



Annexe 1

Protocole d'accord

**entre la Ministre de la santé et des sports,
les intersyndicales de praticiens hospitaliers
et l'intersyndicat national des internes des hôpitaux**

La Ministre de la santé et des sports 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'État et des collectivités publiques (IRCANTEC) à honorer le service des prestations pour lesquelles les assurés ont cotisé.

Les mesures générales suivantes, prévues dans la réforme votée par le conseil d'administration de l'IRCANTEC en 2008 compte tenu du déficit technique prévisionnel du régime entre 2012 et 2016, permettront d'assurer la pérennité du régime :

- la réduction progressive du rendement du régime d'ici à 2017, restant cependant, à l'issue du processus, supérieur à celui des autres régimes complémentaires

- la hausse étalée des cotisations (agent et employeur) entre 2011 et 2017 -

l'instauration de critères de solvabilité

Les signataires du présent relevé de décisions, conscients de la nécessité de cette réforme, 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.

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

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

Ils constatent les mesures déjà intervenues dans le cadre de la réforme de l'IRCANTEC - avec l'entrée au sein de son conseil d'administration d'un représentant des praticiens hospitaliers, et la mise en place d'une majoration de pension sous conditions - et prennent acte de l'augmentation réalisée des émoluments des praticiens des hôpitaux à temps partiel.

Ils conviennent par ailleurs de la mise en oeuvre concomitante de mesures d'accompagnement spécifiques aux praticiens exerçant à l'hôpital.

I. Mesures intervenues antérieurement à la signature du protocole

A. Mesures générales de pérennisation du régime inscrites dans la réforme de l'IRCANTEC en 2008

1I Une modification des modalités de gouvernance de l'institution

La réforme prévoit la signature d'une convention d'objectifs et de gestion (COG) tripartite (État, Président du conseil d'administration de l'IRCANTEC et Caisse des Dépôts). La COG 2010-2012 de l'IRCANTEC a été signée fin juin 2010.

En outre, cette partie de la réforme concerne le Conseil d'administration de l'Institution dans :

1) son fonctionnement

Création d'un bureau, d'un conseil des tutelles et nomination d'un commissaire de gouvernement.

2) sa responsabilité étendue, à terme, dans le domaine du pilotage du régime à long terme

Conseil d'administration chargé de garantir le respect des règles de solvabilité et donc de réajuster les prévisions et paramètres le cas échéant.

3) sa composition

Conseil d'administration de trente-quatre membres, dont deux personnalités qualifiées désignées par arrêté conjoint des ministres représentés au conseil de tutelle, l'une de ces personnalités qualifiées étant désignée parmi les praticiens statutaires visés à l'article L 6152-1 du code de la santé publique (Article 1 de l'arrêté du 30 décembre 1970).

Ainsi, les praticiens hospitaliers sont désormais représentés par un administrateur, au sein d'un conseil d'administration aux compétences étendues.

2I Une évolution de certaines règles de fonctionnement du régime

Parmi ces règles, l'instauration à compter du 1er janvier 2010 d'une **surcote** avec un taux plus élevé au-delà de soixante-cinq ans **permet une majoration de la pension** selon les modalités prévues par l'arrêté du 30 décembre 1970 (Article 16 de l'arrêté du 30 décembre 1970).

Ces mesures concernent tous les cotisants, dont les praticiens exerçant à l'hôpital.

B. Relèvement de la rémunération des praticiens des hôpitaux à temps partiel

L'augmentation des émoluments des praticiens des hôpitaux à temps partiel, demande ancienne des praticiens, est effective depuis le 1er juillet 2009. **Elle majore le salaire et par conséquent les droits à retraite des agents.**

II. Mesures d'accompagnement spécifiques aux praticiens exerçant à l'hôpital, actées par le présent relevé de décisions : Une meilleure prise en compte des rémunérations perçues par les praticiens permettant une acquisition de points IRCANTEC accrue

Les mesures suivantes seront mises en oeuvre progressivement sur la période 2010-2017. Elles concernent les praticiens affiliés à l'IRCANTEC dont les statuts sont inscrits dans le code de la santé publique.

A. Elargissement de l'assujettissement des rémunérations pour certains praticiens

- 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 partiel à hauteur de 70 %.

B. Assujettissement de certaines indemnités

Y Assujettissement de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) ;

- Assujettissement de l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison ;
- Assujettissement de l'indemnité « multi-établissements » ;

Y Assujettissement de la prime de chef de pôle ;

Y Assujettissement de l'indemnité de fonction versée au président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire.

C. Assujettissement de la totalité des astreintes à domicile

III. Mise en oeuvre du protocole d'accord

A. Calendrier (annexe 1)

Les mesures d'accompagnement spécifiques aux praticiens exerçant à l'hôpital, actées par le présent relevé de décisions, nécessitent la publication de décrets en Conseil d'Etat et de décrets simples ; la publication de ces décrets est prévue dans les semaines à venir.

B. clause de revoyure

Les mesures actées dans le présent protocole pourront être réactualisées tous les ans, en tenant compte du bilan de leur application, ainsi que de la situation des finances publiques et des régimes de retraite.

i IV. Perspectives complémentaires

Les parties signataires s'engagent à mener des travaux complémentaires entre septembre 2010 et juin 2011, concernant les thèmes suivants :

Y Les modalités d'une meilleure prise en compte de la part hospitalière pour la retraite des personnels hospitalo-universitaires

L'hypothèse d'une affiliation au régime de la sécurité sociale et à l'IRCANTEC, pour la part hospitalière de la rémunération, pourra notamment être étudiée.

Cette réflexion devra associer le Ministre en charge de l'enseignement supérieur, le Ministre en charge de la sécurité sociale et le Ministre en charge du budget.

➤ L'exercice médical à l'hôpital (temps de travail, aménagement de fin de carrière, conditions de travail, modalités d'exercice, conditions particulières d'exercice, modes de rémunération...)

Y L'évolution des comptes épargne-temps (diversification des modalités d'utilisation, monétisation immédiate ou différée...)

*

Conclusion :

Au total, ces mesures d'accompagnement constituent un effort de près de 80 M€ pour les employeurs hospitaliers.

Cet effort vient en complément de l'accompagnement de 100 M€ induits par la hausse de la cotisation employeur prévue dans le cadre de l'évolution générale des paramètres de l'IRCANTEC.

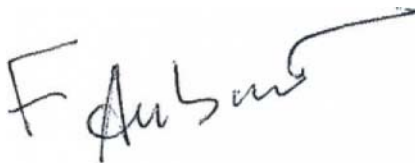
Fait à Paris, le 6 juillet 2010

La Ministre de la santé et des sports



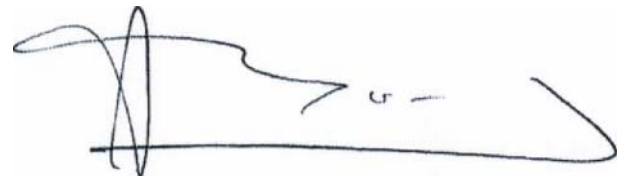
Roselyne BACHELOT-NARQUIN

Le Président de la Coordination Médicale Hospitalière




Docteur François AUBART

La Présidente de l'Intersyndicat National des Praticiens Hospitaliers



Docteur Rachel BOCHER

Le Président du Syndicat national des médecins, chirurgiens, spécialistes et biologistes des Hôpitaux Publics



Professeur Roland RYMER

Le Président de l'intersyndicat national des internes des hôpitaux



Docteur Grégory MURCIER

Annexe 1 au protocole du 6 juillet 2010

Calendrier de mise en oeuvre des mesures d'accompagnement

Les mesures d'accompagnement en faveur des praticiens exerçant à l'hôpital, dont les statuts sont inscrits dans le code de la santé publique, seront instaurées selon le calendrier suivant :

1. Assujettissement de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) : à compter de septembre 2010 en quatre années ;
2. Assujettissement de la totalité des astreintes à domicile : à compter de septembre 2010 en sept années ;
3. Elargissement de l'assujettissement des rémunérations des praticiens des hôpitaux à temps partiel à hauteur de 70% : à compter de septembre 2010 en une année ;
4. Elargissement de l'assujettissement des rémunérations des praticiens attachés à hauteur de 70 % : à compter de septembre 2010 en une année ;
5. Assujettissement de l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison : à compter de septembre 2010 en une année ;
6. Assujettissement de l'indemnité « multi-établissements » : à compter de septembre 2010 en une année ;
7. Assujettissement de la prime de chef de pôle : à compter de janvier 2011 en une année ;
8. Assujettissement de l'indemnité de fonction versée au président de la commission médicale d'établissement, vice-président du directoire : à compter de janvier 2011 en une année.