



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

durée d'assurance

Question écrite n° 90087

Texte de la question

M. Jean-Louis Idiart 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, conséquences sociales et familiales, accidents du travail plus fréquents... 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 du travail de nuit 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, en raison notamment de leur durée de cotisation au régime ainsi que de leur forte contribution. Les projections réalisées en 2006 et 2007 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. La réforme prévoit également une hausse des cotisations étalée sur la période 2011-2017. Le niveau des pensions et les droits acquis ne sont pas modifiés. Enfin, cette réforme permet aux praticiens hospitaliers de siéger au conseil d'administration de l'IRCANTEC dont ils étaient exclus jusqu'ici. Compte tenu de l'impact de cette réforme sur les retraites des praticiens hospitaliers, des négociations ont été menées en 2008 entre la ministre de la santé et des sports et quatre organisations syndicales représentatives des personnels hospitaliers. Le protocole d'accord du 6 juillet 2010 qui en a découlé prévoit à ce titre l'élargissement de l'assiette de cotisations pour certains praticiens, l'assujettissement de la totalité des astreintes, qui était une attente forte de la communauté médicale, ainsi que l'assujettissement de plusieurs primes et indemnités jusque-là exclues. L'ensemble de ces mesures représente un effort financier de près de 80 MEUR. Leur mise en oeuvre concrète, par décret, interviendra conformément au calendrier établi dans le cadre du protocole d'accord.

Données clés

Auteur : [M. Jean-Louis Idiart](#)

Circonscription : Haute-Garonne (8^e circonscription) - Socialiste, radical, citoyen et divers gauche

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 90087

Rubrique : Retraites : régime général

Ministère interrogé : Santé et sports

Ministère attributaire : Santé et sports

Date(s) clé(e)s

Question publiée le : 5 octobre 2010, page 10754

Réponse publiée le : 23 novembre 2010, page 13013