

Docteur Anne Wernet
Présidente

Docteur Eric Le Bihan
Vice-Président

COMMUNIQUÉ DE PRESSE du 23 janvier 2023

RÉFORME DES RETRAITES : LA SPÉCIFICITÉ DES PRATICIENS HOSPITALIERS NE DOIT PAS ÊTRE OUBLIÉE

Le projet de réforme des retraites sera présenté en Conseil des Ministres ce lundi 23 janvier 2023. Pour autant, les ministres concernés s'expriment ce dimanche dans divers médias pour affirmer que des améliorations sont encore possibles.

Les syndicats représentant les praticiens hospitaliers n'ont pas été conviés aux négociations syndicales avec les grandes centrales. À la demande appuyée du SNPHARE et d'APH, les intersyndicales de praticiens hospitaliers ont été finalement reçues il y a quinze jours par le ministre de la Santé et de la Prévention.

Le SNPHARE, syndicat apolitique, ne se prononce pas sur le principe de l'augmentation de l'âge légal de la retraite, sujet éminemment politique et partisan. Selon les derniers chiffres du CNG, les praticiens quittent déjà leur activité au-delà de l'âge légal prévu par la réforme. En revanche, certaines générations vont devoir réaliser un à trois trimestres de plus que prévu, et du fait des réformes précédentes, beaucoup vont déjà devoir travailler jusqu'à 67 ans, bien au-delà de l'âge légal de 64 ans proposé dans la réforme. Dans nos professions, ceci peut devenir une contrainte majeure.

En effet, la pénibilité liée à nos métiers n'est toujours pas prise en compte. Savent-ils vraiment quel est notre métier ? Savent-ils que les médecins hospitaliers portent des patients toute la journée au bloc opératoire, qu'ils travaillent la nuit – pas 100 nuits par an, mais des nuits de 24 heures, une à plusieurs fois par semaine, dans un volume d'activité diurne et nocturne qui approche les 60 à 70 heures hebdomadaires ? Qu'ils ont pour nombre d'entre eux une activité postée ? Comment peuvent-ils faire croire qu'endormir, opérer, réanimer un patient après 20 heures de veille, à 30 ou à 65 ans, n'est pas une prise de risque pour le patient, et pour le praticien ?

Aujourd'hui, aucune mesure statutaire ne prévient cette pénibilité en protégeant le praticien de ses conséquences. Celle-ci n'est même pas inscrite dans le moindre « compte pénibilité ». Pourtant, l'enquête APH Nuits Blanches (juillet 2022) a bien montré que le travail de nuit représentait une contrainte accablante, que les praticiens ne supportaient plus sans autre aménagement de carrière, et que c'était une cause majeure de fuite des médecins hospitaliers vers d'autres modalités d'exercice, d'autres métiers.

Le SNPHARE demande que la réforme des retraites examine de manière particulière la situation particulière des praticiens hospitaliers : il s'agit de

- Créer un **compte pénibilité** qui tient compte de la pénibilité liée à la permanence des soins dès la première garde ou astreinte nocturne ; ce compte pénibilité permettra, via la bonification de trimestres, d'obtenir plus rapidement une retraite à taux plein

Docteur Anne Wernet
Présidente

Docteur Eric Le Bihan
Vice-Président

- Permettre **d'arrêter, de droit, l'activité de permanence nocturne des soins** dans des situations particulières (âge > 55 ans, grossesse et allaitement, pathologie chronique sévère)
- Imposer des **aménagements de carrière** à partir de 60 ans : limitation des obligations de service à 39 heures par semaine, autorisation de garde ou astreinte nocturne soumise au volontariat ET à avis médical, possibilité de droit d'évoluer vers des exercices avec moindre exposition au stress (activités institutionnelles hospitalières, tuilage des plus jeunes, passerelles vers des fonctions dans les tutelles et agences...)
- Bonifier en **trimestres, en fonction de la durée du travail hebdomadaire** au cours de la carrière. Est-il juste qu'une année de travail rapporte quatre trimestres que l'on soit aux 35 heures ou à plus de 48 heures hebdomadaires ?

Le « vol » des 4 ans d'ancienneté aux praticiens nommés avant le 1^{er} octobre 2020 a une incidence notable sur leur évolution de carrière, puisque la plupart d'entre eux, même en cas de report de l'âge légal de la retraite, n'iront pas au bout de leur carrière en termes d'échelons (10 ans d'étude minimum + 36 ans de carrière avant de commencer à atteindre le dernier échelon !) – et donc de montant de pension.

Le SNPHARE demande **l'octroi immédiat et rétroactif de ces 4 ans d'ancienneté**, qui aurait dû, dans le Ségur, compenser une mesure favorable aux plus jeunes, de sorte qu'elle soit appliquée à tous.

C'est bien l'absence de mesure concernant la permanence des soins et concernant ces 4 ans d'ancienneté qui sont les principales causes de la non-signature de notre intersyndicale Avenir Hospitalier / APH dans les accords du Ségur...

Par ailleurs, le SNPHARE rappelle que, dans le cadre des statuts hospitalo-universitaires, de praticiens à temps partiel ou de praticiens associés, seule une partie des émoluments est intégrée à la retraite.

Le SNPHARE demande que **l'intégralité des émoluments** des praticiens soit prise en compte, et ce de manière rétro-active pour l'ensemble des praticiens concernés à un moment de leur carrière.

Enfin, le SNPHARE rappelle l'absence de représentation syndicale *ès qualité* des praticiens hospitaliers dans la caisse de retraite complémentaire « IRCANTEC » dont ils dépendent, alors qu'ils abondent plus de 15 % de cette caisse.

Le SNPHARE demande la création d'au moins **un poste d'administrateur titulaire** représentant des praticiens hospitaliers au conseil d'administration de l'IRCANTEC.



Syndicat National des Praticiens Hospitaliers Anesthésistes-Réanimateurs élargi

Membre adhérent et fondateur de l'intersyndicale « Avenir Hospitalier »
Membre adhérent de l'intersyndicale « Action Praticiens Hôpital », APH
Membre adhérent de la Fédération Européenne des Médecins Salariés, FEMS



Docteur Anne Wernet
Présidente

Docteur Eric Le Bihan
Vice-Président

**Le SNPHARE sollicite l'attention du ministre chargé de la réforme des retraites sur ces aspects :
pénibilité, rémunération et IRCANTEC dans le cadre de l'amélioration de son projet de loi.**

**Le SNPHARE est à la disposition
du ministre chargé de la réforme des retraites et du ministre de la Santé et de la Prévention
pour échanger sur ce sujet.**