



# ASSEMBLÉE NATIONALE

## 13ème législature

durée d'assurance

Question écrite n° 84114

### Texte de la question

M. Jean-Yves Le Déaut attire l'attention de Mme la ministre de la santé et des sports sur la non-reconnaissance de la pénibilité de la profession de praticien hospitalier. Les médecins hospitaliers exerçant dans les hôpitaux publics de France, au service de l'intérêt général, passent au moins quatre années de leur carrière en travail de nuit ou de week-end. Leur profession est par nature stressante et demande une attention constante et sans faille. Ceci implique de nombreux effets néfastes pour la santé : troubles cardio-vasculaires, cancers, troubles du sommeil, troubles psychologiques, morts violentes... Aujourd'hui, les praticiens hospitaliers, qui travaillent déjà bien souvent plus de 48 heures par semaine, prennent leur retraite à 63,8 ans et sont obligés de continuer, en fin de carrière, à assurer des permanences nocturnes. Outre la dure pénibilité qu'ils ressentent, cela pose également un problème de sécurité pour les malades. Il est indispensable d'agir au plus vite. Aussi, il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement pour que la pénibilité soit prise en compte dans l'exercice de la profession de médecin hospitalier.

### 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 MEUR sur sept ans, auxquels il convient d'ajouter les 100 MEUR supplémentaires pris en charge par les établissements publics de santé au titre de leurs cotisations employeurs. Le protocole d'accord reprenant ces propositions a été signé par les représentants des praticiens hospitaliers le 6 juillet 2010. Cet effort consenti par le Gouvernement constitue un geste très important. 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. Jean-Yves Le Déaut](#)

**Circonscription :** Meurthe-et-Moselle (6<sup>e</sup> circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 84114

**Rubrique :** Retraites : régime général

**Ministère interrogé :** Santé et sports

**Ministère attributaire :** Santé et sports

[Date\(s\) clé\(e\)s](#)

**Question publiée le :** 13 juillet 2010, page 7809

**Réponse publiée le :** 5 octobre 2010, page 10986