées et analysées sereinement en vue d'une réforme complète quant aux améliorations de financement du régime et équitable entre tous les types de bénéficiaires. Certes ceci demande **du temps supplémentaire**, mais la situation financière actuelle du régime le permet encore.

Lors de la prochaine réunion entre les intersyndicales de praticiens hospitaliers et les représentants des cabinets des ministères concernées, les praticiens hospitaliers attendent des réponses précises non seulement sur tous ces points, mais aussi sur les mesures annexes concernant l'élargissement de l'assiette de cotisations, la valorisation de la pénibilité, l'aménagement de la fin de carrière.

En restant à votre disposition, croyez, Mesdames, Messieurs, en l'expression de nos salutations respectueuses.

**Docteur Rachel BOCHER**  
Présidente

**Docteur Jean GARRIC**  
Délégué Général

## Mesures annexes à la réforme de l'IRCANTEC pour les praticiens hospitaliers

- **Élargissement de l'assiette des cotisations :**
    - à **100%** du salaire pour les Temps partiels
    - **proratisation** pour TEMPS réduits et CPA
    - inclusion des **primes** : exercice publique exclusif, sectorisation, exercice multi-établissements, recrutement prioritaire ...
    - indemnités d'**astreintes et de déplacements**
  
  - Valorisation de la pénibilité :
    - **Bonification de la durée d'assurance**
      - Avant 2002 : 20% du temps entre nomination et 2002
      - Après 2002 : plages additionnelles sous forme forfaitaire
    - **Points IRCANTEC gratuits** : doublement « employeur »
  
  - **Rachats de points IRCANTEC à partir du CET**
  
  - ▶ **Création PER, PERC ou PERCO (PERS)**
  
  - Aménagement de la fin de carrière :
    - **Aménagement du CET** : déplafonnement, possibilité d'exercice à temps partiel
    - **Obtention de droit d'un exercice à temps réduit** à partir de 60 ans
    - **Abolition du délai de 6 mois pour reprendre** une activité après liquidation de la retraite
    - **Cotisations IRCANTEC** possibles sur les rémunérations de reprise d'activité après liquidation de la retraite
    - **Boni de durée d'assurance à partir de 60 ans**
    - **Surcote CNAV et points gratuits IRCANTEC**
    - **Défiscalisation des rémunérations**
-