

Dr. Yannick NEUDER

Député de l'Isère

Vice-président de de la

Commission des Affaires sociales

Conseiller régional Auvergne-
Rhône-Alpes

Sylvie DEZARNAUD

Députée suppléante

Présidente de la Communauté de
communes *Entre Bièvre et Rhône*

Conseillère régionale Auvergne-
Rhône-Alpes

M. Frédéric VALLETOUX

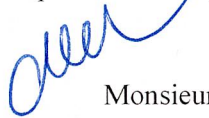
Ministre délégué chargé de la Santé
et de la Prévention

14, avenue Duquesne
75007 Paris

Paris, le jeudi 23 mai 2024,

Nos réf : MSP-017-0524-BT

Copie à Madame Sylvie Retailleau, ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche.



Monsieur le Ministre,

J'appelle à votre attention au sujet des conditions d'exercice et les retraites des personnels hospitalo-universitaires (HU). Comme vous le savez, le statut hospitalo-universitaire est régi le décret du 13 décembre 2021 avec un statut unique pour les disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques.

Vous savez également, qu'il est prévu la mise en place d'un régime de retraite concernant la partie hospitalière de la rémunération des HU géré par l'Institution de Retraite Complémentaire des Agents Non Titulaires de l'État et des Collectivités publiques (IRCANTEC) suite à l'adoption en décembre dernier de la proposition de loi *portant amélioration de l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels* dont vous étiez auteur et rapporteur.

Si la réforme de la retraite des HU introduite à l'article 33 de cette loi constitue une avancée vis-à-vis du statut particulier des HU en instaurant, pour la première fois depuis 1958, une cotisation sur les émoluments hospitaliers, primes comprises, **le fait de ne pas retenir l'intégration de la retraite hospitalière dans le Système de Retraite de l'État (SRE) constitue une régression et une solution inique pour les représentants de la profession.** En effet, cette disposition impacte lourdement le calcul des pensions de retraites des HU, ne prenant que partiellement en compte l'activité exercée ; une baisse

de revenus de l'ordre de 5% à la suite de l'introduction de cotisations obligatoires ; une suppression du principe d'abondement Plan d'Épargne Retraite au 1er septembre 2024 ainsi qu'une l'absence de rétablissement de la possibilité de reprise de la validation des services auxiliaires (VSA), qui permettait une bonification de trimestres pour services hospitalo-universitaires réalisés avant la titularisation. L'absence de VSA pour les nouveaux nommés en septembre 2024 va entraîner une perte de 30 à 40 trimestres sur la possibilité de carrière avec une décote très importante de la retraite SRE.

Cette solution est d'autant plus incompréhensible que les HU titulaires ne peuvent, de fait pas cotiser à la caisse des agents non titulaires (l'IRCANTEC). Cette mesure interroge dans la mesure où le Conseil d'Etat fournit une jurisprudence claire au sujet de l'indissociabilité des rémunérations universitaire et hospitalière.

Par ailleurs, et de manière plus générale, la pension de retraite des hospitalo-universitaires est estimée à 30% de leur dernier salaire, un niveau très inférieur à celui des praticiens hospitaliers (PH), situés à plus de 50%, primes incluses.

Ce choix nuit très sensiblement à la profession et à son attractivité déjà fragilisée depuis plusieurs années. En effet, les HU souffrent d'une insuffisance du taux de remplacement toujours inférieur à 50%. Alors que la Conférence des Doyens a mis en évidence que 15% des postes de chefs de clinique et d'assistants hospitalo-universitaires n'ont pas pu être pourvus en 2023, l'arrivée de cette réforme risque de fragiliser encore plus l'attractivité des HU.

Aussi, afin de renforcer l'attractivité des carrières hospitalo-universitaires, un rapport sur la rénovation de la recherche biomédicale en France vous a été remis lors du salon SANTEXPO et préconise de repenser les conditions d'exercice et la carrière des hospitalo-universitaires. Ce rapport fait également écho à celui du Pr Catherine UZAN commandé par M. François BRAUN en février 2023 dont les conclusions préconisaient le rétablissement des fameux VSA ainsi que l'intégration des revenus hospitaliers dans le SRE.

Je rappelle enfin, le rôle clé des HU qui participent activement à la formation de nos médecins, dentistes, sage-femmes, pharmaciens à l'heure où notre pays est frappé par une forte désertification médicale et plus généralement une crise de notre système de soins. Parallèlement à une perte d'attractivité entraînant une baisse du nombre d'HU, le gouvernement promet d'augmenter (à juste titre) le nombre d'aspirants aux études de médecine, ce qui aggravera inévitablement cette situation déjà difficile.

Monsieur le Ministre, je vous demande donc de revoir l'application de ces mesures de manière à rétablir une équité de traitement et combler cette perte de revenus déjà amoindrie des HU en intégrant les émoluments dans le système de retraite, la validation des services auxiliaires rétroactivement à tout

moment de la carrière, la revalorisation des grilles salariales avec la constitution d'une grille hospitalière unique des HU titulaires basée sur celles des PU-PH.

Alors que nos HU ont annoncé une grève reconductible à la fin de ce mois, il me semble capital de rouvrir un dialogue apaisé dans cette perspective et de saluer leur engagement et leur rôle clé dans notre système de recherche et d'enseignement.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma respectueuse considération.

Dr. Yannick NEUDER

