

Ircantec: l'assiette de cotisation des PH temps partiel devrait passer à 100% des rémunérations

PARIS, 11 septembre 2006 (APM) - Le ministère de la santé a fait part de sa volonté d'élargir de 66% à 100% l'assiette de cotisation des PH temps partiel à l'Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'Etat et des collectivités publiques (Ircantec), ont indiqué lundi plusieurs représentants syndicaux à l'APM.

Une réunion sur l'Ircantec et sur la part variable de la rémunération a rassemblé vendredi des représentants des quatre intersyndicales de praticiens (CMH, Snam-HP, INPH et CPH) et des membres du cabinet du ministre de la santé et de la direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins (Dhos).

L'élargissement de l'assiette de cotisation des PH temps partiels a été acté lors de la réunion, a indiqué le président de la Coordination médicale hospitalière (CMH), François Aubart. L'élargissement de l'assiette devrait entraîner une augmentation des cotisations, aussi bien des employés que des établissements de santé, de 14,1 millions d'euros.

Par ailleurs, l'intégration de l'astreinte à domicile et de la prime d'exercice public exclusif à l'assiette de cotisation Ircantec a également été actée. Ces modifications représentent respectivement 22,3 millions et 17,7 millions d'euros.

Suite à la demande de la CMH et du Snam-HP, le passage de l'assiette de cotisation de 66% à 100% devrait également concerner les praticiens attachés, a ajouté François Aubart.

Au total, ces mesures d'élargissement permettront une augmentation des cotisations salariales et patronales de 57,2 millions d'euros. Elles seront arbitrées dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2007.

Sur la réforme globale du régime de retraite complémentaire, les représentants syndicaux ont tous fait part à l'APM de leur inquiétude, aucun calendrier de négociations ne leur ayant été présenté. Ils craignent que la réforme ne soit pas engagée avant les élections présidentielles.

Pour le moment, le gouvernement n'élabore que "des propositions matérielles visant à améliorer le déficit", a déploré Bruno Devergie, vice-président de la Confédération des praticiens des hôpitaux (CPH). "Nous sommes très déçus car le temps presse", a-t-il ajouté.

"Le flou persiste, la catastrophe est maintenant certaine. Quoi qu'il en soit, ce ne sont pas les mesurettees proposées qui atténueront la diminution de nos retraites programmées à 30 % minimum", observe l'Intersyndicat national des praticiens hospitaliers (INPH) dans un communiqué.

L'INPH et la CPH regrettent que l'audit demandé par les syndicats n'ait finalement pas lieu.

DEBAT DE PRINCIPE SUR LA PART VARIABLE

Sur la part complémentaire variable, les participants ont discuté d'un projet d'arrêté global sur le sujet et d'un projet d'arrêté sur l'indemnité d'activité sectorielle et de liaison pour les psychiatres.

"Je suis satisfait que cet engagement soit tenu", a commenté François Aubart, même s'il reconnaît que de petites adaptations seront probablement nécessaires dans le cadre du comité de suivi de la réforme.

Comme précédemment annoncé, la part variable sera applicable dans un premier temps aux chirurgiens et aux psychiatres, avec effet rétroactif au 1er juillet 2005.

La deuxième vague de spécialités bénéficiant de ce dispositif pourrait concerner les anesthésistes, les réanimateurs ainsi que les spécialités en difficulté mises en évidence dans le rapport qu'Yvon Berland remettra prochainement sur la démographie hospitalière, a indiqué François Aubart. La CMH a demandé que les gériatres bénéficient également d'une indemnité d'activité et de liaison.

La part variable devrait ensuite être étendue à toutes les spécialités en 2008 au plus tard.

Du côté de la CPH et de l'INPH, ces projets de textes ont été mal accueillis. Les deux intersyndicats ont réitéré leur opposition de principe sur les critères d'attribution de cette part variable. Ces critères portent sur des objectifs de qualité, d'activité et d'accréditation, rappelle-t-on (cf dépêche [APM_CBJGP002](#)).

Bruno Devergie estime que les critères ne mesureront que la "pseudo-qualité" et que la part variable dépendra principalement du volume d'activité. Avec les critères de l'arrêté, "la prime risque d'être affectée de manière bureaucratique à quelques praticiens", a-t-il mis en garde. La CPH demande un "plan de secours plus général et ambitieux" pour la chirurgie et une prise en charge correcte de la permanence des soins.

"Le contour obscur des critères d'attribution nous fait craindre le pire quant à sa distribution", a souligné la présidente de l'INPH, Rachel Bocher. Elle a aussi fait part à l'APM de ses doutes sur le financement du dispositif.

Le nouveau statut des PH devrait être publié dans les prochains jours. Les arrêtés sur la part variable seront probablement publiés en octobre.