LA RETRAITE DU PRATICIEN HOSPITALIER

Le point complet sur vos droits en 2023

Avenir Hospitalier

ACTION PRATICIENS HÔPITAL

aph

CPH
CONFEDERATION DES PRATICIENS DES HÔPITAUX

L'intersyndicale **Action Praticiens Hôpital (APH)** rassemble les praticiens hospitaliers en France.

APH est une confédération fondée en 2015 par deux intersyndicales de praticiens hospitaliers : **Avenir Hospitalier (AH)** et la **Confédération des Praticiens des Hôpitaux (CPH)**.
Ces 2 intersyndicales sont constituées de leurs syndicats adhérents respectifs, soit 14 syndicats de praticiens de différentes disciplines.
Les objectifs d'APH sont communs à AH et CPH :

- Défense de l'hôpital public, promotion et défense de l'exercice de la médecine, de la pharmacie et de l'odontologie publique,
- Étude et soutien des actions de santé publique dans le domaine du soin, de la recherche, de l'enseignement et de la formation,
- Défense de l'indépendance professionnelle de l'ensemble des praticiens vis-à-vis des pouvoirs administratifs et financiers,
- Préserver les intérêts moraux et matériels de l'ensemble des praticiens travaillant à l'hôpital,
- Améliorer l'attractivité des carrières médicales hospitalières et la démographie.

APH réunit des praticiens de terrain, en activité. Les membres élus s'investissent pour représenter les collègues, porte-parole de leurs difficultés et de leurs aspirations, pour une pratique de l'exercice médical dans le respect des valeurs humanistes et éthiques qui nous rassemblent.

Les représentants APH élus sont présents dans les commissions et instances : **CRP** (Commission Régionale Paritaire), **Conseils de discipline** au CNG, **CSPM** (Conseil supérieur des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques des établissements publics de santé)...et soutiennent aussi la pratique d'un meilleur dialogue social auprès de la DGOS au ministère.
APH argumente et agit : les représentants n'ont pas signé les accords du Ségur, APH s'est mobilisé et continue à se mobiliser pour défendre l'égalité des carrières, la reconnaissance de tous les praticiens, de leur travail, de leurs conditions d'exercice, et l'attractivité des carrières dans l'hôpital public.
Les représentants APH sont aussi disponibles et solidaires pour apporter soutien et conseils aux collègues syndiqués en difficulté.

Dr Jean-François CIBIEN
Président
Médecin Urgentiste
jf.cibien@aph-france.fr

Dr Yves REBUFAT
Délégué Général
Anesthésiste Réanimateur
yves.rebufat@aph-france.fr

Dr Marie-José CORTES
Vice-présidente
Psychiatre
marie-jose.cortes@aph-france.fr

Dr Eric BRANGER
Vice-président
Pharmacien
eric.branger@aph-france.fr

Dr Anne GEFFROY WERNET
Secrétaire Générale Anesthésiste Réanimateur *anne.geffroy-wernet@aph-france.fr*

Dr David GUENET
Secrétaire Général Adjoint
Biologiste
david.guenet@aph-france.fr

Dr Soazic PEDEN
Secrétaire Générale Adjointe
Psychiatre
soazic.peden@aph-france.fr

Dr Edwin ROUFF
Secrétaire Général Adjoint
Médecin Urgentiste
edwin.rouff@aph-france.fr

Dr Jean-Bernard TUETEY
Trésorier
Radiologue
jean-bernard.tuetey@aph-france.fr

Dr Eric GUIHENEUF
Trésorier Adjoint
Biologiste
eric.guiheneuf@aph-france.fr

Bureau d'Action Praticiens Hôpital 2024

SNPHARe

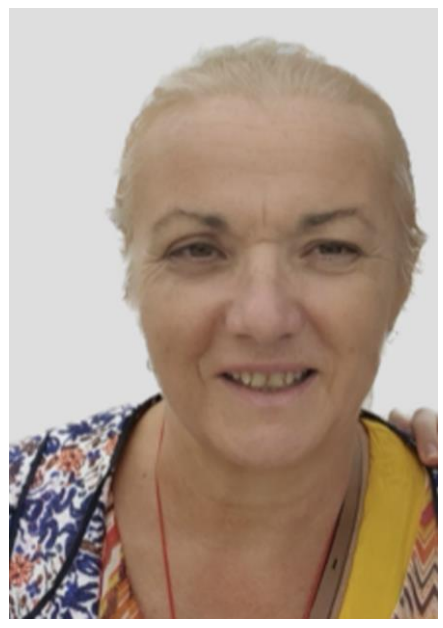
Anne Geffroy-Wernet
Présidente

Matthieu Débarre
Vice-Président

Eric Le Bihan
Secrétaire général

Yves Rébufat
Président exécutif AH
Délégué général APH

Anouar Ben Hellal
Secrétaire général adjoint



Véronique Agaësse
Secrétaire générale adjointe

Renaud Chouquer
Secrétaire général adjoint

Mathieu Brière
Secrétaire général adjoint

Louise Gouyet
Trésorière

Guillaume Sujol
Trésorier adjoint

Jullien Crozon
Administrateur

Emmanuelle Durand
Administratrice

Georges Estephan
Administrateur

Laurent Heyer
Administrateur

Rémy Lucas
Administrateur

Francis Vuillemet
Administrateur

EDITORIAL

La retraite des praticiens hospitaliers, PH et PU-PH, est un vaste sujet qui mérite un dossier complet, exhaustif, pour la majorité d'entre nous. Action Praticiens Hôpital vous propose un dossier complet pour éclairer au mieux votre compréhension.

Pour Action Praticiens Hôpital, la retraite des PH est un des leviers de l'attractivité des carrières hospitalières. Malheureusement, dans le modèle français basé sur des principes d'équité et de solidarité, les praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires subissent un ensemble d'injustices qui parfois se cumulent toujours à notre détriment.

Dans les différentes synthèses qui vont détailler la construction de vos droits pour la constitution de votre retraite au travers des différents régimes obligatoires ou optionnels, nous insisterons aussi sur la caisse complémentaire du régime obligatoire des PH, l'IRCANTEC. L'actualité avec la loi sur les retraites publiée au Journal Officiel le 15 avril 2023 nous oblige également à analyser précisément ses impacts sur les droits des PH. Nous traiterons également la retraite de nos collègues HU titulaires spoliés dans la non prise en compte de leurs émoluments hospitaliers. Les travaux en cours dans la mission confiée par le Ministre de la Santé et de la Prévention menée par le Pr Uzan font l'objet d'un rapport pour corriger cette ignominie. APH a été parmi les forces de proposition dans l'élaboration de ce document qui permettra, nous l'espérons, de corriger cette injustice.

À la lecture de ce dossier, que nous avons construit en 2023 et qui sera réactualisé régulièrement, vous comprendrez pourquoi et comment nous défendons vos intérêts.

Ainsi, la victoire du combat pour le **décompte horaire du temps** de travail permettra non seulement de quantifier la pénibilité de notre exercice et d'ouvrir des droits spécifiques, mais également de valoriser votre salaire de base en majorant de facto vos cotisations retraites et donc votre pension à venir.

De la même façon, APH prône **la prise en compte des gardes et des astreintes** en termes de revalorisation salariale, mais exige aussi et surtout l'intégration des astreintes dans le décompte du temps de travail des PH comme la prise en compte de leur pénibilité. Les plus actifs d'entre nous profiteront ainsi de mesures compensatoires pour leurs droits à retraite.

Les cotisations retraites à l'IRCANTEC des **PH à temps partiel**, ne sont pas proratisées à l'identique des autres salariés de cette caisse : les pertes sont conséquentes sur leurs droits.

Pour les **HU-titulaires** l'absence de prise en considération des cotisations retraites sur la part des émoluments hospitaliers s'apparente à mes yeux à un vol qualifé.

De même, la non-reconnaissance de la totalité **des trimestres effectués lors de nos études** dans la prise en compte du calcul des trimestres travaillés est une autre injustice flagrante.

Le chantier des retraites des PH est comme vous allez le comprendre effectivement immense.

APH poursuivra sur la voie de la défense de vos droits élémentaires et sera, si vous le souhaitez, votre voix pour que ces combats puissent aboutir. Les praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires ont des devoirs qu'ils remplissent dans leur exercice quotidien pour un juste soin, pour l'enseignement, la recherche, la vie institutionnelle, le lien ville - médicosocial - hôpital... Ces mêmes praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires ont des droits qu'APH fera valoir.

Je remercie l'ensemble des contributeurs pour ce dossier spécial retraites. J'adresse une mention spéciale au Docteur Jean Garric pour son investissement sans faille sur la question de nos retraites et plus particulièrement pour son action au sein du Conseil d'Administration de l'IRCANTEC.

Je vous souhaite une bonne lecture et Action Praticiens Hôpital reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

Prenez soin de vous et profitez des vôtres.

Par Dr Jean-François Cibien
Président d'Action Praticiens Hôpital
et d'Avenir Hospitalier

SOMMAIRE

PRINCIPES LEGAUX ET HISTORIQUES SUR NOTRE SYSTEME DE RETRAITE 6

IRCANTEC, LES PH TOUJOURS ASSIS SUR UN STRAPONTIN ! 7

AMELIORATION DES RETRAITES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES : L'ARLESIENNE ? 8

LA RETRAITE DES PH NON UNIVERSITAIRES : PREAMBULE 12

PRATICIENS CONCERNES PAR L'IRCANTEC 13

COTISATIONS SUR LE SALAIRE DES PH ET ACHAT DE POINTS IRCANTEC 13

LE MONTANT DE SA RETRAITE ET SON ESTIMATION 15

DUREE DE COTISATION ET LIMITES D'AGES 16

LE CALCUL DE LA PENSION 19

LA DECOTE ET SON CALCUL 20

LES SURCOTES 23

LES MAJORATIONS POUR ENFANTS 25

LES DISPOSITIFS DE FIN DE CARRIERE 25

EN CAS DE DECES : PROTECTION DES PROCHES 28

CONSEILS A UN PRATICIEN HOSPITALIER, ENCORE JEUNE OU MOINS JEUNE 29

Sources :

Code de la santé publique : partie réglementaire – 6e partie livre 1er Titre V chapitre II Articles D6151-1 à R6156-80

Les praticiens hospitaliers, une population spécifique au sein de l'Ircantec, Gladys Bousquet, QUESTIONS Retraite & Solidarité octobre 2017-20, 12 p.

www.ircantec.retraites.fr et www.baseircantec.retraites.fr

www.appa-asso.org/appa

www.cng.sante.fr

PRINCIPES LÉGAUX ET HISTORIQUES SUR NOTRE SYSTÈME DE RETRAITE

Le système de retraite français est un système **par répartition**, c'est-à-dire que les cotisations versées par les actifs et par les employeurs au titre de l'assurance vieillesse au cours d'une année servent à payer les pensions des retraités de cette même année.

Nul n'étant censé ignorer la Loi, je vous rappelle l'Article L.111-2-1 du code de la Sécurité Sociale modifié par la LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 1 II qui détaille le fondement de la construction de notre système et qui étayera notre réflexion.

« La Nation réaffirme solennellement le choix de la retraite par répartition au coeur du pacte social qui unit les générations. Le système de retraite par répartition assure aux retraités le versement de pensions en rapport avec les revenus qu'ils ont tirés de leur activité. ***Les assurés bénéficient d'un traitement équitable au regard de la durée de la retraite comme du montant de leur pension, quels que soient leur sexe, leurs activités et parcours professionnels passés, leur espérance de vie en bonne santé, les régimes dont ils relèvent et la génération à laquelle ils appartiennent.*** *La Nation assigne également au système de retraite par répartition un objectif de solidarité entre les générations et au sein de chaque génération, notamment par l'égalité entre les femmes et les hommes, par la prise en compte des périodes éventuelles de privation involontaire d'emploi, totale ou partielle, et par la garantie d'un niveau de vie satisfaisant pour tous les retraités. La pérennité financière du système de retraite par répartition est assurée par des contributions réparties équitablement entre les générations et, au sein de chaque génération, entre les différents niveaux de revenus et entre les revenus tirés du travail et du capital. »*

Déroulé historique synthétique retraçant la construction du système de retraite qui est structuré autour de plusieurs composantes visant à améliorer les droits des Français (Régimes obligatoires) :

- **La retraite de base dans le cadre du régime général** issue de la loi du 22 mai 1946 posant le principe de la généralisation de la Sécurité sociale à l'ensemble des citoyens dans un esprit de solidarité de la Nation.

- **La retraite complémentaire :** l'AGIRC (Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres) est créée dès 1947 sous l'égide d'une convention rassemblant toutes les institutions de retraite complémentaire pour les cadres. Puis l'ARRCO (Association des Régimes de Retraite COmplémentaire) est créée de la même manière pour les non-cadres. En 1972, l'État a rendu obligatoire l'affiliation à un régime de retraite complémentaire et a posé le principe d'une solidarité interprofessionnelle et générale entre les institutions de retraite complémentaire. L'AGIRC et l'ARRCO ont fusionné le 1er janvier 2019. Quelques institutions restent pour le moment en dehors de la fusion organisée par l'ARRCO et par l'AGIRC C'est le cas par exemple de l'IRCANTEC (Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités locales) qui gère la partie complémentaire de nos retraites.

En plus des régimes obligatoires, **une retraite supplémentaire, dite aussi « surcomplémentaire »**, permet à certains retraités de compléter leurs revenus au travers de dispositifs facultatifs proposés par certaines entreprises. Il s'agit des contrats dits « article 39, 82 et 83 » du Code général des impôts, des plans d'épargne retraite d'entreprise (PERE), auxquels il faut ajouter le dispositif d'épargne salariale du plan d'épargne pour la retraite collectif (Perco). Elle comprend aussi des produits d'épargne retraite individuels comme le plan d'épargne retraite populaire (PERP), les dispositifs Madelin, etc. Ces dispositifs fonctionnent par capitalisation. La part des retraites supplémentaires dans l'ensemble des régimes de retraite est faible et inférieure à 5%.

Par Dr Jean Garric – Dr Jean-François Cibien, Président d'APH et d'AH

IRCANTEC, LES PH TOUJOURS ASSIS SUR UN STRAPONTIN !

L'IRCANTEC (Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'Etat et des Collectivités publiques) est la caisse de retraite complémentaire où cotisent les praticiens hospitaliers. Elle a été créée en 1970, est gérée par la Caisse des Dépôts et Consignations et administrée par un conseil d'administration.

La part versée par l'IRCANTEC au moment de la retraite est la plus importante pour les praticiens hospitaliers et dépasse de loin celle versée par l'assurance vieillesse du régime général obligatoire. **L'enjeu** est donc très important pour nous, la stabilité et la pérennité de cette institution est le gage d'une retraite décente ce qui n'est pas toujours le cas dans de nombreux métiers.

Les praticiens hospitaliers (PH) constituent **une population spécifique** au sein des affiliés de l'IRCANTEC. Ils représentent environ 19% des masses de pension versées par le régime alors qu'ils ne sont que 3% des retraités. Du point de vue des cotisations, il peut être estimé que les cotisations des PH, représentent 15% à 18% des cotisations de l'IRCANTEC. Cette importance est liée à une rémunération plus élevée des PH par rapport aux autres affiliés, mais aussi à leur durée de cotisation, puisqu'en majorité, les PH cotisent sur l'ensemble de leur carrière, soit plus de trente ans, ce n'est pas le cas des autres affiliés qui ne cotisent que durant une dizaine d'années en moyenne.

Depuis 1970, les médecins, pharmaciens, odontologistes hospitaliers y cotisent et bénéficient des prestations de cet organisme, **sans représentation réelle** dans ses instances. Ce fut toujours le cas en 1984 lors de la création du corps de Praticiens Hospitaliers. Ce n'est qu'en 2008 qu'ils pourront siéger au conseil d'administration en tant qu'administrateur – personnalité qualifiée. Cette représentation inique perdure depuis près de quinze ans et nous avons récemment perdu la possibilité d'y avoir un suppléant pourtant prévu par la réglementation.

Depuis 2019, avec la création du Conseil Supérieur des Professions Médicales, la représentation des organisations syndicales représentatives des médecins, pharmaciens et odontologistes hospitaliers a été électoralement et réglementairement établie et nous estimons qu'il est temps aujourd'hui d'avoir une place au conseil d'administration à la hauteur du nombre de cotisants et bénéficiaires que nous représentons.

Le rapport de l'IGAS n°2021-014R/CEGEFI n° 20 11 20 publié en novembre 2021 et rendu public à l'été 2022 nous conforte dans cette démarche puisque la recommandation n°11 suggère « d'engager une réflexion sur une représentation plus appropriée des praticiens hospitaliers ». A noter que ce rapport avait été commandé par les précédents ministres de la santé après quelques difficultés au sein du conseil d'administration de l'IRCANTEC.

Pour l'ensemble de ces raisons, nous estimons qu'il est aujourd'hui **légitime de revendiquer une place** plus importante pour nos organisations et les praticiens hospitaliers au conseil d'administration de l'IRCANTEC. Nous avons donc adressé deux courriers en ce sens à Monsieur François Braun, ministre de la Santé et de la Prévention en octobre et décembre 2023. Ceux-ci sont à ce jour restés sans réponse !

Nous avons donc profité des concertations que nous avons pu obtenir lors de la réforme des retraites cet hiver pour remettre le couvert sur ce problème avec le ministre et ses services et nous avons pu aussi en faire part au cabinet de la première ministre.

APH ne lâchera pas sur cette question et continuera à porter cette demande tant que nous n'aurons pas obtenu une réponse opérationnelle et satisfaisante à cette demande juste et légitime.

Dr Yves Rébufat, Délégué général APH
Anesthésiste-réanimateur, CHU Nantes
(Administrateur SNPHARE)

AMÉLIORATION DES RETRAITES HOSPITALO-UNIVERSITAIRES : L'ARLÉSIENNE ?

Après un premier semestre 2023 fécond en réunions de travail positives et consensuelles, la concrétisation des paroles en actes semble s'être égarée dans quelque oubliette administrative. Action Praticiens Hôpital tient à ce sujet à remercier le Pr Uzan pour les travaux qu'elle a pilotés pendant plusieurs semaines dans le cadre de la mission que lui a confiée le Ministre de la Santé et de la Prévention sur ce sujet. Pour APH, la spoliation que subissent nos collègues HU sur leurs droits élémentaires pour une retraite juste et méritée n'a que trop duré.

Pour mémoire, les quelques 6000 médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes hospitalo-universitaires titulaires (PU-PH et MCU-PH) ont un salaire en deux parties : une **rémunération universitaire** (fonction publique d'état) versée par le Ministère de l'Enseignement Supérieur de la Recherche et de l'Innovation (MESRI) et **«des émoluments»** hospitaliers versés par le Ministère de la Santé et de la Prévention. A ce jour seul le traitement de fonctionnaire universitaire est soumis à prélèvement obligatoire pour les cotisations retraites. Les émoluments hospitaliers ne donnent lieu à aucun dispositif de retraite obligatoire par répartition. Le taux de remplacement (fraction du dernier salaire perçu comme pension à la retraite) des HU est estimé à moins de 30%.

Les dispositifs par capitalisation présentés comme «solutions d'accompagnement» et tant vantés pour pallier l'absence de prise en considération des cotisations retraites sur la part hospitalière des salaires perçus par les HU titulaires ont montré leurs limites. **Cet outil optionnel de cotisation volontaire** dans un système d'épargne individuelle par capitalisation mis en place en 2007 n'est pas une solution satisfaisante. Pour rappel, les praticiens H-U cotisant volontairement dans un système de plan épargne retraite par points (type COREM, PREFON, MACSF, peuvent bénéficier d'un abondement de

l'employeur hospitalier d'un montant équivalent aux sommes placées dans la limite d'un plafond récemment réhaussé de 9% à 12%. Mais ces dispositifs par capitalisation sont financièrement peu intéressants. En effet, avec un r**endement d'environ 4%** ces plans épargne impliquent d'espérer survivre 20 ans après le départ à la retraite pour récupérer les sommes investies ; par comparaison, l'Ircantec (caisse complémentaire des PH) a un rendement de 7,5% ce qui équivaut à un «retour sur investissement» d'environ 13 ans après le départ en retraite. Les pensions versées par ces plans épargne par capitalisation peuvent en plus varier en fonction des aléas des marchés financiers. Il n'existe pas encore de données exhaustives mais une étude faite en 2022 au sein des Hospices Civils de Lyon a montré que, malgré le relèvement du plafond à 12% lors du Ségur HU, seulement 60% des praticiens HU titulaires avaient souscrit à un tel dispositif ; principalement des PU-PH plus à l'aise financièrement.
Le régime additionnel de la fonction publique (RAFP), régime par capitalisation assis sur une partie des primes et au rendement misérable (25 ans de survie après la retraite pour «récupérer sa mise») n'est qu'un complément de pension anecdotique et négligeable au regard des salaires HU (moins de 100 €/mois).

Le dispositif le plus défavorable est la disparition, depuis 2013, de la possibilité de « valider les services auxiliaires». Cette **«validation des services auxiliaires»** permettait de faire valoir, dans la carrière de fonctionnaire universitaire, la durée d'exercice hospitalier avant la nomination HU et d'avoir à la retraite, une carrière complète dans la fonction publique et une pension de fonctionnaire sans décote (pension de retraite universitaire égale à 75% du salaire universitaire des six derniers mois). Les HU nommés après 2013 ne bénéficient plus de cette possibilité et seront donc obligatoirement «polypensionnés» c'est-à-dire que leur **retraite sera calculée sur plusieurs carrières incomplètes**, dans le système SS + Ircantec et dans la fonction publique ; situation injuste et qui plus est extrêmement défavorable financièrement.

Ces problèmes chroniques des retraites HU sont un repoussoir de plus en plus criant pour les jeunes générations qui rechignent toujours plus à s'engager dans les cursus exigeants requis pour embrasser une carrière HU. Mais c'est également un des motifs pour quitter les carrières HU simplement pour protéger ses droits élémentaires et son avenir personnel.

Une mission spécialement dédiée à ce problème des carrières HU a été confiée, en février 2023, à Mme la Professeure Catherine Uzan (Cheffe du service de Gynécologie à l'hôpital de la Pitié-Salpétrière). Plusieurs réunions avec les intersyndicales et les représentants des deux ministères de tutelle ont eu lieu au premier trimestre 2023, coordonnées par Mme la Professeure Uzan. Les relevés de conclusion de ces réunions ont été remarquablement unanimes et consensuels. L'ensemble des participants était convaincu de l'urgence de relever immédiatement et significativement les retraites HU via un système par

répartition de cotisations obligatoires au sein des systèmes de retraite de l'état.

La réactivation du dispositif de «validation des services auxiliaires» (rétroactif à 2013) est unanimement souhaitée.

Concernant la prise en compte pour la retraite des émoluments hospitaliers, l'option qui a la préférence de toutes les intersyndicales est **l'inclusion du traitement de base hospitalier** dans l'assiette de calcul de la retraite de fonctionnaire (75% du salaire des 6 derniers mois pour une carrière complète). C'est l'option la plus intéressante financièrement (confirmée par les estimations faites par la mission Uzan) mais la plus coûteuse pour l'employeur. A noter que, lissé sur la pyramide des âges des 6000 HU qui ne partiront pas tous à la retraite en même temps, ce surcoût ne devrait pas mettre en péril l'équilibre financier des CHU.

Une autre option serait de soumettre les émoluments hospitaliers des HU aux cotisations SS + Ircantec ce qui correspond au mode de cotisations retraites de PH ou bien des HU non titulaires (CCU-AH, AHU, PHU, Enseignants Associés). Cette option qui pourrait avoir la faveur des tutelles et de certains collègues «égalitaristes», présente néanmoins de nombreux pièges, le diable résidant bien souvent dans les détails. Pour être acceptable cette option doit inclure l'ensemble des primes et «éléments variables de paye» (IESPE, gardes & astreintes, primes diverses) dans l'assiette des cotisations. Le serpent de mer de la «proratisation» du salaire plafond de Tranche A / Tranche B doit enfin être pris en compte. Brièvement, la retraite complémentaire Ircantec consiste en un cumul de points acquis tout au long de la carrière. La partie du salaire au-dessus du salaire plafond de la SS permet d'acquérir deux fois plus de points (tranche B) que la fraction de salaire sous le salaire plafond de la SS (tranche A). Ce seuil Tranche A / Tranche B est proratisé selon la quotité de travail (temps plein ou temps partiel) pour tous les salariés du publics non titulaires de la fonction publique SAUF pour les Praticiens Hospitaliers qui subissent un **«effet de tranche»** très pénalisant pour les praticiens exerçant à temps réduit ou à temps partiel. Si les MCU-PH et les PU-PH devaient cotiser sur ce mode SS + Ircantec, il faudrait impérativement appliquer un seuil Tranche A/B inférieur au salaire plafond de la SS (3666 €/mois en 2023) car leur activité hospitalière est nécessairement réduite pour qu'ils puissent mener à bien leurs tâches d'enseignement et de recherche … ce qui ouvre la porte à cette revendication de «proratisation» du seuil tranche A/B pour l'ensemble des PH.
Le chantier syndical de la reconnaissance de la pénibilité des gardes et astreintes pourrait aussi être abordé sous un angle commun dans ce système de retraite hospitalière SS + Ircantec, par l'attribution de trimestres ou de points Ircantec bonifiés.

Les conséquences de la réforme 2023 réhaussant l'âge de la retraite à 64 ans ont été peu commentées par les intersyndicales médicales, les médecins prenant en moyenne leur retraite au-delà de 64 ans. C'est sans doute une erreur stratégique car au-delà de la solidarité avec l'ensemble du corps social majoritairement opposé à cette réforme, l'augmentation du nombre d'annuités pour avoir une retraite complète (disposition qui fait partie de la réforme) va obligatoirement impacter les médecins, notamment ceux qui ont des carrières incomplètes ou comportant de grandes périodes de temps partiel, c'est-à-dire souvent les femmes … qui sont majoritaires maintenant dans le corps médical !

Alors que les travaux de la commission dirigée par Mme la Pr Uzan sont achevés depuis fin Mars, le rapport n'a toujours pas été remis officiellement aux Ministères concernés, preuve que le problème est sensible, mais pour Action Praticiens Hôpital, il est hors de question de laisser encore ce dossier plus longtemps en jachère ! Il est urgent de déboucher enfin sur une solution à la hauteur des enjeux et de la nécessaire attractivité des carrières hospitalo-universitaires, fleuron du système de santé Français. En effet, avec 15% de postes vacants sur l'ensemble du territoire et toutes spécialités confondues si l'Etat ne brise immédiatement le cercle vicieux de la non-attractivité des carrières HU nous n'aurons plus d'universitaire pour soigner, enseigner, rechercher et garantir la formation de l'ensemble des étudiants en santé sous notre responsabilité.

Par **Dr. Raphaël BRIOT**
MCU-PH - SAMU 38 – Pôle Urgences Samu Smur - CHU Grenoble
Délégué général à Avenir Hospitalier pour les HU et représentant des HU au CA d'APH

oui, votre retraite peut ressembler à celle dont vous avez *rêvé*

Découvrez les opportunités offertes par notre Plan d'épargne retraite[1] qui profite :

- ✓ d'une fiscalité avantageuse,
- ✓ d'un des meilleurs taux de rendements des fonds en euros cette année : 3,10 %[2],
- ✓ de frais parmi les plus bas du marché[3].

Il existe un risque de perte en capital sur les supports en unités de compte[4].
Avant tout investissement, consultez un conseiller MACSF.

Ensemble, prenons soin de demain

En savoir plus :

3233 Service gratuit + prix appel

macsf.fr

24_198 - 05/2024 - Création : dps - Crédit photo : Getty Images

PUBLICITÉ

(1) RES Retraite est un plan d'épargne retraite sous la forme de contrat d'assurance vie de groupe à adhésion facultative, libellé en euros et en unités de compte, souscrit par l'Association Médicale d'Assistance et de Prévoyance (AMAP) auprès de la MACSF épargne retraite.
(2) Taux de rendement du fonds en euros RES Fonds de Pension net de frais de gestion, brut de prélèvements sociaux et fiscaux. Les performances passées ne préjugent pas des performances futures.
(3) Frais sur versement de 0,60 % en prélèvement automatique et de 3 % seulement pour les versements libres. Des frais de gestion de 0,50 %. Aucuns frais d'arbitrage (hors supports en unités de compte représentatifs d'actifs non cotés en dette privée selon conditions) ou de changement de profil.
(4) L'assureur ne s'engage que sur le nombre d'unités de compte et non sur leur valeur. Les montants investis sur les supports en unités de compte ne sont pas garantis mais sont sujets à des fluctuations à la hausse ou à la baisse dépendant en particulier de l'évolution des marchés financiers. La description et le fonctionnement des supports en unités de compte sont détaillés dans les Documents d'Information Clés (DIC) ou la note d'information, disponibles sur la page Supports financiers du site macsf.fr.

MACSF assurances - SIREN n° 775 665 631 - Société d'Assurances Mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - MACSF épargne retraite - Société Anonyme d'Assurances sur la Vie régie par le Code des assurances, au capital social de 58 737 408 €, entièrement libéré - Enregistrée au RCS de Nanterre sous le n° 403 071 095 - Siège social : Cours du Triangle - 10 rue de Valmy - 92800 PUTEAUX - Adresse postale : 10 cours du Triangle de l'Arche - TSA 60300 - 92919 LA DEFENSE CEDEX.

Ensemble avec

Nos propositions pour l'Avenir de l'hôpital

Mai 2024

LA RETRAITE DES PH NON UNIVERSITAIRES : PRÉAMBULE

Les débats sur la réforme des retraites ont attiré l'attention et soulevé les questions de nombreux praticiens hospitaliers. **La réforme de 2023** a relancé l'attention de tous sur certains aspects de la précédente réforme (de 2014 dite Touraine) dont les effets n'avaient pas encore atteint toutes les générations, en particulier les générations de praticiens né(e)s entre 1965 et 1973. La réforme de 2023 accélère certaines dispositions de cette précédente réforme, et elle reporte l'âge légal de départ à la retraite (qui passera en quelques années de 62 à 64 ans). Après la promulgation de la loi portant réforme des retraites, les décrets d'application auront toute leur importance.

La **particularité du parcours des praticiens** de service public tient à leurs études prolongées : même si les étudiants hospitaliers et les internes cotisent à l'IRCANTEC depuis 1979, leurs cotisations à ce régime restent faibles, et c'est finalement à partir de 29 ans que le jeune médecin commence véritablement à abonder sa retraite. Nous revenons sur vos questions les plus fréquentes, pour vous aider à vous repérer dans ce dédale des droits à la retraite.
Quelques vérités continueront de s'imposer en toutes circonstances :

- le revenu du praticien hospitalier chute significativement à sa retraite
- le praticien hospitalier qui travaille plus longtemps bénéficie d'une retraite plus importante
- la réforme de 2023 recule l'âge à partir duquel le praticien peut bénéficier de sa retraite à taux plein sans décote
- la réforme de 2023 recule l'âge au-delà duquel le fait de travailler plus longtemps valorise la retraite du praticien (surcote).

En raison de la chute de leurs revenus à la retraite, de très nombreux praticiens continuent d'exercer après l'âge légal de la retraite. L'activité de fin de carrière peut se déployer sous divers scenarii. Nous vous les expliquons, car chaque scenario présente un intérêt différent **selon la situation et le parcours de vie de chacun.**

Mais avant de penser à la fin de carrière, il convient de bien saisir les enjeux du dispositif de retraite des praticiens : retracez votre parcours, prenez un stylo, une calculatrice, et calculez l'impact de votre génération, de votre situation familiale, de votre parcours professionnel et personnel sur votre âge légal, vos durées de cotisations, vos trimestres de bonification, vos points gratuits, votre décote ou votre surcote, et vos majorations éventuelles.

La suite de ce dossier a été conçue pour permettre aux PH non universitaires de connaître précisément leurs droits, au regard de leur situation et de leur parcours personnel.

Ces particularités de nos retraites vous donneront sans aucun doute une raison supplémentaire d'adhérer à l'action syndicale auprès des syndicats constitutifs d'APH.

Je remercie Jean GARRIC et Richard TORRIELLI pour leur relecture attentive.

Par **Dr. Pierre-François Godet,**
Trésorier du SPH, Psychiatre,
CH Vinatier Lyon-Bron

PRATICIENS CONCERNÉS PAR L'IRCANTEC

Les statuts concernés par ce document sont nombreux : *praticiens hospitaliers nommés à titre permanent* (communément appelés « praticiens hospitaliers ») mais aussi les étudiants hospitaliers (« externes »), les internes, assistants, praticiens contractuels, associés, attachés, etc. Dans ce document, tous ces statuts seront désignés sous le terme « PH ».

Rappelons que les PH ne sont pas des fonctionnaires. Pour une retraite à taux plein, un fonctionnaire percevra 75 % de son dernier traitement indiciaire. Le calcul est différent pour un PH : il percevra au titre de ses fonctions hospitalières deux pensions de retraites : une pension versée par le **régime général**, et une pension versée par l'IRCANTEC. Chacune obéit à des règles de calcul spécifiques.

L'IRCANTEC (Institution de retraite complémentaire des agents non titulaires de l'État et des collectivités publiques) est un **régime de retraite complémentaire** : les PH constituent une petite minorité des cotisants (environ 3 %), mais leur cotisation et les pensions qui leurs sont versées par l'IRCANTEC constitue une part importante de ce régime (environ 19 %). Ceci s'explique et par une durée moyenne de cotisation et par une rémunération moyenne plus élevées au sein de ce régime. La cotisation à l'IRCANTEC est obligatoire pour les PH, il s'agit d'une retraite par points (les cotisations permettent l'acquisition de points) et par répartition (les cotisations des actifs financent les pensions des retraités). L'IRCANTEC est un régime par points mais ce n'est pas un régime spécial : en effet, il obéit aux mêmes règles de durée de cotisation et d'âge de départ que le régime général

COTISATIONS SUR LE SALAIRE DES PH ET ACHAT DE POINTS IRCANTEC

CAS GÉNÉRAL

Les droits sont acquis par les cotisations salariales et patronales tout au long de la vie professionnelle, prélevée sur les salaires bruts.

On distingue deux tranches de cotisations :

- la partie du salaire brut en dessous du plafond du salaire mensuel de la sécurité sociale (tranche A = jusqu'à 3666€ par mois en 2023)
- la partie du salaire brut au-dessus du plafond du salaire mensuel de la sécurité sociale (tranche B = au-delà de 3666€ en 2023).

Sur les deux tranches, le salaire brut du PH génère des cotisations salariales et des cotisations patronales. Les cotisations salariales et patronales pour la CNAV (Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse) et pour l'IRCANTEC se répartissent différemment.

NB : la cotisation porte sur les 2/3 du salaire pour les internes (y compris juniors), les FFI, les praticiens, les praticiens temps plein ou temps partiel avec une activité libérale, les praticiens attachés à temps partiels.

CNAV	Cotisation jusqu'au plafond	Cotisation au-delà du plafond	IRCANTEC	Cotisation jusqu'au plafond	Cotisation au-delà du plafond
Salarié	6,90 %	0,40 %	Salarié	2,80 %	6,95 %
Employeur	8,55 %	1,90 %	Employeur	4,20 %	12,55 %
Total	15,45 %	2,30 %	Total	7 %	19,50 %

La valeur d'achat du point IRCANTEC augmente plus vite que l'inflation : il s'agit d'une mesure de préservation du régime, qui garantit le paiement des pensions à l'horizon de 30 années. En effet, la courbe démographique des effectifs des cotisants va croiser celle des pensionnés dans le début des années 2030. L'IRCANTEC présente une trésorerie conséquente, et une garantie de paiement des pensions dans les trente années à venir. Cette garantie suppose des mesures d'accompagnement : l'augmentation de la valeur d'achat du point est une des

mesures. La valeur d'achat du point est fixée à 5,329€ en 2023 (elle était de 5,028€ en 2021). Ainsi, 1011€ de salaire brut situé en tranche supérieure (au-delà du plafond) génèrent 19,5% soit 197,14€ de cotisation, qui permet l'achat de 37 points IRCANTEC.

Les différences de niveaux de prélèvement entre régime général et IRCANTEC permet de comprendre que les cotisations totales sur la tranche A sont plus importantes vers la CNAV (15,45% versus 7% pour l'IRCANTEC), et inversement que les cotisations totales sur la tranche B sont très importantes vers l'IRCANTEC (19,5% versus 2,30% vers la CNAV). A l'échelle collective, ceci explique que le volume des pensions perçues par les PH au titre de l'IRCANTEC soit plus important au sein de ce régime.

Sachant que – sans compter l'Indemnité d'Engagement de Service Public Exclusif (1010€) et une Indemnité d'Activité de Secteur et de Liaison (402,86€) – le salaire d'un praticien hospitalier temps plein dépasse d'emblée le plafond du salaire mensuel de la sécurité sociale, l'impact des années de cotisations sera différent au fil du temps sur l'augmentation des deux pensions. Dans la seconde moitié de sa carrière, le PH abonde proportionnellement moins ses cotisations au régime général (CNAV): le montant de la retraite versée par le régime général étant plafonné à la moitié du plafond du salaire mensuel de la sécurité sociale, les dernières années de cotisations au régime général ont de moins en moins d'effet sur la pension finale versée par la CNAV au régime général.

En revanche, avec la prise d'échelons, cela implique que **le PH abonde de plus en plus sa retraite complémentaire IRCANTEC au fur et à mesure de son avancée en carrière.**

Remarque: Le PH qui effectue des **expertises** pour le compte de l'autorité publique (au pénal ou au civil) est rétribué pour ses expertises en tant que COSP (Collaborateur Occasionnel du Service Public). Les honoraires perçus dans ce cadre font l'objet de cotisations sociales, exclusivement salariales, et abondées par le ministère de la Justice.

SITUATION DES TEMPS PARTIELS

Les PH temps partiels subissent pendant toute leur carrière un effet dit **« effet de tranche ».** Leur salaire diminue au prorata de leur quotité de temps de travail, mais pour eux, le seuil de la tranche A reste le même qu'à temps plein. La cotisation IRCANTEC étant plus élevée sur la tranche B, **le PH temps partiel cotise proportionnellement bien moins à l'IRCANTEC.**

Pourtant, pour les salariés à temps partiel cotisant à l'IRCANTEC, l'employeur est tenu de proratiser le plafond de sécurité sociale en fonction de la durée contractuelle du travail (majorée le cas échéant des heures supplémentaires), rapportée à la durée légale du travail. Mais les PH sont étonnamment exclus de ce dispositif.

POINTS IRCANTEC OCTROYÉS SANS COTISATION OU POINTS IRCANTEC GRATUITS

Congés maternité et arrêt de travail

Nous verrons plus loin que le régime général n'abonde pas les cotisations retraite pendant un congé maternité, mais qu'il octroie des trimestres à concurrence de 4 trimestres sur une année. Les indemnités perçues par une PH pendant son congé maternité ne sont pas non plus soumises à cotisation pour l'IRCANTEC.

Mais sous réserve que l'employeur justifie auprès de l'IRCANTEC du versement d'indemnités journalières pendant le congé maternité et pendant au moins 30 jours, l'IRCANTEC – à la différence du régime général – va octroyer des points gratuits. Le calcul des points s'opère par lissage: le nombre de points qui aurait dû être attribués si la PH avait travaillé sera octroyé par l'IRCANTEC, même si le montant des revenus avait diminué pendant le congé maternité.

L'attribution des points est conditionnée par le fait de cotiser à l'IRCANTEC avant le début de l'arrêt de travail. Les **points gratuits** sont attribués tant que durent les prestations sociales versées par la Sécurité Sociale (prestations maladie, maternité ou accident du travail), sous réserve d'avoir perçu pendant au moins 30 jours consécutifs les indemnités compensatrices versées par le régime général de la Sécurité sociale. Notons que la même règle s'applique en cas d'invalidité, sous réserve d'être affilié au régime de l'IRCANTEC au moment de la survenance de l'invalidité et que le taux d'invalidité soit d'au moins les deux tiers.

Bonification parentale

Des points sont octroyés au parent qui, après avoir accompli au moins un an de services pris en compte par le régime, interrompt toute activité professionnelle pour élever un ou plusieurs de ses enfants. Le PH ne doit pas bénéficier d'une bonification pour enfants d'un régime autre que le régime général ou agricole de Sécurité Sociale. La bonification est au maximum d'un an par enfant. Le nombre de point est attribué au prorata de la durée du congé parental et des points acquis sur l'ensemble de la carrière.

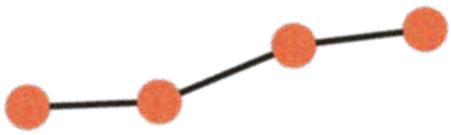
Service national

L'année de service militaire est prise en compte par l'IRCANTEC au moment de solder la retraite. Les points sont calculés proportionnellement à la moyenne annuelle des points de retraite acquis sur l'ensemble de la carrière.

François a cotisé 37 années à l'IRCANTEC. Son année de service national lui permet de bénéficier de 76997/37=2081 points. Cela lui, permettra d'augmenter sa pension de 2081x0,51621€ soit 1074€ (89€ bruts par mois). François a accumulé 76 997 points IRCANTEC.

Cas particulier des praticiens ayant été externe et/ou interne avant 1980

Les étudiants hospitaliers et les internes exerçant au sein d'établissements hospitaliers publics cotisent obligatoirement à l'IRCANTEC depuis le 01/11/1979. Les périodes d'études rémunérées avant cette date (externat/internat) peuvent être prises en compte par l'IRCANTEC.



LE MONTANT DE SA RETRAITE ET SON ESTIMATION

LE TAUX DE REMPLACEMENT

Il s'agit du ratio entre le dernier salaire perçu et le montant de la pension de retraite. Il est de 51% dans la population générale française. Il est très variable selon la durée de la carrière du PH et son parcours personnel, mais il est estimé à **50% pour l'ensemble des PH**, avec des écarts induits par les situations individuelles.

La chute de revenus est donc significative, dans la mesure où la fin de carrière rime en général avec des revenus plus élevés. En fonction de son parcours de vie, ou de ses charges familiales ou personnelles, le PH peut avoir intérêt à souscrire un contrat complémentaire à abondement volontaire, du type plan épargne retraite.

PRÉPARER SA RETRAITE

L'IRCANTEC accompagne les PH. Le PH reçoit tous les 5 ans un **relevé individuel de situation** sur ses points cotisés. À partir de 55 ans, le PH reçoit une estimation indicative globale de sa retraite. Chaque PH peut bénéficier d'un entretien d'information retraite à partir de l'âge de 45 ans.

Avant de déposer sa demande de retraite, chacun peut se connecter sur son compte ***www.lassuranceretraite.fr*** directement ou via ***www.franceconnect.gouv.fr*** . Le site tient à jour un **déroulé de la carrière** de salarié, avec les trimestres cotisés chaque année, les employeurs, les points obtenus par année et par employeur, et à partir de 55 ans une simulation des possibilités de départs, prenant en compte l'âge légal, l'âge de taux plein, et présentant les scénarios en fonction de ces données (avec des simulations de décote ou de surcote).

Il est indispensable de vérifier son déroulé de carrière individuel proposé en ligne, pour repérer d'éventuelles périodes de travail qui n'apparaitraient pas, pour en obtenir la validation avec l'aide éventuelle de l'IRCANTEC.

Les simulations personnalisées proposées en ligne prennent en compte les scénarios de décote ou de surcote (cf. infra), au regard de la législation en cours au jour de la consultation du dossier. En revanche, elles ne prennent pas en compte toutes les bonifications ou les majorations pour enfants.

DÉPOSER SON DOSSIER AUPRÈS DE L'IRCANTEC

Il est indispensable de contacter l'IRCANTEC 4 à 6 mois avant la date de départ envisagée. On peut déposer son dossier en ligne (www.ircantec.fr), se faire aider par téléphone (02 41 05 25 25), ou par courrier (IRCANTEC 24 rue Louis Gain BP 80726 49939 ANGERS CEDEX 9).

Une fois la demande de retraite déposée sur une date donnée, cette demande devient **irrévocable**.

Attention : un rappel sera versé si la retraite a été demandée tardivement, mais le montant de ce rappel est plafonné à 6 mois de pension.

MODALITÉS DE VERSEMENTS

La retraite est versée à terme échu, et le fractionnement de la pension dépend du nombre de points acquis par le PH. La pension sera versée selon un rythme mensuel au-delà de 3 000 points (cas le plus fréquent). Le versement sera trimestriel entre 1 000 à 2 999 points, et annuel entre 300 à 999 points. Il s'agira d'un versement unique en dessous de 300 points.

DURÉE DE COTISATION ET LIMITES D'ÂGES

L'ÂGE LÉGAL : DÉTERMINÉ PAR LA LOI

Il s'agit de **l'âge à partir duquel le PH est autorisé à liquider sa retraite.** L'admission à la retraite n'est possible qu'à partir de l'âge légal. La liquidation de la retraite est donc impossible avant cet âge légal. L'âge légal a été porté de 60 à 62 ans par la réforme de 2010. Après la réforme de 2023, il sera de **64 ans.**

Pour les générations de 1966 et avant, le recul de l'âge légal se fera progressivement : il augmentera d'un trimestre par an pour atteindre 64 ans en 2030 (voir tableau). Ainsi, à partir de la génération 1966, l'âge légal de départ sera à 64 ans.
Remarque : Dans quelques situations particulières (handicap, carrières longues, inaptitude au travail) l'âge légal peut être abaissé.

CALCUL DE LA DURÉE DE COTISATION

Trimestres validés

La durée de cotisation se calcule en **trimestres cotisés**. Un trimestre cotisé est tout trimestre ayant donné lieu à un versement effectif de cotisations calculées sur les revenus d'activité et versées aux caisses de retraite par le salarié et son employeur.
Ainsi, même les trimestres sans cotisations spécifiques à l'IRCANTEC seront pris en compte dans le calcul du nombre de trimestres cotisés par le PH, non seulement pour ses droits à la retraite du régime général, mais aussi pour le calcul du montant de sa pension de retraite IRCANTEC.
Mais tous les trimestres ayant donné lieu à une cotisation ne sont pas tous des **trimestres validés**. En termes de trimestres de cotisation, il ne serait pas équitable de considérer de la même façon une cotisation d'une heure de travail en 3 mois et trois mois de cotisation à temps plein. Ou encore de considérer qu'une personne qui a cotisé pour 10 heures par semaines pendant un an a cotisé 4 trimestres alors qu'une personne qui a cotisé 40 heures de travail hebdomadaire pendant 3 mois serait réputée n'avoir cotisé qu'un trimestre.
En pratique, c'est donc **un montant minimum de salaire** – et donc de cotisations – qui est exigé sur une année civile considérée. Ainsi, contrairement à sa dénomination (*trimestre*) la validation du trimestre ne dépend pas de la seule durée effective du travail, mais des revenus perçus : depuis le 1er janvier 2014, pour valider un trimestre, il faut que le salarié ait perçu au minimum l'équivalent de 150 fois le Smic horaire brut sur l'année civile concernée, et au moins 4 fois cette somme pour valider 4 trimestres.
La définition des trimestres cotisés a donc évolué dans le temps. Il fut un temps où la validation du trimestre dépendait d'un nombre d'heures travaillées dans le mois ou dans le trimestre. En conséquence, même s'il cotise à l'IRCANTEC dès son premier stage, l'étudiant hospitalier (DCEM 2 à DCEM 4) ne génère pas une année de cotisations complète, car il n'atteint pas le montant trimestriel des 150 heures payées au Smic : une année d'externat ne rapporte que deux trimestres.
Le PH est donc **doublement pénalisé par ses études** : en raison de leur durée, mais aussi par le faible montant de sa rémunération comme étudiant hospitalier

Trimestres assimilés

Des trimestres supplémentaires (ou trimestres assimilés) peuvent être accordés dans certaines circonstances : un ou plusieurs congés parentaux à temps plein en cours de carrière, service militaire, maladie, chômage indemnisé ou non, maternité, adoption ou invalidité.
Les trimestres pour **grossesse** ou **éducation des enfants** ne permettent pas de partir avant l'âge légal, mais ils sont pris en compte dans le calcul des droits à pension : ils permettront ainsi de diminuer une éventuelle décote ou bien de partir avant l'âge de taux plein automatique. Les trimestres pour enfant ne sont pas affectés à une période d'activité, mais s'ajoutent au total de trimestres acquis durant la carrière sans être rattachés à une année donnée.

Pour chaque **enfant né avant 2010**, la majoration est de 4 trimestres pour la mère au titre de la grossesse et de l'accouchement, et de 4 trimestres au titre de l'éducation de l'enfant ou en cas d'adoption avec congé d'adoption. Pour chaque **enfant né à partir de 2010**, la majoration était de 4 trimestres pour la mère au titre de la grossesse et de l'accouchement, et de 4 trimestres octroyés à la mère et/ou au père pendant les 4 années suivant la naissance ou l'adoption, au titre de l'éducation de l'enfant ou en cas d'adoption avec congé d'adoption. La réforme de 2023 a modifié la répartition entre les parents des trimestres pour éducation des enfants : la moitié des trimestres accordés dans ce cadre reviennent dorénavant de droit à la mère – alors que le droit prévoyait auparavant que le père pouvait bénéficier de leur totalité. La mère bénéficiera donc automatiquement de 6 trimestres au titre et de la grossesse et de l'éducation de l'enfant, et le père au maximum de 2 trimestres pour l'éducation de l'enfant.

Anne-Sophie a deux enfants. Elle bénéficie de 16 trimestres soit 4 années de cotisation validées de ce fait. Lorsqu'elle aura 63 ans, elle a calculé qu'elle aura cotisé réellement 40 années (160 trimestres). Or elle devra avoir validé 172 trimestres pour prétendre au taux plein. Avec ses 16 trimestres pour grossesse et éducation des enfants, elle aura validé 160+16=176 trimestres à ses 63 ans. Elle pourra bénéficier d'un départ en retraite à 64 ans. Sans ses trimestres pour grossesse et éducation, elle n'aurait validé que 164 trimestres à 64 ans, et elle n'aurait pas bénéficié d'une retraite à taux plein : elle aurait dû travailler jusqu'à 66 ans (8 trimestres de plus) pour bénéficier du taux plein.

Soulignons que ces trimestres accordés ne permettent plus d'avancer le départ en retraite depuis la réforme de 2023. Néanmoins, dans certains cas – à partir de 2030 lorsque la mère aura atteint dès l'âge de 63 ans la durée requise de cotisation – ces trimestres assimilés permettront de faire bénéficier la mère d'une surcote de sa pension (cf. chapitre Les surcotes).

Les trimestres assimilés générés par le **congé parental d'éducation** sont différents de ceux du congé maternité et des trimestres pour éducation de l'enfant. Le congé parental se termine sauf exceptions au 3e anniversaire de l'enfant.
A condition d'avoir cessé toute activité professionnelle pendant le congé parental, des trimestres supplémentaires sont accordés, avec un maximum de bonification de 1 an par enfant, soit 4 trimestres par enfant, et à concurrence d'un plafond total de 12 trimestres par assuré. Les trimestres peuvent être répartis entre les parents.
En revanche, les trimestres assimilés générés par le congé parental d'éducation ne sont pas cumulables avec :

- les trimestres octroyés au titre de la maternité, de l'adoption et de l'éducation (la méthode de calcul la plus avantageuse pour l'assuré sera retenue).
- une bonification pour enfants d'un régime autre que le régime général ou agricole de Sécurité sociale.

La réforme de 2023 a limité ce droit pour le parent qui s'est vu retiré l'autorité parentale et qui a été condamné pour un crime ou un délit commis à l'encontre de l'enfant. Cette décision sera prise par un juge, et les trimestres retirés au parent condamné seront attribués à l'autre parent, s'il n'a pas lui-même été condamné.

Rachat de trimestres d'études

Le PH peut racheter des trimestres d'études supérieures à concurrence de 12 trimestres. Le rachat permet de prendre en compte des périodes au cours desquelles le PH n'a pas cotisé. Le rachat de trimestres n'est plus ouvert aux assurés qui ont atteint les conditions d'accès au taux plein.

Le coût des trimestres rachetés varie selon l'âge de l'achat, et le salaire au moment du rachat.
Plus le PH est jeune, moins le coût du rachat est élevé. Un calculateur peut être consulté sur le la CNAV. A titre d'exemple, en 2023 le cout de rachat d'un trimestre est de 4367€ pour un PH de 60 ans, et de 1983€ pour un PH âgé de 30 ans.

Il existe deux possibilités : rachat du taux, ou rachat du taux et de la durée d'assurance. La première option diminue ou annule la décote. La seconde option est plus onéreuse, mais elle permet de compléter la retraite du régime général.

Le rachat des trimestres d'études supérieures peut être intéressant pour avancer l'âge du taux plein : il s'agit donc d'une forme de placement financier, dont l'intérêt dépend du montant de la retraite individuelle.

L'ÂGE DE TAUX PLEIN : PROPRE AU PARCOURS INDIVIDUEL

L'âge de taux plein sera **l'âge à partir duquel le PH a atteint le nombre de trimestres de cotisation requis.** L'âge de taux plein est donc différent d'un PH à l'autre.

Une fois l'âge légal atteint, deux situations seront possibles : le PH a atteint, ou bien il n'a pas atteint, l'âge de taux plein. Parvenu à l'âge légal, si sa durée de cotisation est alors inférieure à la durée requise, le PH peut partir en retraite mais avec une décote. Sa décote sera supprimée s'il part plus tard, après avoir atteint le nombre de trimestre requis.

La durée légale de cotisation est actuellement variable en fonction de l'année de naissance (car les effets de la réforme précédente de 2014 ne sont pas encore terminés). Le tableau ci-dessous détaille les durées de cotisations en fonctions de l'année de naissance, échéancier qui était prévu *avant la réforme de 2023.*

Année de naissance	1955 1957	1958 1960	1961 1963	1964 1966	1967 1969	1970 1972	Après 1973
Age légal de départ	62	62	62	62	62	62	62
Durée cotisation requise	166	167	168	169	170	171	172

***Avant la réforme de 2023** : durées de cotisation requise en fonction de l'année de naissance du PH*

Après la réforme de 2023, la durée légale de cotisation sera de 172 trimestres pour tous à partir de 2027. Mais pour les générations de 1964 et avant, l'augmentation de la durée légale de cotisation sera progressive : elle augmentera de 1 trimestre chaque année à partir de 2023.

Ainsi à partir de 2027, les générations de 1965 et suivantes devront toutes cotiser 172 trimestres pour prétendre au taux plein. Les générations comprises entre 1965 et 1973 auront donc essuyé les effets des deux réformes.

Années calendaires	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
Age légal de départ	62	62,25	62,5	62,75	63	63,25	63,5	63,75	64
Durée cotisation requise	167	168	169	170	171	172	173	174	175

***Après la réforme de 2023** : à la fois la durée de cotisation et l'âge légal augmentent sur la période.*

Georges aura 63 ans en 2026 : cette année-là, l'âge légal sera de 63 ans et la durée requise de 171 trimestres. Il pourra partir à la retraite à 63 ans s'il a cotisé au moins 171 trimestres. S'il a 63 ans en 2026 mais n'a cotisé que 169 trimestres au jour de ses 63 ans, alors il devra encore travailler quelques mois pour valider 2 trimestres supplémentaires.
Gérard aura cotisé 172 trimestres le jour de ses 63 ans en 2028 : cette année-là, l'âge légal sera de 63 ans et demi, et la durée requise de 172 trimestres. Il pourra partir à la retraite seulement à 63 ans et demi.
Soazic aura 64 ans après 2023 : elle devra avoir 64 ans et avoir cotisé 172 trimestres pour prétendre au taux plein.

Cas particulier des carrières longues

Les PH ayant travaillé pendant leurs études de médecine - avant leur 20 ans - peuvent être concernés par ce dispositif. Les trimestres validés doivent répondre aux règles générales de validation, et avoir été acquis avant certaines bornes d'âge.
Le principe du dispositif carrière longue est que – à la condition de respecter la durée totale de cotisation de 172 trimestres – l'âge légal est abaissé.

Avant la réforme, le fait d'avoir cotisé 4 ou 5 trimestres avant la fin de l'année de ses 16 ou 20 ans permettait de partir à la retraite en anticipé respectivement à 58 et 60 ans. Même après la réforme de 2023, les personnes ayant cotisé 4 ou 5 trimestres avant leurs 16 ans ou avant leurs 18 ans, continueront de partir à la retraite en anticipé respectivement à 58 et 60 ans. Il s'agit de la seule situation qui n'est pas affectée par la réforme de 2023.
La notion de 4 ou 5 trimestres tient compte du mois de naissance (4 trimestres requis pour une naissance d'octobre à décembre, 5 trimestres requis pour une naissance de janvier à septembre).

Les PH ayant cotisé leurs 4 ou 5 trimestres avant 20 ans peuvent partir actuellement à 60 ans (sous conditions de la durée de cotisation requise par leur tranche d'âge). Après la réforme, ils partiront donc à 62 ans (durée nécessaire pour valider 172 trimestres).

Les PH ayant cotisé leurs 4 ou 5 trimestres avant leurs 21 ans pourraient donc théoriquement partir après la réforme à 63 ans (sous conditions de la durée de cotisation requise par leur tranche d'âge).

Dans le cadre la réforme de 2023, il existe donc à ce stade une incertitude sur l'âge de départ du PH qui auraient cotisé 8 trimestres avant ses 20 ans : en théorie, il devrait pouvoir partir après 172 trimestres (43 années) donc à l'âge de 61 ans. Mais le dispositif carrière longue pour l'instant prévu par la réforme leur impose de travailler… jusqu'à 62 ans. Il cotiserait alors 44 ans, ce qui est contraire à l'esprit du dispositif carrière longue.
En tout état de cause, il conviendra donc de prendre attentivement connaissance des décrets d'application pour connaître les effets sur les carrières longues d'une réforme en 2023.

Stéphane a travaillé 36 ans (144 trimestres) à partir de 31 ans. A 67 ans, il percevra sa retraite IRCANTEC en fonction de son nombre de points et sa retraite du régime général en fonction de sa durée de cotisation. Mais il ne sera pas pénalisé d'avoir cotisé 144 trimestre au lieu des 172 requis.
A 62 ans, avant la réforme, il avait le droit de prendre sa retraite (puisqu'il avait atteint ou dépassé l'âge légal), mais il aurait alors perçu une décote de 5 années, du fait des 5 années à couvrir jusqu'à l'âge de taux plein automatique. (cf. infra : « La décote et son calcul »).
Après la réforme, il devra travailler jusqu'à 64 ans, et alors une décote de 3 années lui sera appliquée.

L'ÂGE DE TAUX PLEIN AUTOMATIQUE

C'est **l'âge à partir duquel le PH peut toucher sa retraite sans pénalisation** (voir décote infra), quelle que soit sa durée de cotisation. Cela ne signifie pas que le PH percevra une retraite maximale : sa retraite restera calculée sur la base de ses durées de cotisations, mais plus aucune décote ne sera appliquée.
L'âge du taux plein automatique est de **67 ans** pour les cotisants nés à partir de 1955 : il s'agit d'une conséquence de la réforme de 2014. La réforme de 2023 ne modifie pas ce critère des 67 ans.

LE CALCUL DE LA PENSION

Le mode de calcul est différent pour la retraite du régime générale et pour la pension IRCANTEC.

LE MONTANT BRUT DE LA RETRAITE DU RÉGIME GÉNÉRAL

Il est calculé selon 4 paramètres : le revenu annuel moyen des 25 meilleures années, la durée de référence, la durée de cotisation et le taux de liquidation.

Le revenu annuel moyen pris en compte est celui des 25 meilleures années (et non des 25 dernières années, même si ce sont souvent les mêmes).
Attention : le salaire moyen est pris en compte d**ans la limite du plafond du salaire mensuel de la sécurité sociale** (3666€ bruts mensuels en 2023). Le salaire moyen est revalorisé régulièrement afin de tenir compte de l'évolution de l'inflation.
La durée de référence est déterminée par la durée requise de cotisation, et détermine l'âge de taux plein propre à chaque parcours individuel (cf. supra).
En toutes hypothèses, et indépendamment de la réforme de 2023, la durée de référence sera de 172 trimestres pour toutes les générations nées après 1973 (effet de la réforme de 2014).
La durée de cotisation (en trimestres) est celle pendant laquelle l'assuré a cotisé : si la durée de cotisation est insuffisante, la pension est diminuée d'autant.
Par exemple, pour une durée requise de 172 trimestres (43 ans), et une durée effective de cotisation de 167 trimestres, la pension de base se voit alors appliquer un coefficient de minoration de 167/172 (0,971 fois la pension, soit une diminution de 2,9% dans cet exemple)

Le taux de liquidation : dans le régime général, aucune pension de base à taux plein ne peut excéder la moitié du plafond du salaire mensuel de la sécurité sociale. Mais en raison de l'inflation et des différences de revalorisations entre le Revenu Annuel Moyen et le plafond du salaire moyen de la Sécurité Sociale, même perçue à taux plein, la retraite du régime général sera toujours inférieure à la moitié du montant du plafond de l'année de départ (en général 45%). L'âge de départ est également important pour le calcul du taux de liquidation. En effet, le taux de liquidation peut lui aussi faire l'objet d'une diminution : c'est la décote (cf. infra).

Le montrait brut annuel de la retraite CNAV (régime général) est donc calculé ainsi :

Salaire annuel moyen × taux de liquidation × (durée de cotisation/durée de référence)

LE MONTANT BRUT DE LA RETRAITE IRCANTEC

Il est calculé selon 4 paramètres : le nombre de points cumulés, la valeur du point à la liquidation de la retraite, la durée de cotisation (en trimestres) et l'âge de départ.
La durée de cotisation et l'âge de départ interviennent dans le calcul des décotes et surcotes.

En l'absence de décote ou de surcote, le montant brut annuel de la pension IRCANTEC est égale à :

Nombre de points cumulés x Valeur du point
Le point IRCANTEC au 01/01/2023 vaut 0,51621 €.

LE MONTANT NET DE LA RETRAITE

Une fois ces principes généraux appliqués, les **cotisations sociales** sont prélevées sur la pension du PH retraité : elles sont bien moins élevées chez les retraités que chez les actifs.
A ce jour, le taux de cotisations sociales est de 9,1% sur la retraite générale comme sur la retraite IRCANTEC. Ces taux sont minorés dans certains cas (en-dessous d'une valeur du revenu fiscal de référence du foyer fiscal : 23564€ pour une part, 36144€ pour 2 parts, 6290€ par demi-part supplémentaire – autant d'hypothèses peu probables après une carrière de PH même hachée).
Attention : la pension IRCANTEC fait l'objet d'une cotisation maladie supplémentaire de 1%.

LA DÉCOTE ET SON CALCUL

Si un PH a atteint l'âge légal, mais qu'il n'a pas cotisé le nombre suffisant de trimestres, alors il voit sa pension amputée : c'est la décote. Il s'agit d'un pourcentage de diminution des pensions, dont la hauteur dépend du nombre de trimestres manquants.
Notons que le système de décote est différent pour le régime général et pour l'IRCANTEC. Mais avant d'appliquer les règles de décote propres à chaque régime, il convient de déterminer le nombre de trimestres manquants.

CALCUL DE NOMBRE DE TRIMESTRES MANQUANTS

Rappelons tout d'abord que, sauf dispositif de carrière longue (cf. supra), ce calcul ne peut s'effectuer qu'à partir de l'âge légal (62 ans avant la réforme de 2023, et 64 ans pour tous après 2030). Le calcul qui suit est donc inutile si le PH a atteint son âge de taux plein, puisqu'aucune décote ne lui sera appliquée.

Pour **déterminer le nombre de trimestre manquants**, il faut retenir le plus petit nombre des deux différences suivantes :

- différence entre l'âge du départ en retraite (souhaité par le PH) et l'âge d'annulation de la décote (âge de taux plein automatique, soit 67 ans) : par exemple, pour un départ à 64 ans et trois mois, cette différence est de 3 ans (=67-64,25) soit 11 trimestres.
- différence entre le nombre de trimestres de durée d'assurance tous régimes validés par le PH à la date de son départ en retraite (consultable sur le relevé en ligne du PH), et le nombre de trimestres requis pour bénéficier d'une retraite sans décote à la date de départ envisagée (entre 166 et 172 trimestres, selon l'âge et l'année de départ du PH).

Le nombre de trimestres obtenu est arrondi à l'entier supérieur et plafonné à 20 trimestres.

Paul est né le 30 juin 1961 et il envisage de partir en retraite le 30 octobre 2025, à l'âge de 64 ans et 4 mois. Il aura alors cotisé 157 trimestres.
Avant la réforme de 2023, compte tenu de sa tranche d'âge (entre 1961 et 1963) :
- l'âge légal était de 62 : il pouvait partir en retraite puisqu'il avait dépassé l'âge légal.
- la différence entre son âge de départ (30.10.2025) et son âge de taux plein automatique de 67 ans (30.06.2028) était de 10 trimestres et 2 mois, arrondis à 11 trimestres.
- la durée requise était de 168 trimestres: il lui manquait 11 trimestres.
Dans son cas, le nombre de trimestres manquants est de 11.
Après la réforme de 2023, indépendamment de sa tranche d'âge :
- l'âge légal de départ en 2025 sera est de 62 ans et 9 mois : il pourra toujours partir en retraite puisqu'il aura dépassé l'âge légal.
- la différence entre son âge de départ (30.10.2025) et son âge de taux plein automatique de 67 ans (30.06.2028) est toujours de 10 trimestres et 2 mois, arrondis à 11 trimestres.
- En revanche, avec la réforme de 2023, la durée requise est passée 170 trimestres: il lui manque 13 trimestres.
Dans son cas, le nombre de trimestres manquants reste à 11.

1ère remarque :
En cas de décote, si le calcul des trimestres manquants se fait sur la différence entre âge de départ et âge de taux plein, il peut être intéressant de travailler quelques jours de plus pour diminuer sa décote en complétant un trimestre.

Si Paul décide de reporter sa retraite de 2 mois (départ au 30 décembre 2025), cela lui permet de faire diminuer sa décote car il lui manquera alors 10 trimestres au lieu de 11, que ce soit avant ou après la réforme.

2ème remarque :
Si le calcul des trimestres manquants se fait sur la différence entre la durée effectivement cotisée et la durée de cotisation requise, il peut être intéressant de travailler quelques jours de plus sur un trimestre calendaire suivant, pour valider un trimestre supplémentaire. En effet, l'équivalent de 150 fois le Smic horaire sera rapidement atteint pour un PH en fin de carrière – permettant ainsi de valider un trimestre.

En prenant sa retraite au 25 juin, Marie-José subit une décote de 9 trimestres, car elle n'a pas cotisé assez longtemps. En travaillant quelques jours de plus début juillet, elle validera des droits sur le 3ème trimestre de l'année (trimestre de juillet à septembre), et sa décote passera à 8 trimestres au lieu de 9.

DÉCOTE SUR LE RÉGIME GÉNÉRAL

Une fois déterminé le nombre de trimestres manquants, le retraité voit appliquer sur sa pension du régime général un coefficient de minoration de 0,625 par trimestre. Le taux de décote est égal au nombre de trimestres manquants multiplié par le coefficient de minoration. Mais puisque le taux de pension est de 50% dans ce régime, la décote implique en fait une diminution de la pension d'un pourcentage plus élevé (2 x 0,625%), soit 1,25% de baisse de la pension brute par trimestre manquant.

Attention : Le pourcentage de la décote annoncée est inférieur au pourcentage de diminution effective de la pension du régime général. En effet, a**près application de la décote elle-même, la pension est de nouveau minorée par le prorata du nombre de trimestres validés** (N trimestres validée/N trimestre requis).
En effet, le taux de minoration n'est pas appliqué sur le montant de la retraite qui aurait été perçue à taux plein mais sur le droit à retraite calculé au jour de la liquidation. Or ce droit à retraite dépend lui-même du nombre de trimestres validés.

Pour une obligation de 172 trimestres de cotisation requis, avec 4 trimestre manquants : la décote est de de 2,5 (0,625 par trimestre), le taux de pension minorée de 5% (47,5/50=0,95) au titre de la décote. Soit 5% pour une année manquante. Mais le montant final de la pension est calculé selon la formule : Salaire annuel moyen × taux de liquidation × (durée de cotisation/durée de référence). Dans l'exemple, le taux de liquidation est bien de 0,95, mais la pension finale se verra appliquer un coefficient de 47,5/50x168/172 soit 92,8% de ce qu'il aurait été avec 172 trimestres, c'est-à-dire une diminution de la pension de 7,2% pour une décote de 5%.

Nombre de trimestres manquants	1	2	3	4	5	6	7	N
Décote régime général	0,625	1,25	1,875	2,5	3,125	3,75	4,375	N x 0,625
Taux de retraite minoré (%)	49,375	48,75	48,125	47,5	46,875	46,25	45,625	50 - (N x 0,625)
Minoration de la pension	1,25	2,5	3,75	5	6,25	7,5	8,75	(N x 0,625) / 50
Montant de la pension	Salaire annuel moyen plafonné x Taux de pension minorée x (N trimestres validés / N trimestre requis)							

DÉCOTE IRCANTEC

Le taux de pension est de 100 % lorsqu'il est plein, c'est-à-dire que la retraite IRCANTEC du PH ne subit pas de décote lorsqu'il remplit les conditions d'âge et de durée de cotisation qui incombent à sa génération.
Le nombre de trimestres manquants est calculé selon la même règle qu'expliqué précédemment.

Pour un départ au moment de l'âge légal ou après, on détermine donc le nombre de trimestres manquants, en retenant le plus petit nombre des deux différences suivantes :

- différence entre l'âge du départ en retraite (souhaité par le PH) et l'âge d'annulation de la décote (âge de taux plein automatique, soit 67 ans).
- différence entre le nombre de trimestres de durée d'assurance tous régimes validés à la date du départ en retraite, et le nombre de trimestres requis pour bénéficier d'une retraite sans décote à la date de départ envisagée.

Le nombre de trimestres obtenu est arrondi à l'entier supérieur et plafonné à 20 trimestres.
L'effet de la décote est différent du régime général dans ce régime. Le barème qui s'applique est croissant avec l'augmentation du nombre de trimestres manquants, à la différence de la décote linéaire du régime général.
Le pourcentage de minoration de la pension est de :

- 1% par trimestre manquant entre 0 et 3 années manquantes
- 1,25% par trimestre manquant entre 3 et 5 années manquantes
- 1,75% par trimestre manquant entre 5 et 10 années manquantes.

On remarque donc que la décote peut se calculer ici jusqu'à 10 années avant l'âge de taux plein automatique, soit 40 trimestres manquants. Ceci s'explique par une particularité des règles de départ anticipé dans le régime IRCANTEC : un PH peut demander à partir avant l'âge légal et bénéficier de sa pension jusqu'à 10 ans avant l'âge de taux plein automatique (soit à partir de 57 ans). Il s'agit d'une différence notable avec le régime général. Mais dans cette hypothèse, le calcul du nombre de trimestres manquants s'effectuera toujours sur la différence entre l'âge effectif de départ et l'âge de taux plein (67 ans).

Nombre arrondi de trimestres manquants	Coefficient de décote IRCANTEC	Nombre arrondi de trimestres manquants	Coefficient de décote IRCANTEC	Nombre arrondi de trimestres manquants	Coefficient de décote IRCANTEC	Nombre arrondi de trimestres manquants	Coefficient de décote IRCANTEC
40	43,00%	30	60,50%	20%	78,00%	10	90,00%
39	44,75%	29	62,25	19	79,25%	9	91,00%
38	46,50%	28	64,00%	18	80,50%	8	92,00%
37	48,25%	27	65,75%	17	87,50%	7	93,00%
36	50,00%	26	67,50%	16	83,00%	6	94,00%
35	51,75%	25	69,25%	15	84,50%	5	95,00%
34	53,50%	24	71,00%	14	85,50%	4	96,00%
33	55,25%	23	72,75%	13	86,75%	3	97,00%
32	57,00%	22	74,50%	12	88,00%	2	98,00%
31	58,75%	21	76,25%	11	89,00%	1	99,00%

Une fois le coefficient de décote déterminé, il s'applique sur le calcul de la pension :
Nombre de points acquis x Valeur du point x Coefficient de décote

Attention : La même remarque que pour le régime général reste valable : le coefficient de la décote IRCANTEC ne doit pas être appliqué sur la pension estimée à l'âge légal de départ. En effet, cette estimation de la pension intègre dans son calcul l'estimation des points qui seront acquis par le PH entre le jour de l'estimation et l'âge légal. L**e PH doit tenir compte du fait qu'il aura acheté moins de points IRCANTEC s'il part plus tôt**. Comme pour la retraite du régime général, le coefficient de décote est en effet appliqué sur les droits calculés au jour effectif du départ.
Et comme au régime général, il peut s'avérer intéressant de travailler quelques jours de plus pour faire diminuer la décote de l'IRCANTEC.

Bertrand consulte sa simulation de retraite : il pourrait partir en retraite à 65 ans avec la durée de cotisation requise. Ses cotisations annuelles lui permettent d'acheter environ 2800 points par année de cotisation. Son nombre de points est estimé à 76000 pour ses 65 ans. La pension annuelle de Bertrand (valeur du point 2023) est estimée à 39231€.
Il souhaite solder sa retraite IRCANTEC à 62 ans et 3 mois, car il s'agira de l'âge légal pour sa génération. Le calcul de ses trimestres manquants est de 11 trimestres, soit 2 années et 9 mois. Un coefficient de 0,88 s'appliquera sur sa pension IRCANTEC (coefficient de décote pour au moins 2 ans 9 mois, soit 11 trimestres arrondis à 12). Mais celle-ci ne sera pas de 0,88x76000x0,51621€=34524€. En effet, il doit tenir compte du coefficient de décote mais aussi du fait qu'il aura acheté moins de points à 62 ans et 3 mois qu'à 65 ans. Dans son cas, il lui manquera environ 2800x2,75=7700 points (= estimation du nombre de points perdus par 2 années et 9 mois de cotisation en moins). Ainsi sa pension avec un départ à 62 ans et 3 mois peut être estimée à 0,88x(76000-7700)x0,51621€=31026€.
La décote est de 12% mais la baisse effective de la pension sera dans son cas de 20,9%.

Si Bertrand voulait partir avant l'âge légal, par exemple à 61 ans et 3 mois, il pourrait solder sa pension IRCANTEC (mais pas sa pension au régime général car il n'a pas encore atteint l'âge légal de sa génération). La décote serait calculée par rapport à l'âge de taux plein : 67-61,25=5 ans et 9 mois, soit 23 trimestres arrondis à 24. Son coefficient sera de 0,71 mais appliqué sur le nombre de points acquis à 61 ans et 3 mois.

LES SURCOTES

PRINCIPE DE LA SURCOTE

Si le PH qui part plus tôt en retraite est pénalisé, il est logique que le PH qui part en retraite plus tard soit valorisé. La surcote se calcule à partir du moment où le PH a atteint les conditions d'âge et de durée de cotisation qui incombent à sa génération.
Le nombre de trimestres supplémentaires cotisés après le droit au taux plein est ensuite pris en compte pour le calcul de la surcote. Il ne suffit pas d'avoir atteint l'âge légal pour enclencher le mécanisme de surcote : il faut aussi avoir cotisé le nombre suffisant de trimestres.
A la différence de la décote, qui est plafonnée à 20 trimestres, il n'y a pas de plafond à la surcote.

Jean-Pierre devrait prendre sa retraite à 63 ans (âge légal pour sa génération) et il aura alors cotisé 163 trimestres (pour une durée requise de 167 trimestres pour sa génération) : à 63 ans il lui manque 4 trimestres, donc si il part après 64 ans il bénéficiera d'une surcote.
En partant à 65 ans, Jean-Pierre obtient 4 trimestres supplémentaires, même si il est parti 8 trimestres après l'âge légal.

Laure devrait prendre sa retraite à 64 ans (âge légal pour sa génération) et elle aura alors cotisé 169 trimestres (pour une durée requise de 172 trimestres pour sa génération) : à 64 ans il lui manque 3 trimestres, donc si elle part après 64 ans et 9 mois elle bénéficiera d'une surcote.
En partant à 65 ans, Laure obtient 1 trimestre supplémentaire, même si elle est partie en retraite 4 trimestres après l'âge légal.

Jean devrait prendre sa retraite à 62 ans (âge légal pour sa génération) et il aura alors cotisé 168 trimestres (pour une durée requise de 166 trimestres pour sa génération) : à 62 ans il ne lui manque aucun trimestre, donc si il part après 62 ans il bénéficiera d'une surcote.
En partant à 65 ans, Jean obtient 12 trimestres supplémentaires, même si il a cotisé 14 trimestres de plus que la durée requise.

SURCOTE DE FIN DE CARRIÈRE POUR LES MÈRES DE FAMILLE

Il s'agit d'un dispositif introduit par la réforme de 2023. Ce dispositif est différent du mécanisme des trimestres assimilés accordés pour grossesse ou éducation des enfants (voir plus haut) et également différent de la majoration de pension au-delà d'un nombre d'enfants (voir plus bas).

A partir de 2030, lorsqu'une mère de famille aura validé le nombre de trimestres requis après 63 ans, et à condition qu'elle ait bénéficié d'au moins un trimestre de majoration pour naissance, adoption ou éducation des enfants, alors elle bénéficiera d'une surcote de 1,25% par trimestre supplémentaire travaillé, plafonnée à 5 %, soit 4 trimestres.
Cela implique que la PH aura cotisé 172 trimestres à 63 ans, et donc qu'elle aura commencé à cotiser sans discontinuer depuis l'âge de 20 ans.

SURCOTE DU RÉGIME GÉNÉRAL

Dans ce régime, le calcul de la surcote est symétrique de la décote : le montant effectif de la pension est valorisé de 1,25% par trimestre supplémentaire de cotisation (5% par année supplémentaire de cotisation). Dans le détail, la majoration est l'inverse de la minoration pour décote, soit 0,625% par trimestre supplémentaire. Mais comme le taux appliqué à toutes les pensions du régime général est de 50%, chaque majoration de 0,625% génère de facto une majoration de 1,25% du montant de la pension.

Dans les exemples précédents, la pension au régime général de Laure est augmentée de 1,25%, celle de Jean-Pierre de 5% et celle de Jean de 15%.

SURCOTE IRCANTEC

Il existe dans le régime IRCANTEC deux types de surcote.

Le premier type de surcote s'applique aux départs au-delà de l'âge légal (entre 62 et 64 ans selon la génération de l'affilié, et après 64 ans en 2030 lors du plein effet de la réforme de 2023), sous la condition d'avoir atteint le nombre de trimestres requis pour bénéficier d'une retraite à taux plein.
Jusqu'à l'âge du taux plein automatique (67 ans pour les générations nées en 1955 et après), la surcote sur la pension IRCANTEC de 0,625% par trimestre (majoration de 2,5% par année supplémentaire de cotisation).

Le second type de surcote s'applique pour un départ après avoir atteint l'âge d'annulation de la décote, c'est-à-dire pour un départ après l'âge de 67 ans, toujours sous la condition d'avoir atteint le nombre de trimestres requis pour bénéficier d'une retraite à taux plein.
Les trimestres supplémentaires cotisés dans ces conditions génèrent une surcote de 0,75% sur la pension (majoration de 3% par année supplémentaire de cotisation).

Thierry pourrait prendre sa retraite à 62 et 3 mois ans (âge légal pour sa génération) mais il aura alors cotisé 167 trimestres (pour une durée requise de 168 trimestres pour sa génération) : à 62 ans et 3 mois il lui manque 1 trimestre, donc si il part après 62 ans et 6 mois il bénéficiera alors d'une surcote. Dans sa génération, l'âge de taux plein automatique est de 67 ans. Chaque trimestre travaillé jusqu'à ses 67 ans lui permettra d'augmenter sa pension de 0,625%. S'il part à 66 ans et 6 mois (4 ans soit 16 trimestres après son âge de taux plein), sa pension calculée sera ensuite augmentée de 10% (16x0,625%).
S'il part après 67 ans, par exemple à 68 ans, sa pension sera augmentée de 0,625% par trimestre jusqu'à 67 ans (soit ici 18 trimestres = 11,25%) et de 0,75% par trimestre travaillé au-delà de 67 ans (soit ici 4 trimestres = 3%). Au final, en partant à 68 ans, la pension IRCANTEC de Thierry sera calculée au regard de ses points, puis augmentée ici de 11,25+3=14,25%. Par ailleurs, avec 22 trimestres de cotisation supplémentaire, sa pension au régime général est quant à elle augmentée de 22x1,25=27,5%.

LES MAJORATIONS POUR ENFANTS

Après calcul du montant de la retraite prenant en compte tous les paramètres précédents, les pensions de retraite CNAV et IRCANTEC se voient appliquer un coefficient de majoration.
La retraite du régime général est valorisée de 10% à partir de 3 enfants.
Le montant de la retraite IRCANTEC est valorisé de 10% à partir de 3 enfants, puis elle est valorisée de 5% par enfant supplémentaire, dans la limite de 30% (15 % pour 4 enfants, 20 % pour 5 enfants, 25 % pour 6 enfants, 30 % pour 7 enfants et plus).

Il s'agit des enfants du PH : enfants légitimes ou légitimés, enfants naturels reconnus et enfants adoptés, adoption simple ou plénière.
Les enfants recueillis, dont les enfants sous tutelle, sont également pris en compte sous conditions : le cotisant doit les avoir élevés et ils ont dû être à sa charge ou à la charge de son conjoint pendant au moins neuf ans avant leur seizième anniversaire.

LES DISPOSITIFS DE FIN DE CARRIÈRE

La simulation du montant de la pension de retraite peut causer quelques inquiétudes, voire susciter quelques motivations. Plusieurs dispositifs réglementaires permettent d'accompagner la fin de carrière du PH dans la perspective de sa retraite : en fonction de sa situation, de sa motivation ou de son état de santé, chacun peut trouver un dispositif qui lui correspond.
Les plus toniques pourront travailler au-delà de l'âge limite, avec prise en compte de leurs besoins (charge de famille) ou leur capacité (prolongation d'activité).
Le PH souhaitant diminuer son activité avant le taux plein pourra opter sous conditions pour la retraite progressive, qui offre l'avantage de bénéficier du temps partiel tout en commençant à percevoir une partie de sa retraite.
Les plus motivés pourront reprendre une activité après leur retraite à taux plein.
Tous les dispositifs de fin de carrière expliqués ci-dessous ne s'appliquent qu'aux praticiens hospitaliers en titre.

TRAVAILLER AU-DELÀ DE LA LIMITE D'ÂGE : POUR CHARGE DE FAMILLE OU SUR AUTORISATION

La limite d'âge est l'âge au-delà duquel un PH est théoriquement obligé de prendre sa retraite. Actuellement cette limite est à 67 ans. Mais des dérogations sont possibles. La demande de dérogation doit être déposée auprès du CNG au moins 6 mois avant la limite d'âge. Le praticien indique l'établissement dans lequel il souhaite exercer.

Recul de la limite d'âge pour charge de famille

La limite d'âge peut être reculée si le PH a encore un ou plusieurs enfants à charge au moment où il atteint la limite d'âge : r**ecul d'un an par enfant à charge** (au sens utilisé pour l'attribution des prestations familiales et sans forcément de lien de filiation, c'est-à-dire qu'il peut s'agir d'enfants du conjoints ou d'enfants recueillis). Un enfant percevant l'AAH (donc adulte) est également considéré comme étant à charge.
Ce recul est octroyé d**ans la limite de trois ans**, et sans condition d'aptitude.

La limite d'âge peut aussi être reculée en fonction du nombre d'enfants : le recul est accordé pour un an si, à l'âge de 50 ans, le PH était parent d'au moins trois enfants vivants (avec cette fois-ci la condition d'un lien de filiation). Soulignons que le PH est bien identifié comme parent des enfants, avec un lien de filiation.
Ce recul d'une année est octroyé sous condition d'aptitude physique ou mentale.

Les deux conditions précédentes – recul de limite d'âge pour enfant(s) à charge, et notion de trois enfants vivants aux 50 ans du PH – ne sont pas cumulables : en somme, le recul de la limite d'âge pour enfants est limité dans le cas général à 3 années, et il est donc **plafonné à 70 ans**.

Mais, lorsque le PH atteint la limite d'âge, si l'un de ses enfants est atteint d'une invalidité d'au moins 80% ou ouvre droit au versement de l'AAH, alors les deux motifs de recul de la limite d'âge sont cumulables : en somme, un PH qui avait 3 enfants à 50 ans bénéficie à ce titre d'un an de recul, et il bénéfice de nouveau de 3 ans de recul si parmi ses 3 enfants à charge au moment où il atteint la limite d'âge, un de ces 3 enfants à charge est invalide à au moins 80% ou relève de l'AAH. Il peut donc travailler dans ce cas jusqu'à 71 ans.

Prolongation d'activité (PH nés à partir de 1955)

La prolongation d'activité au-delà de 67 ans est réservée au PH en position d'activité au moment de sa demande : le PH ne doit pas être en disponibilité, en détachement, en congé maladie ordinaire (CMO), de longue maladie (CLM), longue durée (CLD).
En cas de congé maladie (CMO, CLM ou CLD), un comité médical doit se prononcer favorablement sur l'aptitude du PH à reprendre son activité.

La demande initiale de prolongation d'activité est de 6 mois ou de 1 an. La prolongation d'activité est accordée **sous réserve d'avis motivés** du chef de pôle, du PCME et du directeur, après production d'un certificat médical d'aptitude physique et mentale délivré par un médecin agréé. Un avis défavorable doit être motivé.
La décision est prise par le CNG, sur consultation des pièces transmises par l'établissement, qui rend sa décision trois mois avant la limite d'âge. La réponse doit être notifiée au PH au moins deux mois avant la date d'échéance.

La prolongation d'activité peut se dérouler au sein du même établissement ou dans un autre.
Dans un autre établissement, la prolongation ne peut se faire que sur un poste resté vacant après sa publication.
L'absence de poste disponible ou l'absence de difficulté de recrutement dans la discipline médicale du praticien sont des motifs valables de refus.

La prolongation d'activité est reconduite tacitement par période de 6 mois ou 1 an (pour la durée prévue dans la demande initiale), sous réserve de la production, par le praticien hospitalier, d'un **certificat médical d'aptitude** physique et mentale établi par un médecin agréé (produit trois mois au moins avant chaque échéance).

Le PH admis à prolonger son activité reste régi par les dispositions des statuts dont il relevait à la date à laquelle il a atteint la limite d'âge, mais il ne bénéficie plus d'aucun avancement dans la carrière. En somme, il reste au même échelon.

DIMINUER PROGRESSIVEMENT SON ACTIVITÉ : LA RETRAITE PROGRESSIVE

La retraite progressive permet de t**ravailler à temps partiel** tout en percevant une partie de ses retraites et **en continuant de cotiser** pour abonder sa future retraite à taux plein.

Ce droit est soumis à **conditions** : justifier d'au moins de 150 trimestres de cotisation (tous régimes confondus), être âgé au minimum de deux ans de moins que l'âge légal (donc être âgé de 60 ans avant la réforme et de 62 ans après la réforme de 2023), et continuer d'exercer à temps partiel comme praticien hospitalier (50 à 80 %).
Il est nécessaire de fournir à la CARSAT de rattachement (Caisse d'Assurance Retraite et de Santé au Travail) une attestation de la direction décomptant le temps de travail en heure. Une demande exprimée en demi-journées sera refusée par la CARSAT.
L'accord du directeur de l'établissement, après avis de la CME, est également requis.
De plus, pour le praticien autorisé statutairement à travailler au-delà de 65 ans, l'IRCANTEC exige l'accord préalable de la Sécurité sociale (formalité sollicitée auprès de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie).

Le salaire est perçu prorata temporis, augmenté d'une fraction de la retraite de base et de la retraite complémentaire calculée sur les points acquis au moment de la mise en œuvre de la retraite progressive (incluant la majoration pour enfants).

Cette fraction de pension versée sera de 30 % pour une activité de 60 à 80 %, et de 50 % pour une activité de 50 %.

Les pensions versées (régime général et IRCANTEC) sont soumises aux prélèvements sociaux. Mais à 65 ans, la cotisation chômage n'est plus due.
Le PH continue à cotiser à l'IRCANTEC sur la base de son salaire prorata temporis : il cumule des points qui s'ajouteront à ceux déjà acquis, pour le calcul de sa retraite complète à terme.
Mais s'il travaille à 50%, ces cotisations sont proportionnellement beaucoup moins assises sur la tranche B, au-delà du salaire moyen de la sécurité sociale. Le PH en position de retraite progressive engrange donc proportionnellement moins de droits à retraite que le PH à temps plein.

Le PH en retraite progressive peut reprendre son activité à temps plein : le versement de la retraite partielle sera suspendu. Mais dans ce scenario de reprise, il perd son droit à bénéficier de nouveau de la retraite progressive.

TRAVAILLER APRÈS SA RETRAITE : LE CUMUL EMPLOI RETRAITE

Ce dispositif tel qu'il est détaillé ici s'adresse au PH bénéficiant d'une pension de retraite versée après le 1er janvier 2009, et répondant en outre à plusieurs conditions :

- avoir soldé toutes ses retraites (retraite de base et complémentaires obligatoires français et étrangers, ainsi que régimes des organisations internationales),
- avoir atteint l'âge du taux plein
- avoir rompu le contrat de travail qui donnait lieu à une cotisation IRCANTEC.
- être reconnu apte physiquement et mentalement par un médecin agréé.

Il est donc possible de bénéficier de ce dispositif avant l'âge limite de 67 ans, à condition d'avoir atteint le taux plein et dépassé l'âge légal.
Pour toute reprise d'une activité relevant d'une cotisation à l'IRCANTEC, des cotisations seront prélevées sur les rémunérations mais sans attribution de points supplémentaires. Il s'agit d'une différence notable avec le dispositif de prolongation d'activité

Remarque : Il pourra donc être plus avantageux – en termes de montant de la retraite perçue in fine – de poursuivre de son activité selon la modalité de la prolongation d'activité (par recul de la limite d'âge de droit pour charge de famille ou bien en prolongation d'activité sur avis) : en effet, dans ces deux situations, le PH peut continuer de générer des points de retraite, de surcroit avec une surcote s'il a atteint le taux plein.

Une dérogation permettait le cumul emploi retraite jusqu'à l'âge de 72 ans, et elle a été prolongée en décembre 2022 jusqu'en 2035 pour un emploi dans un établissement hospitalier du secteur public.

Les pensions de retraites servies à partir de 2009 sont préservées malgré le revenu complémentaire induit par le cumul emploi retraite répondant aux conditions ci-dessus : on parle de **cumul emploi retraite libéralisé** ou déplafonné.
Les nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels ouvrent la possibilité pour un ancien praticien hospitalier en cumul emploi retraite de voir maintenu le montant de ses émoluments fixés en tant que PH avant sa retraite. Cette règle est une possibilité et non une obligation pour l'employeur.
Avant la réforme de 2023, le praticien pouvait être recruté dès le premier jour de sa retraite, dans le même établissement ou dans un autre : depuis la réforme (article 26), l'établissement doit respecter un délai de carence de 6 mois avant de reprendre une activité chez le même employeur (pour une retraite débutée après le 15.10.2023).
Ainsi, un effet pervers de la réforme est que le praticien en cumul emploi retraite libéralisé se voit appliqué le même délai de carence que le praticien en cumul emploi retraite plafonné (cf. infra).
Dans les conditions de pénurie de praticiens que connaissent certains établissements, on peut espérer que les organisations syndicales obtiendront une modification de cette incongruité, permettant de revenir aux dispositions antérieures sur ce délai.

Si le PH ne répond pas aux conditions du cumul emploi retraite libéralisé (pension liquidée avant 2009), il bénéficie d'un droit restreint au cumul emploi retraite : on parle de **cumul emploi retraite plafonné**.
Il doit en outre respecter les deux conditions suivantes :

- avoir atteint au minimum 55 ans
- avoir liquidé sa pension du régime général après le 1er janvier 2004

Dans ce cas de figure, le praticien qui souhaite bénéficier du cumul emploi retraite plafonné dans l'établissement où il exerçait au moment de son départ en retraite, se voit imposer un délai de carence de 6 mois. Ce délai de carence ne s'impose pas à lui pour changer d'établissement.
Enfin, dans le cas d'un cumul emploi retraite plafonné, la somme des pensions (y compris complémentaires) et des revenus perçus ne doit pas excéder un plafond (fixé à 160% du SMIC ou au dernier salaire d'activité perçu). En cas de dépassement, le service de la pension de retraite générale est suspendu ou écrêté, mais la pension IRCANTEC est préservée.

Dispositif	À partir de	Âge maximum	Conditions	Effet sur la carrière
Recul de la limite d'âge pour charge de famille	67 ans	70 ans	1 an par enfant à charge effective (avec ou sans filiation) dans la limite de 3 enfants sans condition d'aptitude	poursuite de la carrière (prise d'échelons) validation de trimestres cotisation IRCANTEC avec acquisition de points
			1 an si le PH était parent à 50 ans de 3 enfants vivants dans la limite de trois ans sous condition d'aptitude physique ou mentale	
Prolongation d'activité	67 ans	70 ans	PH en position d'activité au moment de sa demande avis favorable du comité médical en cas d'arrêt maladie avis favorables : chef de pôle, PCME et directeur sous condition d'aptitude physique ou mentale	maintien au même échelon (pas d'avancement) validation de trimestres supplémentaires cotisation IRCANTEC avec acquisition de points
Retraite progressive	Âge légal moins 2 ans	70 ans	au moins 150 trimestres de cotisation âgé minimum = 2 ans de moins que l'âge légal exercice poursuivi comme PH à temps partiel (50 à 80%) retraite partielle (30 ou 50%)	validation de trimestres supplémentaires cotisation IRCANTEC avec acquisition de points
Cumul emploi retraite (retraite après 2008)	Âge du taux plein du PH	72 ans	avoir soldé toutes ses retraites, dont l'IRCANTEC sous condition d'aptidute physique et mentale exercice en établissement hospitalier du secteur public possible dès le 1er jour de retraite dans le même établissement ou un autre	sans effet sur la retraite cotisation IRCANTEC sans acquisition de points

Dispositifs de fin de carrière des PH

EN CAS DE DÉCÈS : PROTECTION DES PROCHES

Indépendamment des cotisations volontaires souscrites auprès d'une assurance prévoyance individuelle, le régime IRCANTEC prévoit en cas de décès du PH des dispositions spécifiques en faveur de ses ayant droits.

LA PENSION DE RÉVERSION IRCANTEC

Elle est versée **au conjoint survivant**, et/ou aux ex-conjoints, mais sous conditions.
Après un divorce, tout remariage d'**un ex-conjoint** – à condition que ce **remariage** soit antérieur au décès de l'affilié – supprime définitivement le droit de cet ex-conjoint à réversion.

Pour continuer de bénéficier de la pension, le ou la conjoint(e) survivant(e) ne doit pas être remarié(e) après son veuvage. Son remariage suspendrait le versement de la pension, mais sans annuler ses droits : en effet, si il/elle s'est remarié(e) après le veuvage, puis qu'il/elle redevient veuf/ve, il/elle retrouve la possibilité de bénéficier de la pension de réversion.
Le montant de la pension sera proportionnel à la durée de chaque mariage s'il existe plusieurs conjoints ou ex-conjoints divorcés et non remariés.
En cas de remariage avec la même personne, il convient de cumuler les durées de chaque mariage pour le calcul de la réversion.
D'autres **conditions** doivent également être respectées : le mariage avec le(s) bénéficiaire(s) doit avoir duré au moins 4 ans, ou bien au moins 2 ans avant les 55 ans de l'affilié décédé, ou bien au moins 2 ans avant la fin de l'activité IRCANTEC.
Notons que la condition de durée du mariage est annulée si au moins un enfant est issu de l'union, ou si l'affilié était titulaire d'une pension d'invalidité. Elle est également annulée si l'affilié était devenu titulaire, après son mariage, d'une pension d'invalidité d'un régime de base de la Sécurité Sociale ou en situation de l'obtenir.

Enfin, le bénéficiaire de la réversion ne perçoit celle-ci qu'à partir de 50 ans, sauf s'il a 2 enfants de moins de 21 ans ou infirmes à charge.
Le juge administratif déconnecte la notion « d'enfant à charge » du lien de filiation, le critère étant celui d'une « charge effective et permanente » que le juge reconnaît grâce à un faisceau d'indices : par exemple même résidence, qualité d'allocataire, versement d'une pension alimentaire, etc.

Le montant total de la pension de réversion est de 50% des droits acquis par l'affilié décédé, le cas échéant proratisé à la durée de chaque mariage en cas de plusieurs bénéficiaires.

LE CAPITAL DÉCÈS IRCANTEC

Il est nécessaire que le défunt soit affilié à l'IRCANTEC au moment du décès et qu'il ait accompli au moins un an de services ayant donné lieu à versement de la cotisation l'IRCANTEC. Le défunt ne doit pas avoir atteint l'âge du taux plein sans décote. En outre, il ne doit pas avoir été admis au bénéfice de l'assurance invalidité avec un taux d'incapacité devenu inférieur à 50 % (perte de la qualité d'affilié).

Les bénéficiaires du capital décès de l'IRCANTEC sont plus nombreux que la pension réversion, qui est quant à elle réservée au conjoint ou au(x) ex-conjoint(s).
Le montant du capital versé par l'IRCANTEC est de 100 % de la base cotisation des 12 mois précédant le décès. Ce montant est réduit du capital décès versé par le régime général de la Sécurité sociale. Au 1er avril 2023, le montant forfaitaire du capital décès versé par la Sécurité sociale est de 3738€. Toutefois, le montant du capital décès versé par l'IRCANTEC ne pourra pas être inférieur à 75% des émoluments perçus par l'affilié, au cours des douze mois d'activité précédant la date du décès.

Le capital décès est réparti à raison de 1/3 au conjoint et 2/3 aux enfants.
Peuvent bénéficier du versement du capital décès : le conjoint ni séparé(e), ni divorcé(e) ; le partenaire d'un PACS non dissous et conclu plus de 2 ans avant le décès de l'affilié ; les enfants âgés de moins de 21 ans ou majeurs infirmes, qui ne sont pas imposables au titre de leurs revenus personnels (enfants légitimes, enfants naturels reconnus, enfants adoptifs en adoption simple ou plénière, enfants pour lesquels la possession d'état a été reconnue) ; mais aussi les enfants recueillis, s'ils se trouvaient rattachés au foyer fiscal de l'agent décédé.

En l'absence de conjoint ou de descendant, peuvent bénéficier du capital décès la mère et le père de l'agent décédé se trouvant au moment du décès à la charge de celui-ci, âgés d'au moins 60 ans (au moins 55 ans, pour une veuve non remariée, une mère séparée de corps, divorcée ou célibataire).
Si les parents sont décédés, les grands-parents en ligne directe, remplissant les mêmes conditions que les ascendants du 1er degré, sont bénéficiaires.

LES CONSEILS À UN PRATICIEN HOSPITALIER, ENCORE JEUNE OU MOINS JEUNE

CONSERVEZ TOUTES VOS FICHES DE PAYE

La fiche de paye est un aide-mémoire de tous les endroits où vous avez travaillé et donc cotisé, y compris avant votre parcours d'étudiant ou de médecin. Elle permet donc de repérer un trimestre qui aurait été oublié par le régime général ou un régime particulier.
Les oublis éventuels ne sont pas forcément visibles au premier coup d'œil sur votre relevé de carrière personnel : vous pouvez avoir travaillé en plus de votre externat en 2001, avoir validé des trimestres sur l'année 2001 au titre de l'externat, et ne pas voir au premier coup d'œil que la cotisation au régime général et à un régime autre qu'IRCANTEC n'apparait pas sur votre relevé.

RÉJOUISSEZ-VOUS D'AVOIR TRAVAILLÉ PENDANT VOS ÉTUDES

Sous réserve de respecter les conditions de validations des trimestres, avoir travaillé avant ou pendant l'externat, pendant l'été ou pendant vos vacances, vous a rapporté des trimestres de cotisations. L'enjeu n'est pas le nombre de point amassés dans un régime complémentaire, en général faible, mais bien la durée de cotisation en trimestres.

Autant de trimestres validés sur des petits boulots, autant de trimestres permettant éventuellement de partir à l'âge légal, ou d'abaisser votre âge de taux plein, ou d'augmenter votre surcote si vous partez après avoir atteint l'âge du taux plein.

NE TARDEZ PAS POUR RACHETER DES TRIMESTRES D'ÉTUDES

Si vous n'avez pas travaillé pendant vos études, les années avant le statut d'étudiant hospitalier (externat) ne donnent lieu à aucune cotisation au régime général. Nous avons vu aussi qu'une année d'externat ne valide pas 4 trimestres de cotisation. Comme vous avez pu le lire plus haut, votre âge de départ en retraite peut se jouer à quelques trimestres près. A 30 ans, on n'y pense pas forcément, mais c'est pourtant en début de carrière que le rachat des trimestres d'études vous coûtera le moins cher.

PRÉSENTEZ LE CONCOURS NATIONAL DE PRATICIEN HOSPITALIER DÈS QUE POSSIBLE

Tout retard pris dans le cursus se paye en décalage d'accès au statut le plus avantageux : autant de points IRCANTEC perdus. De la même façon, si vous avez le choix entre le statut d'assistant et le statut de praticien contractuel, optez toujours pour le mieux rémunéré : au-delà de l'aisance immédiate, ce sont autant de points IRCANTEC acquis.

RÉFLÉCHISSEZ BIEN AVANT DE RÉORIENTER VOTRE CARRIÈRE

Dès le 1er échelon de praticien hospitalier, vous cotisez sur la tranche située au-dessus du plafond du salaire mensuel de la sécurité sociale : chaque prise d'échelon permet d'augmenter la quantité de points IRCANTEC acquis chaque mois.
S'il perçoit l'Indemnité d'Engagement de Service Public Exclusif, un praticien hospitalier temps plein en titre perçoit à partir du 7ème échelon un salaire du double du plafond – et dès le 6ème échelon s'il perçoit l'Indemnité d'Activité de Secteur et de Liaison ou bien assure une vingtaine de gardes dans l'année.
Avant de céder aux sirènes d'un autre type d'activité et de rémunération, il convient de bien se documenter sur la réalité des charges sociales et fiscales, mais également sur le système de cotisations pour la retraite, son coût, son rendement et ses conditions particulières.

GÉREZ VOTRE COMPTE EPARGNE TEMPS AVEC TACT

Les PH bénéficient d'un droit d'option pour le paiement des jours de CET au-delà d'un stock. Le compte épargne-temps est ouvert pour une durée de dix ans. Toutefois, pour les praticiens âgés de 55 ans à la date d'ouverture du compte, cette durée est prolongée jusqu'à la date de départ à la retraite. Le PH est obligé de solder son CET pendant sa période d'activité professionnelle, et on ne peut pas lui refuser de solder son CET dans la période qui précède exactement son départ.
Or, les jours de CET sont considérés comme les autres congés ou les jours travaillés : ils génèrent des droits à congés et les primes sont maintenues.
Sachant que les jours de CET sont rémunérés seulement 300€ bruts, le PH qui se fait rémunérer ses jours de CET a le sentiment d'être gagnant à court terme, puisqu'il augmente son revenu immédiat. Mais les jours de CET posés en fin de carrière sont en fin de compte beaucoup plus rémunérateurs. D'autant plus que les jours de CET payés n'ont généré aucun droit à congés ou à RTT.
En somme, les jours de CET posés sur la fin de carrière permettent d'avancer l'âge réel de départ, tout en générant un revenu identique jusqu'au jour de la retraite effective, et en générant des droits pris en compte dans le calcul de la retraite.

L'ASSOCIATION APIH

Coup de blouse

La souffrance au travail, on en parle !

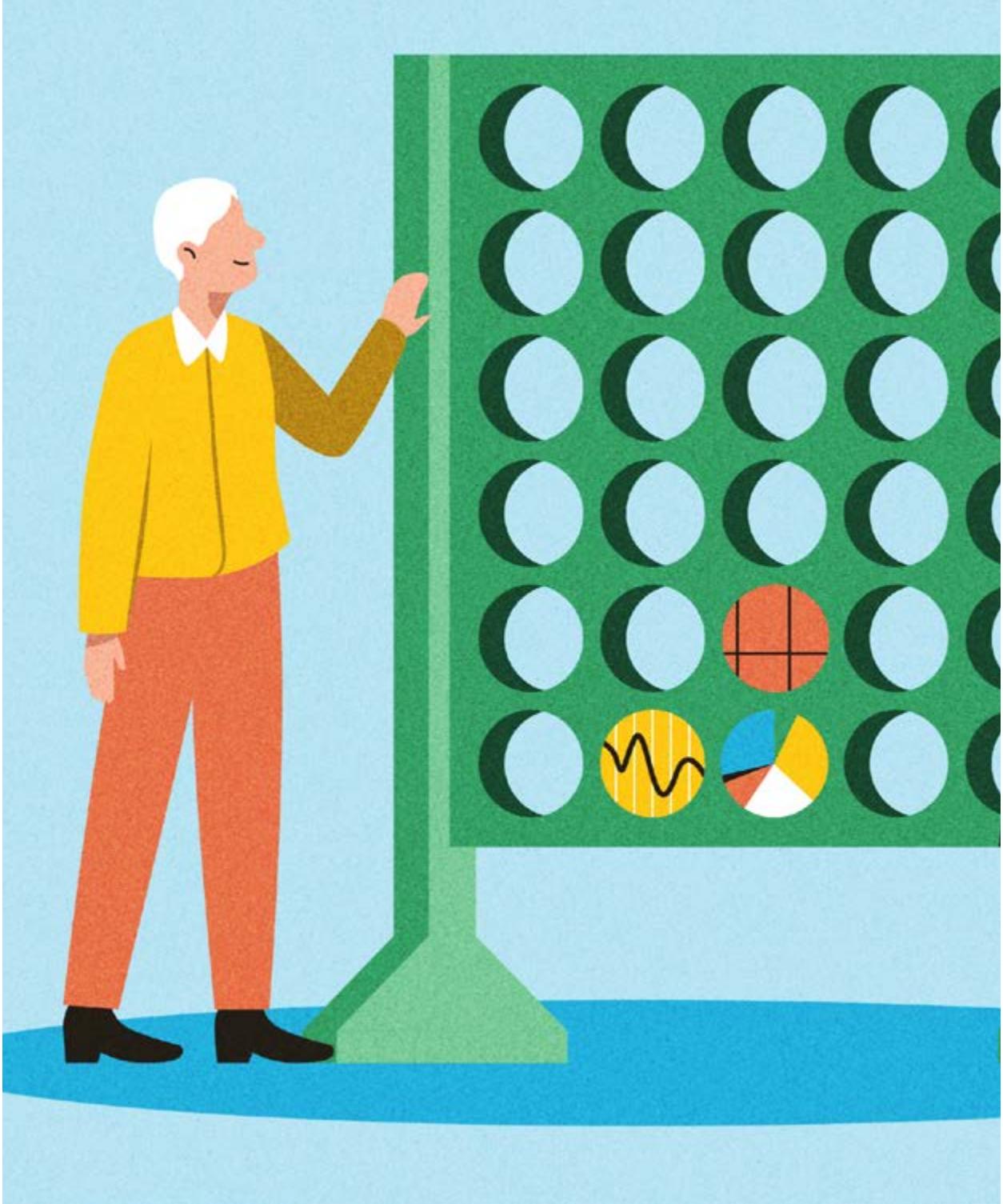
Infos, témoignages, podcasts, contacts utiles :
la première plateforme d'information et de prévention sur la souffrance au travail, dédiée aux internes, praticiens hospitaliers et hospitalo-universitaires.

coupdeblouse.org

GÉREZ VOS JOURS DE TTA AVEC MESURE

Le même raisonnement est valable pour la monétisation des jours de TTA. Le PH se prononce sur son droit d'option pour les jours de TTA générés par ses gardes : soit la rémunération à quadrimestre échu, soit l'abondement du CET.
Dans le meilleur des cas (si l'établissement est conforme au schéma régional de la permanence des soins et au projet médical partagé) une période de garde générant du TTA est rémunérée à 320€.

Dès le 7ème échelon et souvent dès le 6ème échelon, le rendement des jours de TTA est là encore socialement plus avantageux s'ils sont versés au CET du PH.



PRÉVOYANCE & SANTÉ

QUAND SIMPLICITÉ RIME AVEC SÉRÉNITÉ

Vous et votre famille êtes uniques. Votre statut professionnel de médecin, d'odontologiste ou de pharmacien hospitalier dispose de contraintes et de besoins différents.
Ainsi, PH SERVICES vous propose une **offre sur mesure de prévoyance et de complémentaire santé.**

Les + PH SERVICES

+ Taux de cotisation prévoyance inchangé depuis 2000.
+ Bureau et Conseil d'administration décisionnels.
+ Des médecins pharmaciens odontologistes hospitaliers garant de vos besoins.
+ Amélioration régulière des contrats.

CONTRAT PRÉVOYANCE

En cas de décès, vos proches sont préservés. Maintien de 100% de votre salaire en cas d'arrêt de travail ou d'invalidité jusqu'à la retraite.

- Un contrat adapté à vos évolutions professionnelles, votre statut et votre rémunération. Sur simple déclaration, vos cotisations sont ajustées.
- Pas de nouveau questionnaire médical en cas de changement de statut, d'hôpital ou de lieu géographique.
- Absence d'exclusion liée aux sports pratiqués en amateur (escalade, delta-plane, ski et ski de randonnée, plongée sous-marine, kitesurf...) pour les garanties principales.
- Passage en exercice libéral en toute simplicité sur un contrat équivalent.
- Des options facultatives (en particulier des rentes éducations en cas de décès pour vos enfants et la couverture de tout ou partie de vos gardes et astreintes) à choisir en fonction de l'évolution de vos objectifs et de votre vie familiale.
- Une équipe dédiée vous assurera un conseil et un suivi personnalisé dans vos démarches afin d'adapter votre contrat à tout moment en fonction de vos attentes et de vos besoins.

CONTRAT SANTÉ

Tiers payant performant, gestion facilitée et une couverture optimisée

- Deux garanties complémentaires santé au choix, OPTIMUM et ESSENTIEL avec, à chaque fois, la possibilité d'opter pour une surcomplémentaires permettra une couverture des dépassements d'honoraires les plus importants.
- Un tarif préférentiel pour les plus jeunes.
- Une garantie identique pour les retraités.

ADHÉRER JEUNE POURQUOI ?

99 % de chance d'avoir un questionnaire médical parfait

- Le questionnaire médical, réalisé à votre adhésion, garantira votre contrat de prévoyance durant toute votre carrière.
- Des réductions très importantes en PREVOYANCE et COMPLEMENTAIRE SANTE pour les plus jeunes puis un tarif qui n'augmentera pas avec l'âge.
- Votre contrat s'adaptera automatiquement et suivra votre évolution de carrière.
- Un passage en libéral avant 40 ans toujours sans nouveau questionnaire médical.

PH SERVICES
PRÉVOYANCE & SANTÉ
04 81 65 18 92
phservicesprevoyance@c2p.eu
www.ph-services.org

LES REVENDICATIONS D' APH :
L'INTÉRÊT POUR VOS RETRAITES AUSSI !

Avant de rejoindre le corps des praticiens retraités, le corps des praticiens a besoin... des « corps intermédiaires » pour défendre vos droits. Parmi les revendications portées par APH celles qui permettraient d'améliorer la retraite des praticiens H et HU font partie de nos combats

— L'INTÉGRATION DES ANNÉES D'ÉTUDIANT HOSPITALIER —

APH porte le principe de la reprise totale des services actifs des praticiens en comptabilisant tous les trimestres durant leurs années d'études comme acquis pour leurs cotisations retraite, du moment qu'ils sont en stage hospitalier.

— L'INTÉGRATION DES ANNÉES DE THESE DE SCIENCE ET DE MOBILITÉ —

Pour les personnels HU, qui à la différence de certains fonctionnaires, réalisent toute leur carrière dans la fonction publique, voire dans le même établissement, mais qui perdent par cet artifice une partie conséquente de leurs trimestres pour leur retraite universitaire : APH demande que tous ces trimestres soient comptabilisés pour faire valoir les droits des HU.

— UN TRAITEMENT ÉQUITABLE DES PH AVEC UNE QUOTITÉ DE TRAVAIL RÉDUITE —

En raison de la proratisation des seuils de cotisation, les PH temps partiel sont pénalisés dans l'acquisition de points IRCANTEC : APH demande qu' ils bénéficient de la même réglementation que tous les autres salariés à temps partiel.

— INTÉGRATION DES REPRÉSENTANTS DES PH AU CA DE L'IRCANTEC —

Les PH représentent 15 % des pensions versées par le régime : ils doivent être représentés ès qualités pour défendre leur situation.

— REVALORISATION GÉNÉRALE DE LA GRILLE DES SALAIRES —

APH demande cette juste revalorisation. Toute augmentation de salaire augmentant le nombre de points cotisés.

— LES ACCORDS DU SÉGUR ONT LÉSÉ LES PRATICIENS HOSPITALIERS —

APH demande la reprise des 4 années d'ancienneté perdues pour les praticiens nommés avant octobre 2020. Soit autant de points IRCANTEC de plus.

— LA REVALORISATION DE LA PERMANENCE DES SOINS —

La garde a été revalorisée en janvier 2024 de 50%. APH demande qu'il en soit de même pour les astreintes. L'ensemble des indemnités de la permanence des soins contribuant à l'acquisition de points IRCANTEC.

— INTÉGRATION DES PRIMES DANS L'ASSIETTE DE COTISATION —

Après négociations, l'obtention d'avantages statutaires passe parfois par la création de primes qui aujourd'hui, grâce aux demandes du SNPHARE, membre d'APH, sont intégrées dans l'assiette de cotisation comme cela fut aussi le cas pour les indemnités de sujétion des gardes et des astreintes.

— PRISE EN COMPTE ET REVALORISATION DU TEMPS DE TRAVAIL ADDITIONNEL (TTA) AVEC DÉFISCALISATION DU TTA SANS DÉSOCIALISATION —

Le TTA doit être pris en compte pour tous les praticiens H et HU au-delà de leurs obligations de service maximales et être valorisé proportionnellement au taux horaire. Le TTA doit être défiscalisé sans plafond. Le TTA défiscalisé doit être soumis aux cotisations retraites pour valoriser l'engagement des praticiens.

ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

médical
ressources humaines
technologique

ÊTRE À VOS CÔTÉS POUR UNE PRATIQUE MÉDICALE PLUS SEREINE

Des solutions de prévention et d'assurance pour :

- vous accompagner dans la maîtrise globale de vos risques,
- mieux sécuriser la délivrance des soins et réduire le coût des risques.

En savoir plus
en scannant le QR Code

Service Client
04 72 75 20 00
client.santesocial@relyens.eu

Crédits photos : ©Jacob Lund - stock.adobe.com

relyens.eu

Relyens Mutual Insurance
Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances
18 rue Edouard Rochet - 69372 Lyon cedex 08 - 779 860 881 RCS Lyon

relyens
GROUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

PROTECTION – PRÉVENTION – HOSPITALITÉ – SERVICES – FORMATIONS

UN ACCOMPAGNEMENT UNIQUE ET COMPLET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Administré par des professionnels de santé, Groupe Pasteur Mutualité mène des engagements pluriels au service exclusif des métiers de la santé. Pour répondre à leurs besoins, nous imaginons, créons et déployons de nouveaux concepts, de nouvelles solutions et de nouveaux programmes d'accompagnement sur-mesure. Tous contribuent à l'équilibre et la qualité de vie des acteurs du soin.

www.groupepasteurmutualite.fr
www.gpm.fr

GROUPE PASTEUR MUTUALITÉ

AGMF Prévoyance - Union de mutuelles soumise aux dispositions du livre II du Co ualité, enregistrée sous le n°775 666 340 - 1, Boulevard Pasteur – CS 32563 75724 PARIS CEDEX

LES CONTRATS APPA

Praticien hospitalier et hospitalo-universitaire

VOUS PRENEZ SOIN DES AUTRES, L'APPA PREND SOIN DE VOUS !

Dédiés aux médecins et pharmaciens hospitaliers,
les contrats APPA vous protègent tout au long de votre carrière,
à l'hôpital et en libéral.

PRÉVOYANCE

SANTÉ

ASSISTANCE

RETRAITE

PLUS D'INFOS

01 75 44 95 15

UNE ÉQUIPE DE SPÉCIALISTES
RÉPOND À TOUTES VOS QUESTIONS

APPA.BESSE.FR

DEVIS PERSONNALISÉ
ET ADHÉSION EN LIGNE

@APPA1901

@APPA_ASSO

@ASSOCIATION APPA

@APPA

+ DE 40 ANS D'EXPERTISE ET DE SOLUTIONS INNOVANTES DÉDIÉES AUX PRATICIENS HOSPITALIERS

11 000 CONFRÈRES ADHÉRENTS, SOIT PLUS DE 26 000 BÉNÉFICIAIRES AVEC LEUR FAMILLE

UN FONDS D'INTERVENTION SOLIDAIRE

579 CENTRES HOSPITALIERS PARTENAIRES

DES PARTENAIRES RECONNUS

BESSÉ CONSEIL EN ASSURANCES

Document non contractuel - Les contrats sont souscrits par l'APPA auprès de Generali et sont diffusés par Ressources France commercialement dénommé « Bessé », SAS au capital de 43 024 € - 135 Boulevard Haussmann - 75008 Paris - RCS Paris B 414 936 740 - Conseil et courtier en assurance (exerçant conformément à l'article L520-1-2b du Code des assurances) - n°ORIAS : 07002753, www.orias.fr - soumis au contrôle de l'ACPR – 4 place de Budapest - 75009 Paris. Liste des fournisseurs actifs disponible sur simple demande.

Ensemble avec aph
2023 - VERSION 2
COPYRIGHT - TOUS DROITS RÉSERVÉS