



Les conséquences pour les hospitaliers sont des reculs majeurs ?

Cette réforme sera présentée, sous forme d'un projet de loi rectificatif du PLFSS, en conseil des ministres le 23 janvier et au parlement début février.

CE QUE L'ON EN SAIT À CE JOUR :

- ➡ Report de l'âge légal de départ de 3 mois par an à partir du 1^{er} septembre 2023 pour atteindre 63 ans et 3 mois en 2027 puis 64 ans en 2030
- ➡ La catégorie active est maintenue pour ceux qui l'ont encore, mais avec un recul de l'âge identique, c'est-à-dire, à terme, à partir de 59 ans au lieu de 57 ans
- ➡ L'allongement de la durée de cotisation prévue par la loi Touraine s'accélère gravement puisqu'il faudra cotiser 43 ans à partir de 2027 au lieu de 2035, aujourd'hui, c'est 41 ans et demi
- ➡ L'âge de suppression de la décote pour les carrières incomplètes reste à un départ à 67 ans
- ➡ La règle des 6 mois pour le calcul du montant de la retraite reste les 6 derniers mois, et les 25 meilleures années pour les contractuels
- ➡ Les primes ne sont toujours pas prises en compte pour le calcul du montant des pensions
- ➡ La catégorie active est maintenue pour les aides-soignantes. Pour prétendre au départ anticipé en retraite, les durées de service actif restent inchangées (17 ans) et pourront être cumulables entre différents métiers y compris si activité professionnelle en situation contractuelle. Mais l'âge de départ reculera également dans la même mesure que l'âge légal pour aller jusqu'à 59 ans, c'est-à-dire presque l'âge normal d'avant 2011 (60 ans)
- ➡ Une retraite progressive pourra être possible à partir de 62 ans
- ➡ Création d'un fond d'indemnisation de l'usure professionnelle financé par la branche accident du travail et maladie professionnelle de la sécurité sociale et qui sera versé aux établissements pour la prévention et l'aménagement du travail...

Rien sur l'égalité Femmes/Hommes, fondamentale dans notre secteur très féminisé qui rapporterait pourtant 5,5 milliards à la Sécurité Sociale si c'était mis en œuvre.

Presque rien sur la pénibilité, au contraire l'âge de départ recul là aussi.

Au final : des avancées microscopiques face à des reculs majeurs et brutaux.

POUR LA FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE, LA CGT DEMANDE :

- ▶ Le retour à un départ à 60 ans possible pour tous
- ▶ La pension minimum au niveau du SMIC à 2 000 €,
- ▶ La prise en compte des années d'études et/ou de recherche d'emploi
- ▶ L'indexation des pensions sur le salaire moyen,
- ▶ La reconnaissance de TOUS les métiers pénibles par un départ anticipé à 55 ans, et notamment la reconnaissance en catégorie active des métiers qui l'ont perdue injustement

LE PARTAGE DES RICHESSES EST ESSENTIEL POUR ALLER CHERCHER DE NOUVEAUX FINANCEMENTS :

- ▶ fin des exonérations de cotisations sociales concédées et offertes au patronat (plus de 90 milliards par an « offerts » au Patronat)
- ▶ hausse du taux de cotisation modulée suivant la plus-value réalisée par l'entreprise
- ▶ la hausse des salaires et mise en œuvre l'égalité professionnelle femmes-hommes permet une augmentation des cotisations sociales, ...

POUR RAPPEL :

- ➡ Âge moyen des décès des retraités dans la FPH : 82,5 ans et 79,7 ans pour ceux partis en invalidité contre 83,9 ans pour le régime général.
- ➡ Une plus longue exposition à la pénibilité des métiers va accroître cette différence et va augmenter significativement les ainsi que les départs en invalidité.
- ➡ Âge moyen de départ en retraite pour invalidité : 54,9 ans pour le secteur hospitalier, dont 54,7 ans pour les femmes
- ➡ C'est entre 62 et 66 ans que le taux de sinistralité est le plus élevé



NON, CETTE RÉFORME NE DOIT PAS PASSER !
MOBILISONS-NOUS CONTRE LA RÉFORME MACRON
ET POUR UNE VRAIE RÉFORME DE PROGRÈS SOCIAL !