



Points de vigilance du 21 mars 2023 de la Conférence nationale de santé relatif à l'impact de la réforme des retraites sur le système de santé

La Conférence nationale de santé (CNS) est particulièrement attentive aux débats en cours sur la réforme des retraites au travers du projet de loi de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023¹ (texte de la commission mixte paritaire 15 mars 2023 puis procédure du 49.3 le 16 mars 2023).

C'est pourquoi, en réunion de la Commission permanente du 17 mars, en « procédure d'urgence » et dans le respect du temps parlementaire, la CNS a décidé d'exprimer ici plusieurs points de vigilance dont le projet de texte a été soumis au vote des 18 membres de la CP du 20 au 21.03.23 (minuit).

12 ont voté : « pour », 3 ont opté pour l'abstention et 3 n'ont pas participé au vote.

Le texte est donc adopté par 12 voix sur 18 soit la majorité des membres de la CP.

Cadre

A. Solidarité et inégalités de santé

Depuis sa création, la CNS plaide en faveur du renforcement des liens sociaux et de la solidarité dans la mise en œuvre des politiques de santé et de protection sociale et pour un engagement sans faille de l'ensemble des parties prenantes contre les inégalités sociales, territoriales et environnementales en santé.

- Ainsi dans son avis du 22 mars 2007² sur « [Les voies d'amélioration du système de santé français](#) », la CNS soulignait qu'elle poursuivait une triple ambition : promouvoir l'état de santé le plus optimal possible pour nos « concitoyens »³, réduire les inégalités et augmenter la solidarité face au système de santé, tout en recherchant une plus grande efficacité. Elle plaçait le renforcement de la solidarité dans les 5 enjeux prioritaires de sa mandature ;

¹ https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/16/textes/l16b0950_texte-adopte-commission

² <https://sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/conference-nationale-de-sante/avis-rapports-et-recommandations/mandature-2006-2010-10870/article/les-avis-et-voeux-adoptes>

³ L'utilisation du genre masculin a été adoptée afin de faciliter la lecture et n'a aucune intention discriminatoire

- Ou encore dans son avis du 18 juin 2013 « [Pour une évolution solidaire du système de santé](#) », la CNS rappelait son attachement au **renforcement mutuel des différents niveaux de solidarités : solidarités nationales et de proximité, solidarités publiques et privées, solidarités entre les générations et entre les populations**⁴.

Aussi dans la continuité de ses prises de positions, la CNS rappelle aujourd’hui encore son attachement aux principes de la protection sociale dont les retraites par répartition sont un pilier essentiel.

En cohérence avec l’état des connaissances scientifiques actuelles, la CNS rappelle l’importance majeure des déterminants sociaux de la santé. En cohérence avec les principes d’action de la santé publique, la CNS rappelle l’importance d’intégrer la préoccupation de la santé dans toutes les politiques publiques et ainsi d’évaluer de manière rigoureuse l’impact en santé de ces politiques publiques.

B. Un système de santé en situation critique

La CNS alerte à nouveau sur la situation critique actuelle de notre système de santé, un système de santé extrêmement fragilisé avec des acteurs en très grande souffrance.

Depuis plusieurs décennies, les secteurs sanitaire, médico-social et social ont été fragilisés par de fortes contraintes budgétaires, des mesures d’économies et des restructurations répétées. Ces évolutions ont entraîné une diminution des investissements. Les rémunérations sont passées sous la moyenne des pays de l’Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE⁵) et de la moyenne nationale des salaires, tandis que l’évolution des effectifs n’a pas suivi la hausse de l’activité et des charges de travail. Il en est résulté une perte d’attractivité pour les métiers du soin et de l’accompagnement. Cette situation a progressivement affecté aussi bien les établissements que les services. La crise épidémique du printemps 2020 a été un révélateur évident de cette fragilité.

Points de vigilance

Les points de vigilance de la CNS portent sur l’impact de l’actuelle réforme de la retraite sur la santé de nos concitoyens et sur celle de nos professionnels de santé.

A. Décalage de l’âge légal de départ à la retraite

La CNS observe que l’axe principal de la réforme réside dans le décalage de l’âge légal de départ de 62 à 64 ans.

La CNS souligne qu’au regard des inégalités sociales d’espérance de vie et des inégalités d’espérance de vie en bonne santé, la réforme fait porter l’essentiel de l’effort sur les catégories de salariés les moins favorisées sur ces indicateurs, le plus souvent ceux qui ont commencé à travailler jeunes.

⁴ <https://sante.gouv.fr/ministere/acteurs/instances-rattachees/conference-nationale-de-sante/avis-rapports-et-recommandations/mandature-2011-2014-11063/article/avis-contributions-voeu-et-rapports-droits-des-usagers-adoptes>

⁵ Pour plus d’information sur les pays membres et les travaux de l’OCDE : [Notre rayonnement mondial - OCDE \(oecd.org\)](#)

C'est un facteur d'aggravation d'inégalités fortes en France, alors que sa réduction constitue un objectif essentiel de la politique de santé publique de notre pays.

B. Pénibilité et usure professionnelle

La réforme a aussi pour conséquence le décalage de 2 ans de l'âge de départ de catégories de salariés qui bénéficient de possibilités de départs anticipés. C'est notamment le cas de la « catégorie active » de la fonction publique qui permet actuellement un départ à 57 ans. Il concerne des salariés nombreux dans le secteur de la santé, du handicap et de l'enfance, en particulier les aides-soignants. Ces professions sont exposées à des facteurs majeurs d'usure professionnelle, physique mais aussi psychiques documentés par de nombreuses études.

Une étude publiée le 24 décembre 2019 par la Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (DARES), intitulée « [Les expositions aux risques professionnels dans la fonction publique et le secteur privé en 2017](#) » montre que la pénibilité au travail est très élevée pour le personnel hospitalier exposé à des contraintes physiques telles que la station debout prolongée, les déplacements à pied, longs ou fréquents, le portage de personnes, le déplacement d'objets lourds et les mouvements douloureux ou fatigants qui sont observés plus fréquemment chez les soignants que pour les autres catégories de salariés. D'après la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL), l'espérance de vie d'une infirmière est de 78 ans, contre 85 ans pour toutes les Françaises. 30 % des aides-soignantes et 20 % des infirmières partent en retraite avec un taux d'invalidité. Les salariés du secteur s'estiment moins souvent capables que l'ensemble des salariés d'exercer leur métier jusqu'à la fin de leur carrière (48 % contre 57 % en 2019) et cette part décroît depuis 2013. La soutenabilité du travail à long terme est un obstacle à l'attractivité des métiers.

A ce titre, la CNS juge en revanche positivement la création d'un fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle dont les objectifs de sensibilisation, de formation, d'actions de reconversion et de prévention de la désinsertion professionnelle lui paraissent pertinents.

Le décalage de l'âge de départ touche également les services à la personne, les aides à domicile par exemple, autant de travailleurs dont les missions sont essentielles dans l'offre de soins et de prise en charge disponibles sur le territoire. La CNS relève en outre que ces salariés sont très majoritairement des femmes, avec une proportion importante de carrières hachées et de temps partiels contraints qui ne rentreront pas dans la catégorie des bénéficiaires du minimum envisagé à 1 200 euros pour des carrières complètes. Or l'étude d'impact de la réforme fournie par le gouvernement souligne que les femmes verront leur âge moyen réel de départ augmenter davantage que les hommes.

C. Etude d'impact pour le système de santé

Pour l'ensemble de ces raisons, dans un contexte de tension du secteur sanitaire et médico-social que la crise du COVID a aggravé, la CNS exprime sa vive préoccupation sur les conséquences de cette réforme des retraites pour les professionnels de santé, du social ou du médico-social comme sur le système de santé dans son ensemble.

La CNS demande instamment que la réforme actuelle du système de retraite fasse l'objet d'une évaluation d'impact détaillée sur les conditions de travail de nos professionnels de santé, déterminants majeurs de leur santé et, par voie de conséquence, de l'attractivité des métiers de la santé.

Présentation de la Conférence nationale de santé

Lieu de concertation sur les questions de santé, la Conférence nationale de santé (CNS) est un organisme consultatif placé auprès du ministre chargé de la santé (cf. l'art. [L. 1411-3](#) du code de la santé publique).

La CNS exerce trois missions :

- formuler des avis ou propositions en vue d'améliorer le système de santé publique et, en particulier, sur :
 - l'élaboration de la stratégie nationale de santé, sur laquelle elle est consultée par le Gouvernement ;
 - les plans et programmes que le Gouvernement entend mettre en œuvre ;Elle peut aussi s'autosaisir de toute question qu'elle estime nécessaire de porter à la connaissance du ministre ;
- élaborer chaque année un rapport sur le respect des droits des usagers du système de santé, élargi au champ médico-social mais aussi à « l'égalité d'accès aux services de santé et de la qualité des prises en charge dans les domaines sanitaire et médico-social » ; ce rapport est élaboré sur la base des rapports des Conférences régionales de la santé et de l'autonomie (CRSA) ;
- contribuer à l'organisation de débats publics sur les questions de santé.

Pour en savoir plus :

lire la fiche de présentation de la CNS dans l'article « [Missions](#) » sur son espace internet.

Pour suivre les travaux de la CNS :

- Sur le site Internet du ministère de la santé et de la prévention : [Conférence nationale de santé - Ministère des Solidarités et de la Santé \(solidarites-sante.gouv.fr\)](#)
- Sur Twitter : [@cns_sante](#)
- Sur LinkedIn : [\(2\) CNS - Conférence nationale de santé | LinkedIn](#)
- Sur YouTube : [\(157\) Conférence Nationale de Santé - YouTube](#)

[dernières modifications « de forme » : le 220323]