



## Projet de protocole d'accord

La Ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, le Ministre du budget, des comptes publics et de la fonction publique, le Secrétaire d'Etat chargé de la fonction publique et les organisations syndicales représentant les praticiens exerçant à l'hôpital affirment leur attachement à la préservation de la capacité de l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques (IRCANTEC) à honorer le service des prestations pour lesquels les assurés ont cotisé.

Selon les projections financières établies pour le Conseil d'orientation des retraites, ce régime de retraite complémentaire obligatoire connaîtra d'importantes difficultés obérant sa capacité à assurer le versement intégral des retraites à moyen terme : ainsi, un déficit technique apparaîtra entre 2012 et 2016 et conduira à la consommation des réserves du régime ; l'épuisement intégral des réserves et, partant, la cessation de paiement d'une partie des pensions, est estimée entre 2025 et 2030 selon les hypothèses démographiques.

Les signataires du présent relevé de décisions, conscients de la nécessaire réforme du régime, reconnaissent que les praticiens exerçant à l'hôpital, particulièrement les praticiens hospitaliers statutaires, constituent une catégorie particulière d'affiliés de l'Ircantec en raison :

- de leur longue durée de cotisations au régime de l'IRCANTEC alors que ce régime constitue, pour l'essentiel des autres assurés, un régime dit « de passage » ;
- de la part très importante que constitue la pension IRCANTEC dans la retraite globale d'un praticien hospitalier.

Cette situation spécifique, dans le cadre de la nécessaire modification des paramètres du régime de l'IRCANTEC, appelle des mesures d'accompagnement adaptées à cette catégorie socioprofessionnelle.

Il est précisé que cette réforme sera sans effet sur les droits comptabilisés jusqu'en 2008.

Les signataires sont par ailleurs déterminés à préserver l'attractivité des professions médicales, pharmaceutiques et odontologiques à l'hôpital.

Pour ce faire, ils conviennent de la mise en œuvre des mesures générales de pérennisation du régime ainsi que la mise en œuvre concomitante des mesures d'accompagnement suivantes :

## I / Gouvernance :

Les praticiens hospitaliers seront représentés directement par un administrateur au sein du conseil d'administration de l'IRCANTEC, dont les compétences seront étendues à la responsabilité de fixer les paramètres du régime. Ce conseil d'administration arrêtera sur une période quadriennale les paramètres du régime. Le conseil d'administration bénéficiera de l'appui d'un actuaire indépendant et un audit sera conduit préalablement à chaque plan quadriennal.

Les décisions du conseil d'administration devront s'inscrire dans l'objectif de pérennité financière du régime qui constitue l'axe prioritaire du Gouvernement. Pour ce faire, deux règles prudentielles fondamentales et obligatoires sont instaurées par voie réglementaire : l'obligation pour le régime d'être en capacité de servir l'ensemble des retraites au cours des 30 années suivantes *via* les cotisations futures projetées et les réserves ; la conservation d'une réserve de précaution minimale de 1,5 année de prestations à N+ 20 ans afin d'asseoir la solidité du régime.

L'administrateur, issu des organisations de praticiens hospitaliers, siègera dans le collège des personnes qualifiées. Il aura une voie délibérative. Il sera désigné par le Ministre de la santé sur proposition conjointe des syndicats signataires du présent protocole.

## II / Mesures financières actées par le présent relevé de décisions :

Ces mesures correspondent à des demandes exprimées depuis plusieurs années par les syndicats représentatifs des praticiens des hôpitaux.

- Un relèvement de la rémunération des praticiens des hôpitaux à temps partiel :
  - Augmentation des émoluments des praticiens des hôpitaux à temps partiel. Cette mesure, conforme aux engagements du Gouvernement, majore le salaire et, par conséquent, les droits à retraite des agents ;
- Une meilleure prise en compte des rémunérations perçues par les praticiens permettant une acquisition de points IRCANTEC accrue :
  - Assujettissement de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) ;
  - Assujettissement des astreintes à domicile ;
  - Elargissement de l'assujettissement des rémunérations des praticiens attachés à hauteur de 70 % ;
  - Elargissement de l'assujettissement des rémunérations des praticiens des hôpitaux à temps partiels à hauteur de 70 % ;
  - Assujettissement de l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison ;
  - Assujettissement de l'indemnité « multi-établissements » ;
  - Assujettissement de la prime de responsable de pôle ;

- Une prise en compte de la durée de cotisation et de l'âge de liquidation permettant une majoration de la pension totale IRCANTEC :
  - La mise en place d'une surcote de 2,5 % pour chaque année réalisée après 60 ans et au-delà de la durée d'obtention du taux plein ;
  - La mise en place d'une surcote spécifique de 3 % pour une liquidation des droits postérieurement d'une année à 65 ans.

Ces surcotes portent sur l'ensemble de la pension IRCANTEC.

### III / Perspectives complémentaires :

Dans le cadre du comité de suivi du protocole du 15 janvier 2008, la concertation se poursuivra sur la création, en cohérence avec le dispositif actuellement à l'étude pour l'ensemble de la fonction publique, d'une épargne retraite surcomplémentaire appuyée sur la conversion des jours versés sur les comptes épargne-temps individuels.

### IV / Le calendrier :

Ces mesures seront mises en œuvre progressivement sur la période 2009-2015 concomitamment au calendrier d'évolution des paramètres de l'IRCANTEC. Le calendrier annexé à ce relevé précise les modalités pour chaque mesure.

\* \*

\*

Au total, un effort pérenne de 180 M€ pour les employeurs hospitaliers sera consacré pour la pérennisation des retraites servies par l'IRCANTEC et l'accompagnement de la situation des praticiens hospitaliers : 100 M€ induits par la hausse de la cotisation employeur prévue dans le cadre de l'évolution générale des paramètres de l'IRCANTEC et 80 M€ au titre des mesures complémentaires d'accompagnement.

Fait à Paris, le

La Ministre de la santé, de la jeunesse,  
des sports et de la vie associative

Le Ministre du budget, des comptes  
publics et de la fonction publique

**Roselyne BACHELOT-NARQUIN**

**Eric WOERTH**

Le Secrétaire d'Etat chargé de la  
fonction publique

**André SANTINI**

Le Président de la Coordination  
Médicale Hospitalière

La Présidente de l'Intersyndicat  
National des Praticiens Hospitaliers

**Docteur François AUBART**

**Docteur Rachel BOCHER**

Le Président du Syndicat National des  
Médecins, Chirurgiens, Spécialistes et  
Biologistes des Hôpitaux Publics

Le Président de la Confédération des  
Praticiens des Hôpitaux

**Professeur Roland RYMER**

**Docteur Pierre FARAGGI**

## **Annexe au protocole du**

### **Calendrier de mise en œuvre des mesures d'accompagnement**

Les mesures d'accompagnement en faveur des praticiens hospitaliers seront instaurées sur un calendrier en cohérence avec l'étalement de la réforme générale des paramètres et de la gouvernance de l'Ircantec (2009-2015) :

1. Augmentation de la rémunération des praticiens des hôpitaux à temps partiels : à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009 en 2 années ;
2. Assujettissement de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) : à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010 en 4 années ;
3. Assujettissement des astreintes à domicile : à compter 1<sup>er</sup> janvier 2009 en 7 années ;
4. Elargissement de l'assujettissement des rémunérations des praticiens des hôpitaux à temps partiel à hauteur de 70% : à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009 pour la totalité de la mesure
5. Elargissement de l'assujettissement des rémunérations des praticiens attachés à hauteur de 70 % : à compter 1<sup>er</sup> janvier 2009 en 2 ans
6. Assujettissement de l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison : à compter 1<sup>er</sup> janvier 2009 en 2 ans
7. Assujettissement de l'indemnité « multi-établissements » : à compter 1<sup>er</sup> janvier 2009 en 2 ans
8. Assujettissement de la prime de responsable de pôle : à compter 1<sup>er</sup> janvier 2009 en 2 ans

Augmentation rémunération PH temps partiels	5,0	5,0						<b>10,0</b>
IESPE		5,0	5,0	5,0	5,0			<b>20,0</b>
Assiette à 70 % pour les attachés	0,6	0,6						<b>1,2</b>
Assiette à 70 % pour les PH à temps partiels	0,9							<b>0,9</b>
Indemnité d'activité sectorielle et de liaison	1,2	1,2						<b>2,5</b>
Indemnité multi-établissements	0,9	0,9						<b>1,8</b>
Indemnité « responsable de pôle »	0,7	0,7						<b>1,4</b>
astreintes domicile	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	6,5	<b>45,5</b>
<b>total</b>	<b>15,8</b>	<b>19,9</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>	<b>11,5</b>	<b>6,5</b>	<b>6,5</b>	<b>83,3</b>

Mise en œuvre sous la forme d'un décret fixant, dès fin 2008, la chronologie d'élargissement de l'assiette sur la période 2009-2015 pour ces mesures.