

Le dossier en bref

Préparé par le secrétariat général du Conseil, sous la direction du président du COR

Pourquoi ce sujet ?

Ce dossier cherche à mieux appréhender les liens entre état de santé et conditions de travail sur le maintien en emploi des seniors. La première partie porte sur le lien entre l'état de santé des seniors et leur départ à la retraite. La deuxième partie du dossier revient quant à elle sur l'importance des conditions de travail pour le maintien dans l'emploi. Enfin, la troisième partie interroge de manière théorique la problématique de la santé et des conditions de maintien dans l'emploi dans un système universel en rendement défini.

I – État de santé des seniors sur le marché du travail et retraite

- **Quelles relations croisées entre travail et fin de vie active en fin de carrière ?** Le lien entre le travail et la santé est une relation majoritairement vertueuse, *via* différents canaux tels que l'absence de comportements à risque, l'accès aux soins ou encore des conditions matérielles de vie favorables. Cependant, des problèmes de santé peuvent avoir des conséquences sur les trajectoires professionnelles. Les données confirment l'association existant entre un état de santé dégradé et le non-emploi ou la cessation précoce d'activité chez les personnes de plus de 50 ans. Pour autant, aux âges élevés, l'influence du maintien en emploi sur la santé est une question controversée ; il pourrait notamment avoir un effet délétère sur la santé des personnes de faible niveau de qualification astreintes à des travaux pénibles ([document n° 3](#)).
- **Que prévoit la réglementation actuelle ?** Plusieurs dispositifs permettent de partir à la retraite avant l'âge légal d'ouverture des droits ou de lever la condition de durée d'assurance pour bénéficier du taux plein avant l'âge d'annulation de la décote pour raisons de santé, afin de corriger les conséquences observées de l'état de santé des assurés concernés. L'accès à ces dispositifs varie selon le régime dont relève le travailleur atteint d'un handicap ou d'une incapacité d'origine professionnelle ou non ([document n° 2](#)).
- **Quelle est la portée des limitations d'activité ?** Entre 55 et 69 ans, 10 % des personnes déclarent des limitations d'activité sévères et 20 % des limitations modérées. En 2017, l'espérance de vie à 65 ans sans limitations est de 10,8 ans pour les femmes (contre 10,6 en 2014) et de 9,2 ans pour les hommes (contre 10,3 ans en 2014) ([document n° 4](#)).
- **Comment l'état de santé influence-t-il la décision de départ à la retraite ?** Parmi les 11 % de nouveaux retraités en 2015 et 2016 qui décrivent leur état de santé comme mauvais ou très mauvais dans l'enquête *motivations de départ à la retraite*, la santé a été le principal motif de départ à la retraite, et la plupart de ces assurés ont effectivement validé des trimestres au titre de l'invalidité ou de la maladie après 50 ans ou ont obtenu le taux plein au titre de l'invalidité ou de l'inaptitude ([document n° 5](#)).
- **Le système actuel corrige-t-il de façon adéquate les conséquences observées de l'état de santé des inaptes ou ex-invalides ?** L'espérance de vie à 62 ans des bénéficiaires d'une pension pour inaptitude ou d'ex-invalide serait inférieure à celle des titulaires d'une pension normale d'au moins 4 ans, ce que ne compense pas totalement l'attribution du taux plein sans référence à la durée de carrière : le départ à la retraite des inaptes ou ex-invalides est seulement 2 ans plus précoce en moyenne ([document n° 6](#)).
- **Quelle est la situation de la France en matière d'exposition à des facteurs de pénibilité ?** Par rapport à cinq pays européens, la France se situe en 2^{ème} position en termes d'exposition à la pénibilité. La position relativement meilleure de la France si l'on ne considère que les seuls seniors suggère que ceux-ci, même s'ils sont soumis dans une proportion importante à des contraintes de pénibilité physique, demeurent relativement protégés par rapport à l'ensemble

des travailleurs. Certaines des conditions de travail restent stables ou se détériorent jusqu'à l'âge de 55 ans avant de s'améliorer (réduction de l'exposition aux risques physiques, diminution du temps de travail hebdomadaire notamment), même si ces résultats sont nécessairement influencés par la structure des emplois ([document n° 7](#)).

II – Les conditions de maintien dans l'emploi des seniors

- **Que prévoit la réglementation actuelle ?** En l'état actuel de la réglementation, les dispositifs permettant un départ anticipé du fait des conditions de travail auxquelles l'assuré a été soumis au cours de sa carrière relèvent de deux types d'approches : une approche « individualisée » : les conditions de travail de l'assuré sont prises en compte indépendamment du métier exercé (compte personnel de prévention notamment ou retraite anticipée pour carrière longue) ; et une approche « métier » : l'éligibilité au dispositif de départ anticipé n'est pas fonctionnelle mais statutaire et liée à l'appartenance à un corps spécifique (catégories actives de la fonction publique) ([document n° 8](#)).
- **Quelle est la situation de l'emploi des seniors ?** Entre 2001 et 2014, les mobilités d'emploi ont été faibles entre 50 et 59 ans, nettement plus affectées par les modifications réglementaires sur les fins de carrière que par les fluctuations de l'activité économique ([document n° 9](#)). La DARES dresse également le constat d'une hausse de 16 points du taux d'activité des seniors depuis 2008, accompagnée en 2018 d'une hausse de 0,5 point du taux de chômage ([document n° 9bis](#)).
- **La satisfaction liée au travail qui explique en partie le maintien dans l'emploi est-elle uniformément répartie ?** D'après les données révélées par le [document n° 11](#), la satisfaction liée au travail est très proche entre hommes et femmes, et baisse légèrement depuis 2010. Elle est d'autant plus forte que l'on est en bonne santé. La satisfaction des actifs après 60 ans est toujours supérieure à celle des 50-59 ans, en raison d'un biais de sélection parmi les potentiels actifs de plus de 59 ans : ne restent en emploi, en moyenne, que les plus satisfaits de leur travail à un âge où le départ à la retraite est possible.
- **Quels enjeux pour les politiques publiques ?** Les travaux récents de France Stratégie ([document n° 10](#)) montrent que malgré l'enjeu que constitue la formation pour les seniors qui souhaitent ou doivent changer d'emploi, on observe un moindre accès à la formation des salariés de plus de 50 ans, ceci à tous les niveaux de qualifications, la baisse étant plus précoce pour les employés et ouvriers. De même, les [documents n° 12 et n° 13](#) montrent que l'un des enjeux pour les politiques publiques serait de promouvoir des dispositifs d'incitation, de suivi, d'accompagnement qui soient eux-mêmes « soutenables », inscrits dans une perspective de moyen/long terme, dans les domaines de la santé au travail et de la mobilité professionnelle notamment.

III – Problématique de la santé et du maintien en emploi dans un système universel à rendement défini : quelles adaptations possibles ?

- **Comment peut-on implémenter les mesures corrigeant les conséquences de la santé ou des conditions de travail dans un système universel à rendement défini ?** Dans un système universel, les dispositifs de compensation ou de prévention devraient être généralisés au nom du principe d'égalité ou d'universalité, sauf dérogations reposant sur des critères objectifs. Si la même profession est exercée dans le secteur public ou privé et si l'exposition à des facteurs de risque est similaire, les règles devraient être identiques ([document n° 14](#)). Pour un système à rendement défini, un problème de santé ou d'exposition à des facteurs pénibles ne permettant pas à l'assuré de cotiser peut être compensé par l'attribution de droits correspondant à la perte de cotisation. Si ce problème génère une espérance de vie a priori plus faible, un dispositif de retraite anticipée avec attribution de droits correspondant au différentiel de durée de retraite est préférable à un même dispositif avec adaptation du coefficient de liquidation, pour des raisons de lisibilité. Ces droits supplémentaires seraient financés par l'impôt ou par une cotisation spécifique, au sein d'un volet de solidarité du système.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 1

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Note de présentation générale

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi

Cette séance du Conseil d'orientation des retraites est consacrée à la santé et aux conditions de maintien dans l'emploi. Il s'agit du dernier volet des trois séances consacrées en 2019 par le COR aux âges et comportements de départ à la retraite. Le premier volet (constats et comparaisons internationales) a fait l'objet de la séance du 21 février et le deuxième volet concernant l'information et l'évolution des comportements de départ à la retraite a été examiné à l'occasion de la séance du 21 mars.

L'état de santé de l'assuré ainsi que ses conditions de maintien dans l'emploi sont des éléments importants dans la mesure où ils jouent à la fois en tant que déterminants dans les décisions individuelles d'anticipation de l'âge de départ à la retraite, et en tant que déterminants des conditions réglementaires permettant ces départs anticipés. Le dossier de la présente réunion du COR porte ainsi sur les effets de la santé et des conditions de travail sur le maintien dans l'emploi, mais n'aborde pas directement les effets de la retraite sur la santé.

La première partie du dossier porte sur le lien entre l'état de santé des seniors et leur départ à la retraite. La deuxième partie du dossier revient quant à elle sur l'importance des conditions de travail pour le maintien dans l'emploi. Enfin, la troisième partie interroge de manière théorique la problématique globale de la santé et des conditions de maintien dans l'emploi dans un système universel en rendement défini.

1. État de santé des seniors sur le marché du travail et retraite

1.1. La réglementation

Plusieurs dispositifs permettent de partir à la retraite avant l'âge légal d'ouverture des droits ou de lever la condition de durée d'assurance pour bénéficier du taux plein avant l'âge d'annulation de la décote pour raisons de santé. Il ne s'agit pas ici de prévenir les conséquences potentielles des conditions de travail telles que l'exposition à certains critères de pénibilité mais de corriger les conséquences observées de l'état de santé des assurés concernés, que celui-ci soit dégradé pour raison professionnelle ou non professionnelle.

L'accès à ces dispositifs varie selon le régime dont relève le travailleur atteint d'un handicap ou d'une incapacité (d'origine professionnelle ou non) et également selon que son incapacité soit ou non d'origine professionnelle. Par exemple, la retraite anticipée pour incapacité permanente et la retraite pour inaptitude au travail ne sont pas ouvertes aux fonctionnaires tandis que la retraite anticipée pour invalidité leur est réservée. De même, si la retraite anticipée pour les travailleurs handicapés est ouverte à tous, les conditions de majoration de la pension divergent selon les régimes (**document n° 2**).

1.2. État des lieux

Dans leur ouvrage *Travail et Santé*, Thomas Barnay et Florence Jusot établissent les liens entre ces deux notions (**document n° 3**). Dans le premier chapitre de l'ouvrage, les auteurs montrent que le lien entre le travail et la santé peut être appréhendé à partir de l'insertion professionnelle. « [...] Il convient alors de différencier la marge extensive (le fait de participer

ou non au marché du travail) de la marge intensive (le nombre d'heures de travail et, plus généralement, les conditions de travail effectives). Globalement, être en emploi paraît bénéfique à la santé. La relation vertueuse entre emploi et état de santé peut transiter par différents canaux, tels que l'absence de comportements à risque, l'accès aux soins ou encore des conditions matérielles de vie favorables [...] ».

Dans le deuxième chapitre, les auteurs se penchent sur l'impact des problèmes de santé sur les trajectoires professionnelles. En effet, « [...] plusieurs études se sont attachées à explorer l'effet de la santé sur le fait d'être en emploi. L'exploitation des données transversales de l'enquête décennale Santé soins médicaux et des enquêtes Emploi de l'Insee confirme tout d'abord l'association existant entre un état de santé dégradé – en particulier les problèmes de santé induisant des limitations dans les activités quotidiennes – et le non-emploi ou la cessation précoce d'activité chez les personnes de plus de 50 ans¹. De manière intéressante, cette corrélation est particulièrement marquée chez les populations fragiles telles que les mères de famille aux revenus modestes et les hommes ouvriers âgés de plus de 50 ans. Sans être interprétable en termes de causalité, ce résultat confirme alors, dans l'ensemble de la population, les résultats de l'enquête longitudinale *ESTEVE*, menée auprès de quelques générations de salariés de sept régions françaises, qui montrent que l'altération de l'état de santé contribue à une sortie définitive de l'emploi chez les salariés âgés de plus de 40 ans² [...] ».

De même, « [...] de nouvelles connaissances sur l'influence de la santé sur les trajectoires professionnelles ont pu être établies grâce à l'exploitation de l'enquête européenne *SHARE*. La première vague de cette enquête, réalisée en 2004-2005, montre une association entre le souhait de départ à la retraite précoce d'une part, et des problèmes de santé, des conditions de travail pénibles et de l'insatisfaction au travail d'autre part³. De manière cohérente, les données du panel européen des ménages montrent que l'état de santé, le degré de satisfaction dans l'emploi et, chez les femmes, les contraintes de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle expliquent les absences au travail⁴ [...] ».

Pour autant, si le maintien en emploi garantit une meilleure santé, la problématique est moins claire à l'approche de l'âge de départ à la retraite. En effet, comme le montre le reste du dossier, la dégradation de l'état de santé et/ou les conditions de travail difficiles peuvent constituer un frein à l'emploi et des dispositifs de départ à la retraite anticipés adaptés à ces situations existent.

Le **document n° 4** décrit l'état de santé au travers des limitations d'activité déclarées et leurs conséquences sur l'espérance de vie sans limitations d'activité. Les proportions de personnes d'âge élevé se déclarant limitées dans leur activité sont relativement similaires quelle que soit la tranche d'âge (parmi les tranches 55-59 ans, 60-64 ans et 65-69 ans) et le genre : depuis 2008, environ 10 % des personnes interrogées déclarent souffrir de limitations d'activité

¹ T. Barnay, « Santé déclarée et cessation d'activité », *Revue française d'économie*, 2 (20), octobre, 2005, p. 73-106 ; T. Barnay, « Chômage et invalidité après 50 ans : deux dispositifs alternatifs de sortie de l'emploi pour les seniors en mauvaise santé ? », *Économie et statistique*, 411, 2008, p. 47-63.

² M.-J. Saurel-Cubizolles, F. Bardot, B. Berneron, « État de santé perçu et perte d'emploi », dans B. Cassou (dir.), *Travail-santé vieillissement : relations et évolutions*, Toulouse, Octares, 2001.

³ D. Blanchet, T. Debrand, « Souhaiter prendre sa retraite le plus tôt possible : santé, satisfaction au travail et facteurs monétaires », *Économie et statistique*, 403, 2007, p. 39-62.

⁴ S. Chaupain-Guillot, O. Guillot, « Les absences au travail : une analyse à partir des données françaises du Panel européen des ménages », *Économie et statistique*, 408-409, 2007, p. 45-75.

sévères et 20 % de limitations modérées, pour un ensemble d'environ 30 % de personnes concernées.

Entre 2004 et 2014, les espérances de vie sans limitations d'activité après 65 ans ont augmenté (de 6 mois pour les femmes et de 18 mois pour les hommes). Il n'en est pas de même depuis 2014 avec des évolutions divergentes entre femmes et hommes : l'espérance de vie sans limitations d'activité poursuit sa progression pour les femmes (selon un rythme très ralenti) alors qu'elle fléchit pour les hommes. Les femmes peuvent ainsi espérer vivre 10,8 ans sans limitations d'activité à 65 ans en 2017 (contre 10,6 en 2014). À l'opposé, l'espérance de vie sans limitations d'activité s'est réduite pour les hommes, passant de 10,3 à 9,2 ans entre 2014 et 2017.

Le **document n° 5** détaille comment les nouveaux retraités de mi-2015 à mi-2016 décrivent leur état de santé et comment celui-ci a pu influencer leur décision de départ à la retraite. Parmi les 11 % d'assurés percevant leur état de santé comme mauvais ou très mauvais dans l'enquête *motivations de départ à la retraite*, la santé a été le principal motif de départ à la retraite, et la plupart de ces assurés ont effectivement validé des trimestres au titre de l'invalidité ou de la maladie après 50 ans ou ont obtenu le taux plein au titre de l'invalidité ou de l'inaptitude. Sur ce dernier point, le **document n° 6** montre quelle est la portée des problèmes de santé des retraités partis à la retraite pour inaptitude ou au titre d'ex-invalides. Les écarts d'espérance de vie à 62 ans chez les hommes en 2017 entre les bénéficiaires d'une pension normale et les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude se porteraient à 4,7 années et jusqu'à 6,2 années pour les bénéficiaires d'une pension d'ex-invalides. Ils sont supérieurs à 4 ans pour les femmes. Aussi, même si les bénéficiaires de pension pour inaptitude et d'ex-invalides partent en moyenne plus tôt à la retraite, ils passeront en moyenne moins de temps à la retraite compte tenu de ces écarts d'espérance de vie. Enfin, le **document n° 5** montre comment les assurés en mauvaise ou très mauvaise santé décrivent leurs motivations de départ à la retraite et révèle notamment une occurrence relativement plus importante des licenciements ou mises à la retraite d'office dans les facteurs ayant beaucoup joué dans la décision de partir à la retraite de ces assurés en mauvaise santé.

Dans une perspective plus internationale, le **document n° 7** présente d'une part la situation de la France par rapport à quelques pays européens en matière d'exposition à des facteurs de pénibilité et d'autre part les conditions de travail pour différents groupes d'âge et le lien entre ces conditions et la santé notamment.

Pour la plupart des critères retenus par l'enquête European Working Conditions Survey (EWCS⁵), par rapport à cinq pays (Allemagne, Royaume-Uni, Espagne, Italie, Suède⁶), la France se situe en 2^{ème} position en termes d'exposition à la pénibilité, même si souvent (pour les risques chimiques notamment) les différences sont faibles et probablement pas toujours statistiquement significatives. Il est possible de réaliser la même comparaison en restreignant le champ de l'étude aux seuls seniors (plus de 50 ans). De façon générale, les seniors sont moins exposés que les autres actifs. Si pour le bruit, les seniors comme l'ensemble des

⁵ L'EWCS est une enquête sur les travailleurs, effectuée par Eurofound tous les cinq ans depuis 1991. Les données présentées ici sont issues de l'édition 2015. L'enquête interroge des salariés et des travailleurs indépendants sur des thèmes liés à leur travail et à l'emploi, dans le cadre d'un questionnaire d'une durée moyenne de 45 minutes. En 2015, 43000 travailleurs dans 35 pays européens ont été enquêtés. En France, l'échantillon cible comprenait 1500 personnes.

⁶ Si l'enquête porte sur 35 pays, pour des raisons de pertinence et de lisibilité, on a restreint la comparaison à un petit groupe de pays.

travailleurs sont plus exposés en France que dans les pays voisins, pour l'exposition au risque chimique ou au travail de nuit, les seniors sont moins exposés en France que dans la plupart des pays européens de la comparaison (à l'exception de l'Espagne). La situation est contrastée pour les autres facteurs. La position relativement meilleure de la France si l'on ne considère que les seuls seniors suggère que ceux-ci, même s'ils sont soumis dans une proportion importante à des contraintes de pénibilité physique, demeurent relativement protégés par rapport à l'ensemble des travailleurs. Toutefois, il peut s'agir d'un effet d'éviction : certains seniors peuvent avoir quitté leur emploi pénible soit pour un autre emploi moins pénible, soit pour le chômage ou l'inactivité.

Concernant les conditions de travail pour différents groupes d'âge et le lien entre ces conditions et la santé notamment, on note que certaines des conditions de travail restent stables ou se détériorent jusqu'à l'âge de 55 ans avant de s'améliorer (réduction de l'exposition aux risques physiques, diminution du temps de travail hebdomadaire notamment).

Dans tous les cas, ces résultats doivent être interprétés avec prudence. Ainsi, les résultats présentés sont nécessairement influencés par la structure des emplois. A priori, la pénibilité des emplois est plus forte dans les industries que dans les services. Par ailleurs, il se peut que des conditions de travail telles qu'un environnement physique propice, une diminution de l'intensité du travail et une autonomie concernant le temps de travail augmentent la probabilité que les travailleurs continuent d'exercer leurs fonctions lorsqu'ils sont âgés de 55 ans ou plus. Enfin, le champ étudié couvre les employés âgés de 20 à 70 ans, mais le nombre de personnes en emploi varie à travers les âges. En particulier, les personnes âgées de 65 ans et plus, représentent un groupe plus restreint, ce qui peut influencer les résultats en raison des caractéristiques propres de ce groupe (possible biais de sélection).

2. Les conditions de maintien dans l'emploi des seniors

2.1. La réglementation relative aux départs anticipés du fait des conditions d'emploi

Concernant tout d'abord la retraite anticipée pour carrière longue, ce dispositif créé en 2003 s'inscrivait dans le chapitre de la loi dédié à l'objectif de « préserver l'équité et l'esprit de justice sociale de nos régimes de retraite ». Sous le terme d'équité ainsi utilisé, il s'agissait à la fois de répondre aux effets liés aux risques de santé (mortalité, limitations d'activité), auxquels pouvaient renvoyer les conséquences de début précoce d'activité et de poursuite de cette activité sur une longue période, et de récompenser les assurés ayant contribué longtemps au système de retraite, en lien notamment avec la durée d'assurance requise pour une retraite à taux plein. En effet, le seuil de 100 % pour le coefficient de proratisation ne permettait pas aux assurés dépassant cette durée d'assurance à l'âge minimum de la retraite de droit commun (60 ans en 2003) de percevoir une pension à due proportion de leur contribution. Sur ce point, une réponse alternative aurait pu être de relâcher la contrainte du seuil de 100 % pour le coefficient de proratisation et de ne pas déroger à l'âge minimum de droit commun. Le fait d'y avoir dérogé en permettant des départs anticipés à la retraite était justifié par le premier argument des effets liés aux risques de santé, conduisant *a priori* à une espérance de vie plus faible⁷.

⁷ Voir le [document n° 7](#) de la séance du COR du 22 mars 2018.

En l'état actuel de la réglementation, les dispositifs permettant un départ anticipé du fait des conditions de travail auxquelles l'assuré a été soumis au cours de sa carrière relèvent de deux types d'approches :

- une approche « individualisée » : les conditions de travail de l'assuré sont prises en compte indépendamment du métier exercé (compte personnel de prévention notamment, ou retraite anticipée pour carrière longue en tant que dispositif censé approcher la situation de pénibilité par les conditions d'éligibilité qu'il impose) ;
- et une approche « métier » : l'éligibilité au dispositif de départ anticipé n'est pas fonctionnelle mais statutaire et liée à l'appartenance à un corps spécifique (catégories actives de la fonction publique) (**document n° 8**).

2.2. État des lieux

Il est intéressant d'étudier la spécificité de l'emploi des seniors dans la double dimension des entrées et sorties de l'emploi. Pour cela, la DARES bénéficie des données sur le secteur privé hors agriculture et hors intérim en France métropolitaine. Elles sont issues de la déclaration mensuelle des mouvements de main-d'œuvre pour les entreprises de plus de 49 salariés (DMMO), ainsi que de l'enquête sur les mouvements de main-d'œuvre (EMMO) pour les plus petites entreprises.

L'étude de la DARES, reprise dans le **document n° 9**, montre la spécificité des personnes âgées de 55 ans sur le marché du travail (dans le secteur concurrentiel entre 2001 et 2014) par rapport aux autres actifs du point de vue des motifs de mobilité d'emploi. Ces mobilités sont les plus faibles entre 50 et 59 ans, relativement aux autres classes d'âge. La progression du taux d'emploi des 56-64 ans à partir de 2007 est due à la diminution des flux de sorties, en particulier des cessations définitives d'activité (préretraites et retraites). Les réformes des retraites successives ont, semble-t-il, entraîné une modification du calendrier des cessations définitives d'activité rendant les départs plus tardifs qu'auparavant. Par ailleurs, l'ampleur des mouvements d'embauches de seniors a peu évolué relativement à celle des autres classes d'âge. Le recours aux CDD a continué de s'accroître, et est même supérieur à celui d'autres classes d'âge. Les mouvements de main-d'œuvre des seniors (recrutements et fins de contrat) enregistrés depuis le début des années 2000 dans le secteur concurrentiel ont ainsi été nettement plus affectés par les modifications réglementaires sur les fins de carrière que par les fluctuations de l'activité économique.

La satisfaction ressentie dans le travail peut aussi influencer l'activité et l'emploi. Il est utile de mobiliser les résultats de l'enquête SILC-SRCV qui porte, depuis 2010, sur les conditions de vie des ménages résidents en France. Interrogés sur la satisfaction ressentie dans leur emploi principal sur une échelle allant de 0 (pas du tout satisfait) à 10 (entièrement satisfait), les personnes encore en emploi après 59 ans se positionnent au-dessus de ceux des classes d'âge quinquennales 50-54 ans et 55-59 ans (**document n° 11**). Il ne faut pas y voir ici la conséquence de la seule adaptation des postes de travail ou d'éventuelles évolutions des métiers après 59 ans. Entre en jeu un effet de sélection des actifs encore en emploi et donc non parties à la retraite pour lesquels la satisfaction ressentie dans le travail est supérieure à la moyenne : il est possible d'interpréter ce surplus de satisfaction dans le travail à partir de 60 ans par l'absence des personnes insatisfaites dans leur travail, facilitée par la possibilité de partir à la retraite ce qui est impossible pour les autres classes d'âge plus jeunes.

Ce type d'effet de composition et la faiblesse des effectifs de certaines catégories peuvent conduire à sur-interpréter les corrélations graphiques entre satisfaction liée au travail et genre,

secteur d'activité, niveau de revenu, ou encore santé ressentie. C'est la raison pour laquelle les résultats présentés sont à prendre avec prudence. Si hommes et femmes semblent ressentir des satisfactions comparables dans leur travail, ce n'est apparemment pas le cas entre secteurs d'activité (au sens secteur public ou secteur privé). Il semblerait que les actifs du secteur public contraints de rester en emploi après 59 ans soient relativement moins satisfaits que ceux du secteur privé, sans qu'il soit possible d'y percevoir la portée respective d'une éventuelle plus grande inadéquation des postes au vieillissement ou d'insatisfactions plus importantes face à l'attente des départs à la retraite. Cette distinction est relativement récente : avant 2013, les actifs de 60 ans et plus du secteur public étaient, comme ceux du secteur privé, plus satisfaits de leur travail que ceux légèrement plus jeunes. Par ailleurs, toutes classes d'âge confondues, les personnes du dernier quartile de revenu déclarent toujours ressentir une satisfaction liée au travail supérieure à celle des autres quartiles, d'environ ½ point de satisfaction. Enfin, la satisfaction dans le travail est corrélée favorablement à l'état de santé.

Concernant l'accès des seniors à la formation professionnelle, les travaux récents de France Stratégie (**document n° 10**) montrent que malgré l'enjeu que constitue la formation pour les seniors qui souhaitent ou doivent changer d'emploi, on observe un moindre accès à la formation des salariés de plus de 50 ans, ceci à tous les niveaux de qualifications, la baisse étant plus précoce pour les employés et ouvriers.

Les obstacles à la formation des seniors sont multiples, les deux plus fréquemment cités par les seniors interrogés sont d'une part l'absence d'aide de l'employeur et d'autre part l'absence de formation adéquate.

De même, les **documents n° 12** et **n° 13** montrent que le maintien en emplois des seniors dépend fortement de la « soutenabilité » du travail, c'est-à-dire :

- de parcours professionnels exempts de contraintes ou nuisances susceptibles de provoquer, à terme, des pathologies durables ;
- de situations et itinéraires de travail qui respectent la large diversité des caractéristiques entre les individus – notamment en matière d'usage des temps dans le travail ;
- d'organisations qui favorisent le libre jeu de l'activité humaine, la construction et la mobilisation de l'expérience, les échanges de savoirs professionnels.

Il en découle que l'un des enjeux pour les politiques publiques serait de promouvoir des dispositifs d'incitation, de suivi, d'accompagnement qui soient eux-mêmes « soutenables », inscrits dans une perspective de moyen/long terme, dans les domaines de la santé au travail et de la mobilité professionnelle notamment.

3. La santé et le maintien dans l'emploi des seniors dans un système universel

Le système actuel de retraite comporte de nombreux dispositifs visant à compenser les difficultés de maintien dans l'emploi liées aux aléas de santé, que ce soit pour permettre aux assurés de valider des droits supplémentaires (un état de santé dégradé engendre des difficultés à travailler aussi longtemps que la moyenne des assurés) ou pour autoriser des départs à la retraite plus précoces, notamment si l'on anticipe que la carrière professionnelle a pu avoir un impact négatif sur l'espérance de vie de l'assuré, et par voie de conséquence sur le temps passé à la retraite. La mise en place d'un système universel à rendement défini

implique en théorie une double évolution pour compenser les difficultés de maintien dans l'emploi ou liées à un état de santé dégradé (**document n° 14**).

La première évolution nécessite que les dispositifs soient généralisés à l'ensemble des assurés au nom du principe d'égalité, sauf dérogations reposant sur des critères objectifs. Si la même profession est exercée dans le secteur public ou privé ou si l'exposition à des facteurs de risque est similaire, les règles devraient être identiques pour garantir l'ambition d'universalité du système de retraite.

La seconde évolution requiert de rendre compatibles ces dispositifs avec le principe de neutralité actuarielle sous-tendant le principe de rendement défini.

Pour la couverture des risques concernant l'acquisition de droits au fil de la carrière, il serait possible d'attribuer des droits supplémentaires venant compenser l'absence de droits cotisés en cas par exemple de problème de santé ou d'exposition à des facteurs pénibles, pendant la période concernée ou potentiellement au-delà de cette période s'il était prouvé que cet événement a un effet permanent sur la capacité à se maintenir en emploi. Ces droits supplémentaires, supposés compenser une moindre capacité contributive liée à un événement de santé ou à l'exercice d'une activité professionnelle, s'ajouteraient aux droits acquis par la rémunération du travail et ne relèveraient pas de la même logique contributive : ils devraient être financés de manière séparée par une taxation ou une cotisation non contributive.

De manière complémentaire, si certains événements semblent avoir un impact négatif sur l'espérance de vie des assurés, il pourrait être envisageable d'autoriser un départ à la retraite à un âge plus précoce que l'âge d'ouverture des droits pour les assurés concernés. Hors adaptation spécifique du barème de liquidation, ces départs précoces seraient neutres d'un point de vue financier pour le système de retraite, au prix de pensions plus faibles pour les assurés concernés. Pour autant, il pourrait être considéré que ce n'est pas suffisant pour réparer le préjudice subi⁸ et qu'il est également nécessaire d'organiser une redistribution supplémentaire vers ce type d'assuré : il serait dès lors possible d'envisager l'attribution de droits supplémentaires financés par impôt ou cotisation non-contributive qui viendraient compléter le montant de la pension au moment de la liquidation anticipée. Le même résultat pourrait être atteint sans passer par l'attribution de droits supplémentaires mais par des règles de liquidation plus généreuses (coefficients de liquidation rehaussés) pour ces assurés avec le risque toutefois de nuire à la lisibilité et au principe d'universalité des règles du système de retraite⁹.

Ces redistributions seraient délicates à calibrer : si l'on souhaite connaître l'impact sur l'espérance de vie de tel ou tel événement professionnel, seule l'observation de la survie des générations précédentes (assez éloignées de celle concernée par le départ à la retraite) pourrait donner – si ces données existent – un ordre de grandeur de l'écart d'espérance de vie à la retraite, à supposer que les conséquences sur la survie des individus concernés soient comparables entre diverses générations.

⁸ Notamment si ce préjudice est lié à un exercice professionnel générant des externalités positives pour la société.

⁹ Une autre façon de calculer le montant de la pension dans ce cas serait de décaler les coefficients de liquidation de l'écart d'espérance de vie anticipé entre ces assurés et le reste des assurés (par exemple, si l'écart d'espérance de vie anticipé est de 2 ans, les coefficients de liquidation à l'âge d'ouverture des droits de droit commun seraient appliqués à cet âge moins 2 ans). Il est aisé de rendre ces deux solutions équivalentes d'un point de vue financier pour l'assuré.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9 h 30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 2

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

La réglementation relative aux départs anticipés pour raisons de santé

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

La réglementation relative aux départs anticipés pour raisons de santé

Plusieurs dispositifs permettent de partir à la retraite avant l'âge légal d'ouverture des droits ou de lever la condition de durée d'assurance pour bénéficier du taux plein avant l'âge d'annulation de la décote pour raisons de santé. Il ne s'agit pas ici de prévenir les conséquences potentielles des conditions de travail telles que l'exposition à certains critères de pénibilité mais de corriger les conséquences observées de l'état de santé des assurés concernés, que celui-ci soit dégradé pour raison professionnelle ou non professionnelle.

En l'état actuel de la réglementation, l'accès à ces dispositifs varie selon le régime dont relève le travailleur atteint d'un handicap ou d'une incapacité (d'origine professionnelle ou non) et également selon que son incapacité est ou non d'origine professionnelle.

Par exemple, la retraite anticipée pour incapacité permanente et la retraite pour inaptitude au travail ne sont pas ouvertes aux fonctionnaires tandis que la retraite anticipée pour invalidité leur est réservée. De même, si la retraite anticipée pour les travailleurs handicapés est ouverte à tous, les conditions de majoration de la pension divergent selon les régimes.

Enfin, si le régime complémentaire AGIRC-ARRCO s'est aligné sur les dispositions du régime général pour ces situations particulières, il faut noter que ce n'est pas le cas de tous les régimes complémentaires. Ainsi, à la CNAVPL, en cas d'invalidité, les modalités d'exonération des cotisations vieillesse divergent selon les sections.

On parle d'invalidité d'origine professionnelle lorsque l'inaptitude résulte de blessures ou de maladies contractées ou aggravées en service, et d'invalidité d'origine non professionnelle lorsque l'inaptitude résulte de blessures ou maladies sans lien avec le service mais contractées ou aggravées pendant une période d'acquisition de droits à pension de retraite.

Handicap, inaptitude, incapacité, invalidité : de quoi parle-t-on ?

Travailleur handicapé : la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) est une décision administrative qui accorde aux personnes en situation de handicap une qualité leur permettant de bénéficier d'aides spécifiques. La RQTH n'emporte pas constat d'inaptitude.

Inaptitude : le médecin du travail déclare l'inaptitude lorsqu'aucune mesure d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail occupé n'est possible et que l'état de santé du travailleur justifie un changement de poste.

Taux d'incapacité permanente : l'article L. 434-2 dispose que « Le taux de l'incapacité permanente est déterminé d'après la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, les facultés physiques et mentales de la victime ainsi que d'après ses aptitudes et sa qualification professionnelle, compte tenu d'un barème indicatif d'invalidité ». Il est déterminé par le médecin conseil de la Sécurité sociale.

L'invalidité : l'invalidité est constatée par le médecin conseil de la Sécurité sociale. Est invalide l'assuré, qui après un accident ou une maladie d'origine non professionnelle voit son état de santé suffisamment et durablement altéré pour qu'il ne soit plus capable d'occuper un emploi ou du moins avec des limitations impliquant une réduction d'activité et de salaire. Le constat d'invalidité n'emporte pas nécessairement déclaration d'inaptitude.

1. La prise en compte de la dégradation de l'état de santé, quelle que soit son origine

1.1. Dans tous les régimes : la retraite anticipée pour les travailleurs handicapés

La retraite anticipée des travailleurs handicapés

Ouverte à tous les assurés, quel que soit leur régime d'affiliation, elle permet de partir à la retraite dès 55 ans condition de durée d'assurance et de périodes cotisées tout en étant atteint d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %.

La pension est calculée sans décote et son montant peut être majoré.

Effectifs des départs à la retraite anticipée pour handicap

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017*	% de nouveaux retraités
Régime général	1 060	1 983	2 386	2 376	2 866	2 900	2 776	0,4%
RSI Artisans	56	137	39	81	87	118	60	0,2%
RSI Commerçants	32	33	27	94	98	142	83	0,2%
MSA salariés agricoles				258	443	434	384	0,5%
Fonction Publique Territoriale	118	133	156	192	187	203	181	0,4%
Fonction Publique Hospitalière	47	40	49	57	47	60	47	0,2%
Fonction Publique d'Etat					236	229	248	0,4%

* en 2017 pour le régime général, parmi les 2 776 attributions de retraites anticipées pour handicap, 190 ont été attribuées dans le cadre de la LURA (liquidation unique régimes alignés) par le Régime général, soit 6,8 %.

Note : la part des nouveaux retraités est calculée sur les données 2017.

Sources : PQE « Retraite », Cnav, RSI, MSA, CNRACL.

La retraite anticipée pour les travailleurs handicapés (RATH) est un dispositif qui cible les assurés handicapés ayant travaillé malgré leur handicap et qui leur permet de liquider leur pension de retraite dès l'âge de 55 ans. Elle a progressivement été étendue à l'ensemble des régimes de retraite de base et intégrés : fonction publique (2005), libéraux et avocats et régimes spéciaux (2009). Concernant les régimes complémentaires, la plupart d'entre eux permettent de bénéficier d'une RATH lorsque les conditions nécessaires sont remplies dans le régime de base (AGIRC-ARRCO, IRCANTEC, travailleurs indépendants, MSA exploitants notamment).

a) Conditions d'éligibilité

Les travailleurs handicapés peuvent bénéficier d'une pension de retraite avant l'âge légal de départ à la retraite sous conditions de justifier d'une durée d'assurance (tous régimes de base

confondus) et de périodes cotisées tout en étant atteint d'une incapacité permanente d'au moins 50 % durant l'intégralité de ces durées d'assurances requises¹.

La condition d'incapacité permanente d'au moins 50 % durant l'intégralité des durées d'assurances requises (durée d'assurance totale et durée d'assurance cotisée) a été introduite par la loi du 20 janvier 2014 et se substitue à deux conditions alternatives : justifier, pour la période d'une incapacité permanente d'au moins 80 % ou avoir bénéficié de la reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH). Le nouveau critère est entré en application à compter du 1^{er} janvier 2015 (la RQTH a été prise en compte jusqu'au 31 décembre 2015)².

L'âge minimum d'attribution de la retraite anticipée pour handicap est fixé à 55 ans.

Les durées d'assurances requises sont variables selon l'âge de l'assuré à la date d'effet de sa pension : elles sont déterminées à partir de la durée nécessaire pour le taux plein diminuée en fonction de l'âge de départ à la retraite. Par exemple : un assuré né en 1961 remplissant la condition d'incapacité permanente doit remplir une condition de durée d'assurance totale de 128 trimestres et une condition de durée d'assurance cotisée de 108 trimestres pour pouvoir partir à 55 ans.

¹ Dans le cas où l'assuré remplit les conditions de durées d'assurance vieillesse requises, sans pouvoir justifier, pour une partie de ces durées, de la reconnaissance administrative de son handicap, il peut demander, lors de sa demande de liquidation de pension, la validation de ces périodes, à condition d'être atteint, à la date de la demande de liquidation, d'une incapacité permanente d'au moins 80 %. La validation est prononcée par une commission, placée auprès de la Caisse nationale d'assurance vieillesse, sur saisine de la caisse de retraite. La durée des services susceptibles d'être validés par la commission est limitée à 30 % de la durée totale d'assurance requise.

² Circ. Cnav n°2015/31 du 27 mai 2015.

Durée d'assurance exigée pour le bénéfice de la retraite anticipée des travailleurs handicapés

Année de naissance	Âge minimum de départ à la retraite	Durée totale d'assurance (en trimestres)	Durée d'assurance cotisée (en trimestres)
1958, 1959, 1960	55 ans	127	107
	56 ans	117	97
	57 ans	107	87
	58 ans	97	77
	59, 60 ou 61 ans	87	67
1961, 1962, 1963	55 ans	128	108
	56 ans	118	98
	57 ans	108	88
	58 ans	98	78
	59, 60 ou 61 ans	88	68
1964, 1965, 1966	55 ans	129	109
	56 ans	119	99
	57 ans	109	89
	58 ans	99	79
	59, 60 ou 61 ans	89	69
1967, 1968, 1969	55 ans	130	110
	56 ans	120	100
	57 ans	110	90
	58 ans	100	80
	59, 60 ou 61 ans	90	70
1970, 1971, 1972	55 ans	131	111
	56 ans	121	101
	57 ans	111	91
	58 ans	101	81
	59, 60 ou 61 ans	91	71
1973 et après	55 ans	132	112
	56 ans	122	102
	57 ans	112	92
	58 ans	102	82
	59, 60 ou 61 ans	92	72

b) Montant

Les modalités de calcul du montant de la pension varient selon que :

- l'assuré est à éligible à départ anticipé en raison d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % : sa pension est calculée sans décote et il peut bénéficier d'une majoration de pension ;
- l'assuré est éligible au départ anticipé à la retraite du fait de la reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (pensions liquidées avant le 1^{er} janvier 2016) : une décote peut être appliquée mais l'assuré peut tout de même bénéficier d'une majoration de pension.

Les conditions d'obtention et le calcul du montant de la majoration de pension varie selon que l'assuré relève d'un régime de la fonction publique ou d'un régime de retraite du privé.

- *La majoration de la pension dans la fonction publique*

Si l'assuré relève d'un régime de la fonction publique au moment de la demande de liquidation de sa pension, il aura droit à une majoration de sa pension pour handicap.

Le taux de majoration est calculé de la manière suivante :

$$\frac{1}{3} \times \frac{\text{durée des services accomplis} \\ \text{avec un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 \%}}{\text{durée totale des services et bonifications admis en liquidation}}$$

La pension majorée ne peut pas dépasser le montant de pension que l'assuré aurait perçu s'il avait bénéficié d'une retraite à taux plein au taux de 75 %³. Par ailleurs, si l'assuré bénéficie également de la majoration pour enfants, le montant de sa pension ne peut pas dépasser le dernier traitement indiciaire brut pris en compte pour le calcul de la pension⁴.

- *La majoration de la pension dans le secteur privé*

La majoration de la pension liée au handicap n'est appliquée qu'aux assurés ne remplissant pas les conditions de durée d'assurance au régime général exigées pour bénéficier d'une pension à taux plein.

Le taux de majoration est calculé de la manière suivante :

$$\frac{1}{3} \times \frac{\text{durée d'assurance cotisée au régime général} \\ \text{avec un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 \%}}{\text{durée totale d'assurance au régime général}}$$

³ Art. L24 et art. R33 bis du CPCMR

⁴ Art. L18 du CPCMR.

La majoration de la pension ne peut pas permettre à l'assuré de percevoir une pension plus élevée que le montant qu'il aurait perçu s'il avait justifié de la durée d'assurance nécessaire pour percevoir une pension à taux plein. Par ailleurs, si le montant de la pension majorée est inférieur au montant du minimum contributif, c'est le minimum contributif qui est versé.

1.2. Dans la fonction publique : la retraite anticipée pour invalidité⁵

La retraite anticipée pour invalidité

Ouverte aux fonctionnaires titulaires déclarés définitivement inaptes à l'exercice de leurs fonctions, elle permet d'anticiper le départ à la retraite, sans condition d'âge.

La pension est calculée dans les conditions de droit commun applicables aux fonctionnaires et peut, sous conditions, être cumulée avec d'autres prestations.

En 2017, les départs anticipés pour invalidité ont concerné 9,8 % des nouveaux départs anticipés à la retraite dans la fonction publique territoriale (soit environ 460 départs), 7,1 % dans la fonction publique hospitalière (soit environ 750 départs) et 5,7 % dans la fonction publique d'État (soit environ 600 départs).

Ce dispositif permet aux fonctionnaires titulaires déclarés définitivement inaptes à l'exercice de leurs fonctions d'anticiper leur départ à la retraite, sans condition d'âge. Les contractuels de la fonction publique qui souffrent d'invalidité peuvent bénéficier d'une indemnisation (pension d'invalidité) jusqu'à l'âge d'ouverture des droits à la retraite (voir point 1.3 ci-après).

a) Conditions d'éligibilité

Les fonctionnaires titulaires définitivement inaptes à l'exercice de leurs fonctions⁶ et n'ayant pas atteint l'âge d'ouverture des droits ont la possibilité de partir à la retraite de manière anticipée.

⁵ Art. 21 bis de la loi n°83-624 du 13 juillet 1983 portant droit et obligations des fonctionnaires, art. L27 à L33 bis du CPCMR, art. R38 à R40 et R41 à R49 bis du CPCMR, et décret n° 68-756 du 13 août 1968 relatif à la réforme du code des pensions civiles et militaires de retraite et décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003 relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la CNRACL.

⁶ Leur reclassement dans un emploi correspondant à leurs aptitudes physiques doit être impossible.

b) Montant

La pension pour invalidité est calculée selon les mêmes règles que la pension de vieillesse des fonctionnaires aptes⁷. Si le taux d'invalidité est d'au moins 60 %, la pension sera au moins égale à la moitié du dernier traitement servant au calcul de la pension.

c) Cumuls possibles

- *Avec la majoration pour assistance d'une tierce personne*

En cas de recours de manière constante à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, il est possible de cumuler la pension avec la majoration spéciale pour assistance d'une tierce personne (1 183,73€ par mois).

- *Avec une rente d'invalidité*

Peuvent bénéficier de la rente d'invalidité :

- les fonctionnaires qui percevaient l'allocation temporaire d'invalidité (ATI) et qui ont été mis à la retraite en raison de l'aggravation de l'invalidité ayant ouvert droit à l'ATI. Dans ce cas, une rente d'invalidité vient remplacer l'ATI.

- les fonctionnaires atteints d'une maladie professionnelle dont l'imputabilité au service a été reconnue après leur radiation des cadres.

Le montant de la rente d'invalidité est égal au traitement ayant servi de calcul de la pension multiplié par le taux d'invalidité⁸.

La somme de la pension et de la rente d'invalidité ne peut pas être supérieure au traitement ayant servi au calcul de la pension⁹.

⁷ Dans le cas où un fonctionnaire n'est plus en service à la suite d'un accident du travail, il n'est pas nécessaire que le dernier traitement servant de base au calcul ait été détenu depuis au moins 6 mois. Si le nombre de trimestres nécessaires pour obtenir le taux plein n'est pas atteint, la pension est proratisée.

⁸ Si le traitement mensuel était supérieur à 3 512,47 €, la fraction du traitement supérieur à ce plafond n'est comptée que pour le tiers. Il n'est pas tenu compte de la fraction excédant 10 fois ce plafond.

⁹ Si cette somme est supérieure, le montant de chaque élément est réduit à due proportion afin que le total n'excède pas le traitement ayant servi au calcul de la pension revalorisé chaque année dans les mêmes conditions que les pensions de retraite. La somme de la pension et de la rente d'invalidité est portée à 80 % du traitement ayant servi au calcul de la pension lorsque le taux d'invalidité du fonctionnaire est d'au moins 60 % et qu'il est mis à la retraite à la suite d'un attentat, ou d'une lutte dans l'exercice de ses fonctions, ou pour avoir risqué sa vie dans l'exercice normal de ses fonctions, ou à la suite d'un acte de dévouement dans un intérêt public, ou pour avoir risqué sa vie pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.

1.3. La retraite pour inaptitude au travail

La retraite pour inaptitude

La retraite pour inaptitude est versée aux assurés du secteur privé.

Elle concerne :

- les assurés reconnus invalides par l'assurance maladie au cours de leur carrière et par ailleurs titulaires d'une pension d'invalidité ou de l'allocation aux adultes handicapés : leur allocation est transformée en pension de retraite lorsqu'ils atteignent l'âge d'ouverture des droits. On parle dans ce cas de pension d'ex-invalidé ;
- les assurés déclarés inaptes au travail par l'assurance vieillesse au moment de leur départ à la retraite.

Cette pension de retraite ne permet pas d'anticiper l'âge de départ (contrairement à la RATH qui est par ailleurs soumise à une condition de durée d'assurance en souffrant d'incapacité permanente). Elle est versée au taux plein, quelle que soit la durée d'assurance ou périodes équivalentes dans le régime général et/ou plusieurs autres régimes de base obligatoires (proratisée de la durée d'assurance).

Retraites pour inaptitude ou invalidité au régime général et part dans les attributions de pensions

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017 *
Nombre de nouvelles pensions attribuées au titre de l'inaptitude	56 509	40 412	47 869	41 943	41 995	42 947	45 979
en % de l'ensemble des nouvelles pensions	9,5%	7,1%	7,0%	6,6%	6,4%	7,0%	7,3%
Nombre de nouvelles pensions substituées à une pension d'invalidité	33 919	29 480	41 147	41 540	38 767	36 235	52 456
en % de l'ensemble des nouvelles pensions	5,7%	5,2%	6,0%	6,5%	5,9%	5,9%	8,3%

*en 2017, les séries sont sujettes à une rupture de série en raison de l'entrée en vigueur de la liquidation unique des régimes alignés (Lura) le 1^{er} juillet 2017: parmi les 45 979 attributions de pensions au titre de l'inaptitude, 5 248 ont été attribuées dans le cadre de la LURA (liquidation unique régimes alignés) par le Régime général, soit 11,4 %; pour les attributions de pensions d'invalidité, 8 403 ont été attribuées dans le cadre de la LURA par le Régime général, soit 16 %.

Lecture : 7,3 % des pensions attribuées en 2017 ont été attribuées au titre de l'inaptitude, 8,3 % ont été substituées à des pensions d'invalidité

Sources : PQE « Retraite », CNAV.

Champ : régime général.

Ce dispositif, réservé aux salariés du secteur privé, leur permet de voir leur pension d'invalidité¹⁰ (versée par la CPAM) ou leur allocation aux adultes handicapés (AAH) (versée par la CAF) transformée en pension de retraite lorsqu'ils atteignent l'âge d'ouverture des droits.

Ce dispositif ne vient pas concurrencer la retraite anticipée des travailleurs handicapés dans la mesure où il ne permet pas d'anticiper le départ. Il permet d'assurer le versement d'une pension de retraite à taux plein, quelle que soit la durée d'assurance acquise.

a) La transition de la pension d'invalidité vers la retraite pour inaptitude

Il convient d'envisager deux situations :

- Cas d'un invalide qui ne travaille pas : par principe, la pension d'invalidité prend fin à l'âge légal d'ouverture des droits à retraite et se transforme en pension de retraite allouée au titre de l'inaptitude au travail¹¹, c'est-à-dire liquidée au taux plein au régime général, quelle que soit la durée d'assurance acquise¹². La retraite complémentaire AGIRC-ARRCO est quant à elle versée au titulaire d'une pension d'invalidité sans activité professionnelle dès qu'ils ont atteint l'âge légal de la retraite et ce, sans abattement.
- Cas d'un invalide qui exerce une activité professionnelle : dans ce cas, la pension de vieillesse allouée au titre de l'inaptitude au travail n'est concédée que si l'intéressé en fait expressément la demande¹³. L'assuré qui travaille peut bénéficier de sa pension d'invalidité au plus tard jusqu'à l'âge d'attribution d'une retraite à taux plein (âge légal majoré de cinq ans)¹⁴.

Dans tous les cas, la pension de vieillesse substituée ne peut pas être inférieure au montant de l'allocation aux vieux travailleurs salariés¹⁵.

¹⁰ Pour prétendre à la pension d'invalidité, l'assuré doit : ne pas avoir atteint l'âge légal d'ouverture des droits à retraite ; avoir été immatriculé depuis 12 mois au moins au premier jour du mois au cours duquel est survenue soit l'interruption de travail suivie d'invalidité, soit la constatation médicale d'invalidité résultant de l'usure prématurée de l'organisme ; justifier soit d'un montant minimum de cotisations sur rémunérations perçues pendant les 12 mois précédant l'interruption de travail (2030 SMIC) soit d'un nombre d'heures de travail effectuées au cours des 12 derniers mois civils ou des 365 jours précédant l'interruption du travail (600 heures travaillées) ou la constatation de l'état d'invalidité résultant de l'usure prématurée de l'organisme ; présenter une invalidité réduisant d'au moins des deux tiers sa capacité de travail ou de gain.

¹¹ La pension d'invalidité est versée par la CPAM tandis que la retraite pour inaptitude l'est par la caisse de retraite.

¹² Si le nombre de trimestres nécessaires pour obtenir le taux plein n'est pas atteint, la pension est proratisée. Elle sera égale à : $SAM \times 50\% \times (DA / DA \text{ exigée pour le taux plein})$.

¹³ Jusqu'à la loi du 9 novembre 2010, l'assuré devait s'opposer à la substitution de sa pension d'invalidité par une pension de vieillesse, qui avait lieu par défaut. Le mécanisme est aujourd'hui inverse.

¹⁴ Art. L. 341-16 du CSS ; Circ. Cnav n°2011-4 du 19 janvier 2011.

Pour l'application de cette règle, il est nécessaire que l'intéressé exerce effectivement une activité professionnelle : Cass. 2^e civ., 28 mai 2015, n°14-14.960.

¹⁵ Art. L. 341-15 alinéa 2 du CSS.

Notons également que si la pension d'invalidité a été liquidée avant le 31 mai 1983, la pension de vieillesse substituée ne peut être inférieure à la pension d'invalidité qu'elle remplace. Ces dispositions sont donc plus avantageuses que pour les pensions d'invalidité liquidées depuis le 31 mai 1983 (Art. L. 341-15 du CSS). Toutefois, la pension d'invalidité peut ouvrir droit, sous certaines conditions, au bénéfice de l'accès au complément de ressource et à la majoration pour vie autonome, ainsi qu'à l'allocation adulte handicapée différentielle.

De même, le service de la pension d'invalidité est suspendu lorsque l'assuré bénéficie d'une retraite anticipée pour carrière longue, handicap ou pénibilité (au sens de la loi de 2010)¹⁶.

b) La transition de l'AAH vers la retraite pour inaptitude

Tous les bénéficiaires de l'AAH sont réputés inaptes au travail à l'âge légal de la retraite¹⁷ et bénéficient ainsi d'une retraite pour inaptitude acquise de plein droit¹⁸.

- Montant de la pension

La loi du 20 janvier 2014 est venue préciser que cette pension, versée au taux plein, quelle que soit la durée d'assurance ou périodes équivalentes dans le régime général et/ou plusieurs autres régimes de base obligatoires (proratisée de la durée d'assurance), est attribuée à l'ensemble des bénéficiaires de l'AAH, que leur taux d'incapacité permanente soit d'au moins 80 % ou compris entre 50 % et 79 %¹⁹. Cette mesure a été transposée dans le régime complémentaire AGIRC-ARRCO²⁰.

Il en est de même des assurés dont la demande d'AAH a été rejetée pour raisons administratives (ressources...) mais qui se sont vus néanmoins reconnaître un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %²¹.

- Cumuls possibles

En cas de recours de manière constante à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie, il est possible de cumuler la pension avec la majoration spéciale pour assistance d'une tierce personne (1 183,73€ par mois).

Par ailleurs, à l'âge d'ouverture des droits à retraite, il convient de distinguer :

- ✓ Les bénéficiaires de l'AAH dont le taux d'incapacité permanente est au moins égal à 80 % : ils peuvent percevoir une allocation différentielle d'AAH après liquidation des avantages vieillesse dès lors que le montant de ces derniers est inférieur au montant de l'AAH.
- ✓ Les bénéficiaires de l'AAH dont le taux d'incapacité permanente est compris entre 50 % et 79 % : ces derniers cessent automatiquement de percevoir l'AAH à partir de l'âge légal ; en effet, n'étant plus en mesure de justifier de la condition de « restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi », ils ne peuvent ouvrir droit à une AAH différentielle et ce, quel que soit le montant de leur avantage de vieillesse.

¹⁶ Art. L. 341-14-1 du CSS.

¹⁷ Art. L. 821-1 et 2 du code de la sécurité sociale.

¹⁸ Art. L. 821-1 al. 5 du code de la sécurité sociale.

¹⁹ Art. L. 351-8 du code de la sécurité sociale.

²⁰ Circ. AGIRC/ARRCO du 18 février 2015.

²¹ Circ. Cnav 2015/10 du 16 février 2015.

2. La retraite pour incapacité permanente : une prise en compte spécifique de l'incapacité d'origine professionnelle

La retraite pour incapacité permanente

Les assurés du régime général et du régime agricole (salariés et non-salariés)¹ atteints d'une incapacité permanente d'origine professionnelle d'au moins 10 % peuvent bénéficier d'un départ à la retraite anticipé dès l'âge de 60 ans et d'une pension calculée au taux plein, sans condition de durée d'assurance.

Effectifs des départs à la retraite au titre de l'incapacité permanente

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017**	% de nouveaux retraités en 2017
Régime général	983	3 025	3 388	3 078	3 227	2 990	2 814	0,4%*
MSA salariés agricoles		753	923	889	926	906	811	1,0%
MSA exploitants agricoles		190	284	335	342	335	355	1,2%

* calculé sur les données d'attribution 2017.

** en 2017, les séries sont sujettes à une rupture de série en raison de l'entrée en vigueur de la liquidation unique des régimes alignés (LURA) le 1^{er} juillet 2017.

Note : La part des nouveaux retraités est calculée sur les données 2017.

Sources : PQE « Retraite », CNAV, MSA.

Ce dispositif, réservé aux assurés du régime général et du régime agricole (salariés et non-salariés)²², permet, sous conditions, de bénéficier d'un départ à la retraite anticipé dès l'âge de 60 ans et d'une pension calculée au taux plein, sans condition de durée d'assurance. L'assuré doit être atteint d'une incapacité permanente d'origine professionnelle d'au moins 10 %²³.

2.1. Conditions d'éligibilité

Les salariés doivent justifier d'une incapacité permanente résultant d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

²² Instruction n° DSS/2C/2019/54 du 14 mars 2019 relative à la mise en œuvre du dispositif de retraite anticipée pour incapacité permanente : « la retraite anticipée pour incapacité permanente concerne : les assurés du régime général (article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale) ; les assurés du régime salarié agricole (l'article L. 351-1-4 leur est applicable par renvoi de l'article L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime aux dispositions du titre V du livre III du code de la sécurité sociale) ; les travailleurs non-salariés des professions agricoles (article L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime).

²³ Art. L161-17-4, L351-1-4, L351-6-1, D161-2-1-10, D351-1 à D351-1-12, R351-37 du CSS, art. L4161-1, L4163-7, L4163-13, R351-24-1 du code du travail et Instruction DSS n°2019/54 du 14 mars 2019 relative à la retraite anticipée pour incapacité permanente.

a) Lorsque le taux d'incapacité permanente est compris entre 10 et 19 %

Lorsque le taux d'incapacité permanente résulte d'une maladie professionnelle, le salarié peut bénéficier de la retraite pour incapacité permanente si :

- la maladie qui a entraîné l'incapacité est consécutive à un ou plusieurs facteurs de risques (manutentions manuelles de charges, postures pénibles entraînant des positions forcées des articulations, vibrations mécaniques, agents chimiques dangereux, activités exercées en milieu hyperbare, températures extrêmes, bruit, certains rythmes de travail)²⁴.

ou

- dans le cas où la maladie n'est pas consécutive à l'un des facteurs de risque susmentionnés, s'il peut prouver qu'il a été exposé, pendant au moins 17 ans, à un autre facteur de risques professionnels.

Lorsque le taux d'incapacité permanente résulte d'un accident du travail, le salarié peut bénéficier de la retraite pour incapacité permanente, s'il peut prouver que l'accident a entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

b) Lorsque le taux d'incapacité permanente est d'au moins 20 %

Le taux d'incapacité de 20 % permanente permet l'obtention d'une retraite anticipée sans autre condition lorsqu'une maladie professionnelle en est à l'origine²⁵. Lorsque l'incapacité permanente résulte d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle, l'obtention de la retraite anticipée est soumise à l'avis d'une commission²⁶.

2.2. Calcul de la pension²⁷

La pension de retraite anticipée pour incapacité permanente est calculée au taux plein, c'est-à-dire sans décote, quelle que soit la durée d'assurance acquise par l'assuré.

²⁴ La liste des risques a été élargie aux facteurs de pénibilité en 2017, pour compenser la sortie des 4 facteurs du C2P.

²⁵ Si le taux de 20 % peut être atteint par l'addition de plusieurs taux d'incapacité reconnus à la suite de maladies professionnelles, au moins 10 % d'incapacité doivent résulter d'une même maladie.

²⁶ Si le taux de 20 % peut être atteint par l'addition de plusieurs taux d'incapacité reconnus à la suite d'accidents du travail, au moins 10 % d'incapacité doivent résulter d'un même accident.

²⁷ Circ. CNAV n° 2012-63 du 13 septembre 2012 : la majoration pour tierce personne (article L.355-1 CSS) ne peut être appliquée dans ce cas, puisqu'elle ne concerne que les assurés titulaires d'une pension au titre de l'inaptitude au travail.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 3

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Travail et santé

*Barnay, Thomas, et Florence Jusot. Travail et santé.
Presses de Sciences Po, 2018 (extraits)*

Travail et santé

Ce document reprend une partie du chapitre 1 et du chapitre 2 de l'ouvrage de Thomas Barnay et Florence Jusot paru en 2018, *Travail et santé* (Barnay, Thomas, et Florence Jusot. *Travail et santé*. Presses de Sciences Po, 2018).

Travail et santé

Chapitre 1. L'influence du travail et des statuts d'occupation sur la santé

Le lien entre le travail et la santé peut être appréhendé à partir de l'insertion professionnelle. Il convient alors de différencier la marge extensive (le fait de participer ou non au marché du travail) de la marge intensive (le nombre d'heures de travail et, plus généralement, les conditions de travail effectives). Globalement, être en emploi paraît bénéfique à la santé. La relation vertueuse entre emploi et état de santé peut transiter par différents canaux, tels que l'absence de comportements à risque, l'accès aux soins ou encore des conditions matérielles de vie favorables. L'emploi, non seulement par les revenus, mais aussi par la couverture maladie complémentaire d'entreprise qu'il procure, réduit considérablement les difficultés d'accès aux soins. L'inverse est-il forcément vérifié ? Le non-emploi détériorerait-il la santé ? Des études ont évalué l'influence du chômage et de la prise de retraite sur la santé en tenant compte de la relation inverse potentiellement à l'œuvre (influence de la santé sur le statut d'occupation). Elles ne permettent cependant pas de dégager une relation incontestable, tout particulièrement s'agissant de l'influence de la retraite sur l'état de santé.

Les effets de l'emploi sur la santé

L'effet protecteur de l'emploi sur la santé peut être analysé à travers le double prisme de l'économie de la santé et de l'économie du travail.

Le travail c'est la santé !

Pour ce faire, la notion de « capital santé », introduite par Grossman¹ en 1972, est un outil pertinent. Grossman prend appui sur la théorie du « capital humain », développée par Becker² en 1964. Selon cet économiste, les individus disposent d'un stock de capital humain, constitué d'un ensemble de connaissances et d'expériences, provenant de leurs dons personnels innés et de leur formation. Leur stock de capital immatériel peut s'accumuler ou s'user. Il augmente quand ils investissent, par l'éducation et la formation continue, ce qui détermine des différences de productivité et de revenu.

¹ M. Grossman, « On the Concept of Health Capital and the Demand for Health », *The Journal of Political Economy*, 80, 1972, p 223–255.

² G. Becker, *Human Capital. A Theoretical and Empirical Analysis, with Special Reference to Education*, Chicago (Ill.), University of Chicago Press, 1964.

Grossman modélise la demande de santé *per se*. Il propose un modèle dans lequel c'est l'investissement en santé, et non plus en éducation, qui est considéré. Les individus disposent d'un capital santé à leur naissance (leur dotation génétique), qu'ils vont gérer jusqu'à leur mort. Avec l'âge, ce capital est soumis à une dépréciation. Pour y remédier, les individus investissent dans leur santé par l'achat de soins curatifs ou en achetant des soins préventifs grâce aux revenus de leur travail. C'est pourquoi dans le modèle de Grossman la santé est « endogénéisée » (c'est-à-dire que la santé et la consommation de soins notamment sont liées), contrairement au modèle de « demande de soins médicaux » de Newhouse et Phelps³.

Un bon état de santé est recherché à la fois pour la qualité de vie qu'il procure et pour les capacités de travail qu'il permet ; il accroît également le temps global disponible. Cependant, en investissant dans leur santé, les individus doivent arbitrer entre l'acquisition de biens de consommation et de biens médicaux, et décider de la répartition de leur temps entre travail, santé et loisirs.

De meilleures opportunités sur le marché du travail – en particulier un meilleur taux de salaire –, pourront conduire, par exemple, un individu à travailler davantage plutôt qu'à investir son temps dans la santé. Il a cependant tout intérêt à maintenir son capital santé afin de préserver son offre de travail.

Ce modèle prédit donc l'existence d'un cercle vertueux entre revenu et santé : un bon état de santé initial permet d'obtenir un emploi et donc des revenus du travail, ces derniers permettant en retour de maintenir l'état de santé. Empiriquement, la corrélation entre revenus et santé est ainsi clairement établie. L'état de santé d'une population donnée est corrélé au niveau de développement du pays. Dès 1975, Preston mettait en évidence l'existence d'une courbe concave liant les revenus moyens dans différents pays avec l'espérance de vie⁴. La pauvreté dégraderait l'état de santé et le développement économique des États les plus pauvres serait associé à une forte diminution de la mortalité. Cette relation est également établie au niveau individuel. En France, par exemple, un doublement des revenus est associé à une réduction de 43 % de la probabilité de décéder dans l'année⁵. De manière cohérente, les 20 % d'individus les plus pauvres risquent deux fois plus que les 20 % d'individus les plus riches d'avoir un mauvais état de santé perçu ou de souffrir de limitations dans leurs activités quotidiennes en raison d'un problème de santé⁶. Ce phénomène, connu sous le nom de « gradient social de santé », se limite à un simple effet de la pauvreté. Si la mortalité des 20 % d'individus les plus pauvres est supérieure de 40 % à la moyenne, la mortalité des 20 % les plus riches est, quant à elle, de 45 % inférieure à la moyenne. De même, les risques d'avoir une maladie chronique, une limitation d'activité ou une mauvaise santé perçue décroît continûment tout au long de la distribution des revenus. Cependant, à partir d'un certain niveau de revenu par tête, l'augmentation des revenus n'est associée qu'à une faible augmentation de l'espérance de vie.

Au-delà d'une simple corrélation – qui pourrait tout aussi bien refléter un effet inverse de la santé sur la situation socio-économique –, l'effet causal du revenu et de la richesse est établi

³ J.-P. Newhouse, C.-E. Phelps, « *Price and Income Elasticities for Medical Care Services* », dans M. Perlman (ed.), *The Economics of Health and Medical Care*, Basingstoke, Palgrave Macmillan, 1974, p. 139-161.

⁴ S. Preston, « *The Changing Relation between Mortality and Level of Economic Development* », *Population Studies*, 29 (2), 1975, p. 231-248.

⁵ F. Jusot, « *The Shape of the Relationship between Mortality and Income in France* », *Annales d'économie et de statistique*, 83-84, 2006, p. 89-122.

⁶ N. Célant, S. Guillaume, T. Rochereau, « *Enquête sur la santé et la protection sociale 2012* », Les rapports de l'IRDES, 556, juin 2014.

sur la santé mentale, la santé perçue et plusieurs maladies chroniques⁷. Cet effet passe par plusieurs canaux de transmission : un meilleur accès aux soins, de meilleures conditions matérielles de vie, un meilleur statut social⁸.

Outre le revenu qu'il engendre, l'emploi permet de bénéficier plus facilement d'une assurance santé (assurance de base ou assurance complémentaire)⁹. Dans les systèmes libéraux, comme celui des États-Unis, l'assurance est le plus souvent fournie par l'employeur. Dans des modèles beveridgiens, comme au Royaume-Uni, l'assurance est universelle et ne repose pas sur le statut d'occupation mais sur un critère de résidence. Dans les systèmes bismarckiens, comme celui de la France, l'affiliation à la sécurité sociale a longtemps été conditionnée à l'exercice professionnel ; l'emploi donne en outre accès à une assurance complémentaire de qualité.

Ainsi, en France, selon l'ESPS, en 2012, 95 % des personnes sont couvertes par une assurance complémentaire santé : 53 % à titre privé individuel, 35 % grâce à une assurance complémentaire santé collective, 6 % en tant que bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). L'absence d'assurance complémentaire santé caractérise d'abord les populations exclues du marché du travail ou marginalisées : 14 % parmi les chômeurs et 11 % dans le premier quintile de revenu. Seuls 3,6 % des actifs salariés du secteur privé sont, par exemple, dans cette situation. Par ailleurs, l'examen des personnes disposant d'une complémentaire santé révèle que la probabilité de disposer d'un contrat collectif est positivement corrélée à la taille de l'entreprise.

L'hypothèse d'un effet positif de l'assurance sur la santé suggère de discuter au préalable de deux mécanismes sous-jacents : l'effet de l'assurance sur la consommation de soins et l'effet des soins sur la santé¹⁰.

Dans le premier mécanisme, l'assurance, en réduisant le prix apparent des biens et service de santé au moment de leur consommation, améliore l'accès financier aux soins, notamment pour les personnes défavorisées. La théorie économique prédit cependant que l'assurance induit, au-delà de la solvabilisation d'une demande de soins sous-jacente, des dépenses de santé supplémentaires, non justifiées par le besoin de soins, en raison d'un phénomène d'aléa moral *ex post*. Si la littérature empirique confirme l'effet positif de l'assurance sur la consommation de soins, cet accroissement semble toutefois davantage lié à une

⁷ J. Adda, T. Chandola, M. Marmot, « Socioeconomic Status and Health. Causality and Pathways », *Journal of Econometrics*, 112, 2003, p. 57-63 ; P. Adams, M. Hurd, D. Mc Fadden, A. Merrill, Ribeiro T., « Healthy, Wealthy, and Wise ? Tests for Direct Causal Paths between Health and Socioeconomic Status », *Journal of Econometrics*, 112 (1), 2003, p. 3-56 ; P.-C. Michaud, A. Van Soest, « Health and Wealth of Elderly Couples : Causality Tests Using Dynamic Panel Data Models », *Journal of Health Economics*, 27 (5), sept. 2008, p. 1312-1325 ; P.-E. Couralet, F. Jusot, P. Lengagne, « Effets cumulatifs à long terme de l'accès aux soins et du revenu sur les inégalités de santé », Les rapports de l'IRDES, 1629 bis, 2005.

⁸ J.-P. Smith, « Healthy Bodies and Thick Wallets. The Dual Relation between Health and Economic Status », *Journal of Economic Perspectives*, 13 (2), 1999, p. 145-166 ; F. Jusot, « The Shape of the Relationship... », *op. cit.*

⁹ Voir le chapitre 3.

¹⁰ P. Dourgnon, F. Jusot, R. Fantin, « Payer nuit gravement à la santé : une étude de l'impact du renoncement financier aux soins sur l'état de santé », *Économie publique*, 28-29, 2012, p. 123-147.

solvabilisation de la demande de soins qu'à un phénomène d'aléa moral, car il se révèle plus fort chez les moins favorisés¹¹.

En France, même si l'assurance maladie obligatoire couvre 77 % des dépenses de santé, l'accès aux soins, en particulier pour les personnes aux revenus les plus modestes, reste très dépendant de la possession d'un contrat de couverture complémentaire santé et de sa qualité¹². Plusieurs expériences naturelles ont permis d'évaluer la modification des comportements de soins consécutive à un changement du niveau de remboursement des soins. Par exemple, l'introduction de la CMU-C, le 1^{er} janvier 2000, s'est accompagnée d'une augmentation du nombre de visites chez le médecin, en particulier chez le généraliste¹³, et la mise en place d'une franchise de 50 centimes d'euros sur la boîte de médicament, le 1^{er} janvier 2008, a eu un impact très modéré sur la consommation de médicaments et n'a touché que les personnes aux ressources les plus faibles¹⁴.

Le deuxième mécanisme sous-jacent à vérifier est celui des effets positifs des soins sur la santé¹⁵. En 1994, Evans et Stoddart ont établi un modèle complet des déterminants de la santé, précisant d'emblée que les soins n'avaient pas un rôle écrasant face à celui des facteurs environnementaux¹⁶. En effet, l'état de santé dépend de nombreux paramètres, notamment des paramètres culturels, sociaux et économiques. Jusqu'aux années 1950, l'amélioration de l'état de santé, mesurée par l'augmentation de l'espérance de vie, dépendait principalement de facteurs socio-environnementaux : conditions de vie, hygiène, nutrition, protection sociale, environnement, etc. La médecine n'intervenait à long terme que de façon marginale (15 à 20 %)¹⁷. Au cours des décennies récentes, le rôle de la médecine curative sur l'état de santé a tendu à se renforcer. Ainsi, l'augmentation de l'espérance de vie des hommes aux États-Unis, de 1950 à 2000, est principalement liée à la réduction de la mortalité par crise cardiaque et accident vasculaire cérébral¹⁸ et ce, essentiellement grâce aux progrès médicaux qui expliqueraient jusqu'à 70 % de la réduction de la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires entre 1984 et 1999¹⁹. Une expérience randomisée menée par la Rand Corporation portant sur le rôle spécifique de l'assurance sur l'état de santé n'a pas permis de

¹¹ G. Manning Willard, J. P. Newhouse, N. Duan N., E. B. Keeler, A. Leibowitz, M. Susan Marquis, « Health Insurance and the Demand for Medical Care. Evidence from a Randomized Experiment », *The American Economic Review*, 77 (3), 1987, p. 251-277.

¹² T.-C. Buchmueller, A. Couffinhal, M. Grignon, M. Perronnin, « Access to Physician Services. Does Supplemental Insurance Matter? Evidence from France », *Health Economics*, 13 (7), 2004, p. 669-687 ; F. Jusot, « Les inégalités de recours aux soins : bilan et évolution », *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 61S (S163-S169), 2013 ; P. Dourgnon, F. Jusot, R. Fantin, « Payer nuit gravement à la santé... », art. cité.

¹³ S. Guthmuller, J. Wittwer, « L'effet de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) sur le nombre de visites chez le médecin. Une analyse par régression sur discontinuités », *Économie publique*, 28-29 (1-2), 2012, p. 71-94.

¹⁴ B. Kambia-Chopin, M. Perronnin, « Les Franchises ont-elles modifié les comportements d'achats de médicaments ? », *Questions d'économie de la santé, IRDES*, 158, oct. 2010.

¹⁵ P. Dourgnon, M. Grignon, F. Jusot, « L'assurance maladie réduit-elle les inégalités sociales de santé », *Questions en Économie de la santé*, 43, 2001.

¹⁶ R. G. Evans et G.-L. Stoddart, « Producing Health, Consuming Health Care », dans R. G. Evans, M.-L. Barer, T.-R. Marmor (eds), *Why Are Some People Healthy and Others Not? The Determinants of Health of Populations*, New York (N. Y.), Aldine De Gruyter, 1994.

¹⁷ T. McKeown, *The Role of Medicine. Dream, Mirage or Nemesis?*, Princeton (N. J.), Princeton University Press, 1980.

¹⁸ K. M. Murphy et H. Topel, « The Value of Health and Longevity », *Journal of Political Economy*, 114 (5), 2006.

¹⁹ D. Cutler, A. Deaton et A. Lleras-Muney, « The Determinants of Mortality », *Journal of Economic Perspectives*, 20 (3), 2006, 97-120.

conclure que l'amélioration de l'état de santé a résulté de l'accroissement de la consommation de soins induite par l'amélioration de la couverture de l'ensemble de la population²⁰. Toutefois, une réduction du risque de mortalité a pu être observée chez les patients souffrant d'hypertension et chez les plus pauvres. De même, une expérience randomisée menée dans l'Oregon a récemment montré un effet élevé de l'amélioration de la couverture des personnes aux revenus les plus modestes sur leur accès aux soins et sur leur santé²¹. De manière cohérente, il a été démontré que les renoncements aux soins – largement expliqués par l'absence ou la faible qualité de la couverture complémentaire et par la situation sociale – avaient un effet causal négatif sur la dégradation de l'état de santé ultérieur²².

Travailler, c'est trop dur !

Les relations théoriques entre conditions de travail et santé peuvent elles aussi s'inscrire dans le cadre du modèle de Grossman²³. Ce modèle, nous l'avons vu plus haut, s'inscrit dans une perspective d'analyse intertemporelle, selon laquelle le capital santé est soumis à un taux de dépréciation au cours du cycle de vie. La dégradation naturelle de la santé peut être tantôt accentuée si l'on est confronté à des conditions de travail pénibles, tantôt ralentie si l'environnement de travail est favorable. *De facto*, des effets contradictoires peuvent intervenir de façon simultanée, rendant plus compliquée l'analyse économétrique de ces relations. Même si le travail est globalement bénéfique pour la santé, la pénibilité de certaines conditions dans lesquelles il s'exerce peut aussi la détériorer. De même, l'exposition antérieure à des conditions de travail difficiles peut expliquer des différences d'état de santé entre salariés²⁴. Afin d'évaluer ces relations, il est tout d'abord nécessaire de mesurer les conditions de travail.

La mesure des conditions de travail en France

En France, les facteurs de pénibilité au travail sont définis par plusieurs textes : la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant sur la réforme des retraites, la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014, le décret 2014-1159 du 9 octobre 2014, et le décret 2015-1888 du 30 décembre 2015. Trois types de facteurs y sont décrits : les « contraintes physiques marquées » (manutention manuelle de charges, postures pénibles, vibrations mécaniques), « l'environnement physique agressif » (agents chimiques dangereux, travail en milieu hyperbare, températures extrêmes, bruit) et « certains rythmes de travail » (le travail de nuit, le travail en équipes successives alternantes, le travail répétitif).

Il est possible d'identifier ces contraintes à l'aide d'outils de mesure des conditions de travail qui se sont beaucoup développés au cours des dernières décennies, le recueil de l'information reposant sur l'auto-déclaration des salariés (enquête *CT* et base de données *SIP*) et sur l'expertise des médecins du travail (enquête *SUMER*).

²⁰ W. G. Manning, J. P. Newhouse, N. Duan, E. B. Keeler, A. Leibowitz, M. S. Marquis, « Health Insurance and the Demand for Medical Care. Evidence from a Randomized Experiment », *The American Economic Review*, 77 (3), 1987, p. 251-277.

²¹ A. Finkelstein, S. Taubman, B. Wright, M. Bernstein, J. Gruber, J.-P. Newhouse, H. Allen, K. Baicker, *The Oregon Health Study Group*, « The Oregon Health Insurance Experiment. Evidence from the First Year », *Quarterly Journal of Economics*, 127 (3), 2012, p. 1057-1106.

²² P. Dourgnon P., F. Jusot, R. Fantin, « Payer nuit gravement à la santé... », art. cité.

²³ M. Grossman, « On the Concept of Health Capital and the Demand for Health », art. cité.

²⁴ J. Strauss, D. Thomas, « Health, Nutrition and Economic Development », *Journal of Economic Literature*, 36, 1998, p. 766-817.

L'enquête *CT*, mise en place en 1978 à l'initiative de la DARES, est renouvelée tous les sept ans : 1984, 1991, 1998, 2005 et 2013 à ce jour. Elle porte depuis 1991 sur l'ensemble des actifs occupés et offre une description précise des conditions de travail : marges de manœuvre, coopération, rythmes de travail, efforts physiques et risques encourus. Dans la dernière édition, celle de 2013, des questions consacrées aux risques psychosociaux (intensité du travail et temps de travail, exigences émotionnelles, autonomie, rapports sociaux au travail, conflits de valeur et insécurité de la situation de travail) ont été introduites conformément aux recommandations du Collège d'expertise sur le suivi statistique des risques psychosociaux au travail²⁵.

La base de données SIPa été mise en place par la DARES et la DREES en deux vagues : fin 2006-début 2007, puis fin 2010. Les exploitations de ces données permettent d'analyser les causalités plurielles entre état de santé, statut d'occupation et conditions de travail afin, d'une part de mesurer les déterminants de la santé en lien avec les conditions de travail et les parcours professionnels, d'autre part d'identifier l'influence de l'état de santé sur le parcours professionnel des personnes et les discontinuités de carrière.

L'enquête *SUMER*, menée par la DARES et la Direction générale du travail, décrit les expositions professionnelles auxquelles sont soumis les salariés. Elle est réalisée tous les sept ans : 1987, 1994, 2003, 2010 et 2017 à ce jour²⁶. Grâce à l'expertise des médecins du travail obtenue lors des entretiens médico-professionnels, l'enquête *SUMER* fournit des informations sur la fréquence des expositions des salariés, mais également la durée d'exposition. Le médecin utilise la connaissance des postes de travail qu'il a acquise au cours de son tiers-temps pour renseigner un questionnaire, parfois très technique, notamment sur les risques chimiques et biologiques. Le grand nombre de salariés enquêtés permet de quantifier au niveau national des expositions à des risques relativement rares. Les risques psychosociaux ressentis au travail par les salariés ont été introduits dans *SUMER* en 2003.

Enfin, les indicateurs de fréquence des accidents du travail et des maladies professionnelles reconnues sont mesurés à partir des données de sinistres enregistrés par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et des informations contenues dans la Déclaration annuelle de données sociales (DADS).

L'état et l'évolution des conditions de travail en France

Selon l'enquête *SUMER* de 2010, plus de 8 millions de salariés (près de 40 % des salariés en France métropolitaine et à la Réunion) sont exposés à « au moins un facteur de pénibilité physique » en 2010²⁷ et 26 % déclarent que leur travail est « plutôt mauvais pour (leur) santé ».

Les données les plus récentes soulignent des disparités sociales particulièrement marquées face à la pénibilité du travail. D'après l'enquête *CT* de 2013, 34 % des salariés estiment

²⁵ M. Gollac, M. Bodier, « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser », Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, 2011, p. 223.

²⁶ Les données de la dernière édition (2016-2017) ne sont pas encore disponibles.

²⁷ R. Rivalin, N. Sandret, « L'exposition des salariés aux facteurs de pénibilité dans le travail », DARES Analyses, 95, 2014.

souffrir « d'au moins trois contraintes physiques²⁸. Cette proportion passe de 8 % chez les cadres à plus de 60 % chez les ouvriers ; 40 % des hommes sont concernés, contre 28 % des femmes. Les écarts sont en revanche moins prononcés lorsque les salariés doivent évaluer l'intensité du travail et la pression temporelle. En moyenne 35 % d'entre eux estiment être sujets à « au moins trois contraintes de rythme²⁹ ».

Depuis une vingtaine d'années en France, le travail se densifie, les rythmes s'accroissent, l'autonomie se réduit³⁰. Plusieurs des sources citées *supra* mesurent l'évolution des conditions de travail. Par exemple, les éditions 1994, 2003 et 2010 de l'enquête *SUMER*, renseignent, à champ constant, sur l'évolution du temps de travail et l'exposition aux contraintes professionnelles des salariés du secteur privé ; elles montrent que la fréquence des longues durées de travail (plus de 40 heures par semaine) diminue sensiblement entre ces trois cohortes, passant de 29 % à 18 % pour l'ensemble des salariés. Les autres items (travail le dimanche, en équipes, horaires modulables, etc.) ne sont pas sensiblement modifiés. Cependant, alors qu'une baisse massive des expositions aux contraintes physiques devrait être constatée du fait de la tertiarisation de l'économie, l'évolution de l'exposition aux contraintes physiques n'est pas si favorable. D'un côté, l'exposition à « au moins une contrainte physique intense » a régressé entre 1994 et 2010, passant de 46 % à 40 %, excepté pour les employés administratifs ; les situations posturales de type position debout ou piétinement sont également devenues moins fréquentes (elles sont passées de 28 % à 24 % en 16 ans) ; d'un autre côté, l'exposition aux bruits s'est considérablement accrue, notamment dans le secteur de la construction (de 28 % à 58 %) et chez les ouvriers qualifiés (de 29 % à 47 %). Concernant les contraintes organisationnelles et relationnelles, l'intensification des expositions est manifeste. Entre 1994 et 2010, la proportion de salariés subissant au moins trois contraintes de rythme est passée de 28 % à 36 %. Cette aggravation concerne tous les secteurs (hormis l'agriculture) et toutes les catégories sociales (même si elle reste très mesurée pour les ouvriers non qualifiés). Parmi les évolutions les plus spectaculaires, la proportion de salariés confrontés à un contrôle ou à un suivi informatisé a doublé (de 15 % à 30 %) ; le fait d'avoir un rythme de travail obligeant à une réponse immédiate – imposée par une demande extérieure – a crû de 50 % à 57 % ; ou encore la contrainte de « devoir fréquemment interrompre une tâche pour en faire une autre non prévue » a crû de 46 % à 56 %.

Une analyse plus fine de ces évolutions met en exergue deux périodes : les années 1990, durant lesquelles les tensions se sont très fortement développées, et les années 2000, marquées par une stagnation (ou une évolution plus lente). Cette constatation n'épuise cependant pas le sujet. L'évolution de la composition de la population active occupée peut avoir des effets sur l'exposition aux conditions de travail, en particulier en temps de crise.

Entre 2006 et 2010, comme le soulignent Mette *et al.*, les conditions de travail déclarées se sont dégradées, alors même que les personnes en emploi en 2006 – et qui ne l'étaient plus

²⁸ Parmi les cinq contraintes : rester longtemps debout, rester longtemps dans une posture pénible, effectuer des déplacements à pied longs ou fréquents, devoir porter ou déplacer des charges lourdes, subir des secousses ou des vibrations.

²⁹ Parmi les sept contraintes de rythme suivantes : rythme de travail imposé par le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce, la cadence automatique d'une machine, d'autres contraintes techniques, la dépendance immédiate vis-à-vis des collègues, des normes de production à satisfaire en une journée, une demande extérieure, les contraintes ou surveillances permanentes exercées par la hiérarchie.

³⁰ M. Gollac, S. Volkoff, « Citius, altius, fortius, l'intensification du travail », Actes de la recherche en sciences sociales, 114, 1996, 54-67 ; P. Askenazy, Les Désordres du travail, enquête sur le nouveau productivisme, Paris, Seuil, coll. « La République des idées », 2004.

en 2010 – étaient déjà caractérisées par une pénibilité du travail plus marquée³¹. Les auteurs ont construit un score sur la base de 29 questions issues soit d'autres enquêtes portant sur les conditions de travail, soit de travaux (notamment épidémiologiques) effectués sur le lien entre expositions professionnelles et santé. Le score moyen augmente d'environ 6 % entre 2006 et 2010 (chez les hommes, il passe de 3,7 en 2006 à 3,9 en 2010, et chez les femmes, de 3,2 à 3,4). À partir des données de *SIP*, Fontaine *et al.* ont étudié quant à eux l'exposition des travailleurs aux risques psychosociaux (RPS) et son évolution entre 2006 et 2010, afin d'établir si la montée du chômage, entre ces deux dates, s'est accompagnée d'une augmentation des RPS³². L'étude montre bel et bien une aggravation pour ce qui concerne l'intensité du travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie, les tensions dans les relations de travail et surtout le manque de reconnaissance. Cette aggravation n'est pas corrélée à l'ampleur de la récession dans le secteur d'activité de l'établissement employeur, mais elle paraît plus forte dans les établissements qui ont connu un plan de licenciement entre 2006 et 2010. Cependant, pour les actifs qui sont restés en emploi durant cette période, on n'observe pas d'augmentation de la crainte de perdre leur emploi. Par ailleurs, les travailleurs qui ont changé d'emploi, entre 2006 et 2010, ont plus souvent connu une diminution de leur exposition aux RPS que ceux qui n'en ont pas changé. En reconstituant un panel à partir de l'enquête *SIP*, Éric Defebvre³³ souligne le rôle particulièrement néfaste des risques psychosociaux sur toutes les dimensions de la santé.

Les effets des conditions d'emploi et de travail sur la santé

Nous postulons que les conditions de travail sont largement subies (et à ce titre, une forme de compensation *a posteriori* se révèle légitime, comme nous le verrons dans le chapitre 3) et qu'elles ne peuvent pas exclusivement résulter du choix délibéré du salarié. C'est pourquoi nous nous plaçons hors du cadre de la théorie des différences de salaires compensatrices, selon laquelle la recherche d'un salaire supérieur pourrait compenser un coût psychologique plus élevé. Plusieurs effets de sélection coexistent aussi bien à l'entrée sur le marché du travail que dans la capacité à occuper des emplois pénibles durant une période significative. Ces effets tiennent à des caractéristiques non seulement de l'offre de travail, mais aussi de la demande de travail. On peut supposer d'une part que c'est le capital humain initial des futurs travailleurs (état de santé et niveau de diplôme initiaux) qui va déterminer, en partie, leurs conditions d'entrée sur le marché du travail, de même que leur capacité à « choisir » un emploi supposé plus ou moins pénible ; d'autre part que les entreprises peuvent être, elles aussi, à l'origine de cette sélection selon des critères liés à la santé des employés et à leur capacité d'adaptation à des postes exigeants.

Il existe une vaste littérature empirique sur la question. Des conditions d'emploi et de travail pénibles peuvent affecter l'état de santé et engendrer des coûts pour l'entreprise (liés à l'absentéisme). Des situations de travail éprouvantes peuvent aussi entraîner une augmentation de la consommation de soins et du nombre d'indemnités journalières pour maladie. Avoir un travail exigeant physiquement influence l'état de santé déclaré. Case et Deaton montrent, à partir de données en coupe, que le travail manuel détériore

³¹ C. Mette, N. De Riccardis, L. Gonzalez, T. Coutrot, « *Emploi, conditions de travail et santé des 30-50 ans : des trajectoires contrastées entre 2006 et 2010* », dans France, portrait social, Paris, Insee, 2013.

³² R. Fontaine, P. Lengagne et D. Sauze, « *L'exposition des travailleurs aux risques psychosociaux a-t-elle augmenté pendant la crise économique de 2008 ?* », Économie et statistique, 2016, p. 103-128.

³³ É. Defebvre, « *Harder, Better, Faster... Yet Stronger ? Working Conditions and Self-declaration of Chronic Diseases* », Health Economics, <https://doi.org/10.1002/hec.3619>.

significativement l'état de santé³⁴. Ce résultat persiste en tenant compte des caractéristiques sociodémographiques classiques, telles que l'éducation, et varie en fonction du salaire et du niveau de diplôme. En effet, la santé des travailleurs peu qualifiés est bien plus affectée que celle des plus qualifiés. En utilisant des données de panel, Ose constate qu'une lourde charge de travail provoque des problèmes de santé et accroît l'absentéisme³⁵. Robone *et al*, eux aussi à l'aide de données de panel, soulignent le rôle du lieu de travail, des horaires atypiques et de la satisfaction au travail en général ; ils constatent que les conditions de travail influencent à la fois la santé auto-déclarée et le niveau de bien-être³⁶. La satisfaction au travail favorise la santé, qu'elle soit mesurée par des indicateurs objectifs ou subjectifs³⁷.

Tout comme la charge physique, l'environnement de travail est un facteur déterminant de l'état de santé des travailleurs. Ainsi, la surcharge de travail non désirée détériore la santé physique et mentale des personnes en emploi³⁸. L'exposition à un environnement de travail hostile – conditions climatiques, températures extrêmes, humidité – entraîne également un état de santé dégradé chez les jeunes travailleurs américains³⁹. Datta Gupta et Kristensen, en utilisant des données longitudinales internationales, établissent à l'inverse, après contrôle des facteurs inobservés, qu'un environnement de travail favorable et un haut niveau de sécurité au travail préservent la santé⁴⁰.

Une partie de la littérature plus récente – même si elle reprend une formulation ancienne en psychologie⁴¹ – s'est également attachée à identifier les facteurs psychosociaux à l'origine d'une dégradation de l'état de santé⁴². Ces facteurs, qui favorisent l'émergence d'un mal-être psychologique – comme le sentiment de domination hiérarchique, de perte d'autonomie, etc. –, sont bien souvent liés à la position professionnelle.

D'après la littérature psychosociale internationale, les travailleurs qui subissent une forte pression psychologique tout en disposant d'une faible latitude décisionnelle (*job strain*) sont nettement plus exposés que les autres aux risques d'accidents cardiovasculaires, de troubles

³⁴ A. Case, A. Deaton, « *Broken Down by Work and Sex. How Our Health Declines* », National Bureau of Economic Research Working Paper, n° 9821, 2003.

³⁵ S.-O. Ose, « *Working Conditions, Compensation and Absenteeism* », *Journal of Health Economics*, 24, 2005, p. 161-188.

³⁶ S. Robone, A.-M. Jones, N. Rice, « *Contractual Conditions, Working Conditions and their Impact on Health and Well-being* », *The European Journal of Health Economics*, 12, 2011, p. 29-444.

³⁷ J.-A.-V. Fischer, A. Sousa-Poza, « *Does Job Satisfaction Improve the Health of Workers ? New Evidence Using Panel Data and Objective Measures of Health* », *Health Economics*, 18, 2009, p. 71-89.

³⁸ D. Bell, S. Otterbach, A. Sousa-Poza, « *Work Hours Constraints and Health* », *Annales d'économie et de statistique*, 105-106, 2012, p. 35-54.

³⁹ J.-M. Fletcher, J.-L. Sindelar, S. Yamaguchi, « *Cumulative Effects of Job Characteristics on Health* », *Health Economics*, 20, 2011, p. 553-570.

⁴⁰ N. Datta Gupta, N. Kristensen, « *Work Environment Satisfaction and Employee Health. Panel Evidence from Denmark, France and Spain, 1994-2001* », *The European Journal of Health Economics*, 9, 2008, p. 51-61.

⁴¹ R. A. Karasek, « *Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain. Implications for Job Redesign* », *Administrative Science Quarterly*, 24 (285), 1979 ; T. Theorell, R.-A. Karasek, « *Current Issues Relating to Psychosocial Job Strain and Cardiovascular Disease Research* », *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 1996, p. 9-26.

⁴² P. Askenazy, E. Caroli, « *Innovative Work Practices, Information Technologies, and Working Conditions. Evidence for France* », *Industrial Relations. A Journal of Economy and Society*, 49, 2010, p. 544-565 ; E. Cottini, C. Lucifora, « *Mental Health and Working Conditions in Europe* », *ILR Review Working Paper*, 4, 2013, p. 958-989 ; H. Kuper, M. Marmot, « *Job Strain, Job Demands, Decision Latitude, and Risk of Coronary Heart Disease within the Whitehall II Study* », *Journal of Epidemiology and Community Health*, 57, 2003, p. 147-153 ; M. Laaksonen, O. Rahkonen, P. Martikainen, E. Lahelma, « *Associations of Psychosocial Working Conditions with Self-rated General Health and Mental Health among Municipal Employees* », *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 79, 2006, p. 205-212.

musculo-squelettiques, de dépression⁴³ et de maladie coronarienne⁴⁴. La santé mentale est aussi potentiellement affectée par de telles expositions. Sur cette base, Laaksonen *et al.* montrent que le stress au travail, le degré élevé d'exigence, la faible latitude de décision, l'absence de justice et de soutien social sont liés à un plus mauvais état de santé⁴⁵. Bildt et Michélsen établissent une corrélation entre l'exposition à divers facteurs de stress professionnel, tels qu'un faible soutien social et le manque de fierté au travail, et un plus mauvais état de santé mental⁴⁶. Cottini et Lucifora, à partir de trois vagues de l'*Enquête européenne sur les conditions de travail* (EWCS), soulignent l'effet négatif de mauvaises conditions de travail sur la santé mentale⁴⁷. Ils prennent en compte le fait que les conditions d'entrée sur le marché du travail selon le niveau d'études et la santé conditionnent la possibilité d'occuper ou non des emplois pénibles. Ils constatent que la qualité de l'emploi affecte la santé mentale. Comme le soulignent deux revues de littérature récentes sur le sujet, l'adéquation entre les préférences individuelles, les conditions de travail et la qualité du travail conditionnent la nature de l'effet de l'emploi (ou du non emploi) sur la santé⁴⁸. Certains travaux se concentrent sur le rôle de la reconnaissance au travail⁴⁹. De Jonge *et al.*, notamment, trouvent des effets de l'exigence du travail ainsi que du déséquilibre entre efforts et reconnaissance sur le bien-être des travailleurs⁵⁰. L'effet des conditions de travail sur la santé est avéré en France, y compris à long terme. Afssa et Givord⁵¹ mettent en lumière, à partir de données de l'enquête *Emploi*, l'effet des horaires irréguliers sur l'absentéisme. Ils montrent que ce type d'horaires est lié à une augmentation de la probabilité de s'arrêter pour maladie. À partir des données de *SIP*, Barnay et Defebvre mettent en lumière une association très forte entre contraintes physiques au travail et maladies cardiovasculaires chez les femmes (et pas, ou peu, chez les hommes)⁵². Ils démontrent également qu'une forte exposition à des conditions de travail physiques et psychosociales pénibles durant la carrière professionnelle accroît très significativement la probabilité de déclarer une mauvaise santé physique⁵³. Les résultats attestent le rôle négatif des conditions de travail sur la santé physique et mentale des futurs retraités, et font clairement apparaître un lien entre contraintes physiques et santé physique d'une part, risques psychosociaux et santé mentale (incluant la consommation de

⁴³ M. Gollac, M. Bodier, « Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser », dans Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, art. cité, p. 223.

⁴⁴ H. Kuper, M. Marmot, « Job Strain, Job Demands, Decision Latitude, and Risk of Coronary Heart Disease within the Whitehall II study », art. cité.

⁴⁵ M. Laaksonen, O. Rahkonen, P. Martikainen, E. Lahelma, « Associations of Psychosocial Working Conditions... », art. cité.

⁴⁶ C. Bildt, H. Michélsen, « Gender Differences in the Effects from Working Conditions on Mental Health. A 4-year Follow-up », *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 75, 2002, p. 252-258.

⁴⁷ E. Cottini, C. Lucifora, « Mental Health and Working Conditions in Europe », art. cité.

⁴⁸ T. Barnay, « Health, Work and Working Conditions. A Review of the European Economic Literature », *European Journal of Health Economics*, 17 (6), 2016, p. 693-709 ; A. Bassanini, E. Caroli, « Is Work Bad for Health ? The Role of Constraint vs Choice », *Annals of Economics and Statistics*, 2015, p. 119-120.

⁴⁹ J. Siegrist, « Adverse Health Effects of High-effort/Low-reward Conditions », *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 1996, p. 27-41.

⁵⁰ J. De Jonge, H. Bosma, R. Peter, J. Siegrist, « Job Strain, Effort-reward Imbalance and Employee Well-being. A Large-scale Cross-sectional Study », *Social Science and Medicine*, 50, 2000, p. 1317-1327.

⁵¹ C. Afssa, P. Givord, « Le Rôle des conditions de travail dans les absences pour maladie : le cas des horaires irréguliers », *Économie et prévision*, 187, 2009, p. 83-103

⁵² T. Barnay, E. Defebvre, « L'effet des contraintes physiques du travail sur les maladies cardiovasculaires chez les femmes. Enquête Santé et itinéraire professionnel, vagues 2006 et 2010, France », *Bulletin d'épidémiologie hebdomadaire*, 7-8, 2016, p. 148-153.

⁵³ T. Barnay, E. Defebvre, « L'influence des conditions de travail passées sur la santé auto-déclarée des retraités », *Document de travail n° 12, Conseil d'orientation des retraites, séance du 25 janvier 2017.*

médicaments) d'autre part. La relation est plus forte et systématique pour la population féminine. Les résultats témoignent ainsi de l'importance du rôle joué par les conditions de travail sur la santé des futurs retraités.

[...]

Chapitre 2. L'influence de la santé sur les parcours professionnels

[...]

L'impact des problèmes de santé sur les trajectoires professionnelles

Plusieurs études se sont alors attachées à explorer l'effet de la santé sur le fait d'être en emploi. L'exploitation des données transversales de l'enquête décennale Santé soins médicaux et des enquêtes Emploi de l'Insee confirme tout d'abord l'association existant entre un état de santé dégradé – en particulier les problèmes de santé induisant des limitations dans les activités quotidiennes – et le non-emploi ou la cessation précoce d'activité chez les personnes de plus de 50 ans⁵⁴. De manière intéressante, cette corrélation est particulièrement marquée chez les populations fragiles telles que les mères de famille aux revenus modestes et les hommes ouvriers âgés de plus de 50 ans. Sans être interprétable en termes de causalité, ce résultat confirme alors, dans l'ensemble de la population, les résultats de l'enquête longitudinale *ESTEVE*, menée auprès de quelques générations de salariés de sept régions françaises, qui montrent que l'altération de l'état de santé contribue à une sortie définitive de l'emploi chez les salariés âgés de plus de 40 ans⁵⁵.

Afin d'identifier une relation de causalité entre la santé et l'emploi – corrigée des biais de causalité inverse et d'hétérogénéité inobservée – Tessier et Wolff proposent d'estimer simultanément la relation bidirectionnelle entre santé et emploi⁵⁶ en mobilisant les données de l'enquête *Emploi du temps* de l'Insee. Les résultats mettent en évidence l'existence d'un effet causal négatif des problèmes de santé chroniques, ou d'un mauvais état de santé perçu, sur la participation au marché du travail chez les 25-55 ans et ce, dès le début de l'activité professionnelle, tout en infirmant l'existence d'un effet causal inverse de l'activité professionnelle sur l'état de santé.

En revanche, une fois encore, cette étude ne distingue pas les effets des problèmes de santé sur le chômage des effets sur l'inactivité, et ne permet pas de différencier l'effet de la santé sur l'offre ou la demande de travail. En outre, l'hétérogénéité des risques encourus par les individus – selon la nature des chocs de santé subis et selon leur durée, ou encore selon leur contrat de travail – reste à étudier. Enfin, le recours à des données longitudinales reste nécessaire pour explorer sérieusement les conséquences d'un choc de santé sur les trajectoires ultérieures à court et à moyen terme.

De nouvelles connaissances sur l'influence de la santé sur les trajectoires professionnelles ont pu être établies grâce à l'exploitation de l'enquête européenne *SHARE*. La première vague de cette enquête, réalisée en 2004-2005, montre une association entre le souhait de départ à la retraite précoce d'une part, et des problèmes de santé, des conditions de travail pénibles et de

⁵⁴ T. Barnay, « Santé déclarée et cessation d'activité », *Revue française d'économie*, 2 (20), octobre, 2005, p. 73-106 ; T. Barnay, « Chômage et invalidité après 50 ans : deux dispositifs alternatifs de sortie de l'emploi pour les seniors en mauvaise santé ? », *Économie et statistique*, 411, 2008, p. 47-63.

⁵⁵ M.-J. Saurel-Cubizolles, F. Bardot, B. Berneron, « État de santé perçu et perte d'emploi », dans B. Cassou (dir.), *Travail-santé vieillissement : relations et évolutions*, Toulouse, Octares, 2001.

⁵⁶ P. Tessier, F.-C. Wolff, « Offre de travail et santé en France », *Économie et prévision*, 168, 2005, p. 17-41.

l'insatisfaction au travail d'autre part⁵⁷. De manière cohérente, les données du panel européen des ménages montrent que l'état de santé, le degré de satisfaction dans l'emploi et, chez les femmes, les contraintes de conciliation entre vie familiale et vie professionnelle expliquent les absences au travail⁵⁸.

L'exploitation longitudinale des vagues 1992-1995, 1996-1998 et 2000-2002 de l'ESPS – menée sur un échantillon de personnes initialement en emploi salarié dans le secteur privé et âgées de 30 à 54 ans – montre l'effet de l'état de santé au moment de l'enquête sur la situation professionnelle des personnes quatre ans plus tard, après contrôle par l'âge, par le niveau d'éducation, par le type de contrat de travail et par la situation familiale⁵⁹. Un mauvais état de santé initial est associé à un doublement du risque de sortie de l'emploi quatre ans plus tard, conduisant aussi bien au chômage qu'à l'inactivité. L'utilisation de plusieurs indicateurs d'état de santé permet, en outre, de montrer que les états de santé les plus graves augmentent plus spécifiquement le risque d'inactivité, alors qu'ils n'aggravent pas celui de chômage. Au bout de quatre ans, les personnes souffrant d'une maladie incapacitante ont une fois et demie plus de risque d'être inactives ; ce risque est multiplié par quatre pour les personnes souffrant d'une maladie prise en charge à 100 % par la sécurité sociale. Le risque de chômage est, en revanche, deux fois plus élevé chez les personnes ayant initialement une mauvaise santé perçue ou des problèmes de santé mentale. Enfin, une enquête auprès des bénéficiaires du RMI en France montre, dans cette population, un effet important de l'état de santé sur la participation au marché du travail, un mauvais état de santé étant associé à un moindre effort de recherche d'emploi⁶⁰. Ces résultats suggèrent donc l'existence d'un effet des problèmes de santé non seulement sur l'offre de travail, mais également sur la demande des employeurs, que cela s'explique par leur impact sur la productivité ou par des discriminations liées à l'état de santé.

L'analyse conjointe, au sein de la base de données *Hygie*, des données administratives de l'assurance maladie et des données de la Caisse nationale d'assurance vieillesse recueillies pour la période 2005-2008 confirme ensuite l'effet des arrêts maladie (qui constituent une mesure de l'incapacité temporaire de travail induite par les problèmes de santé) sur la dynamique des trajectoires professionnelles ultérieures⁶¹. Ainsi, les personnes en emploi ayant connu au cours de l'année précédente des arrêts de travail longs ont un risque beaucoup plus élevé de connaître l'année suivante un épisode de chômage, et plus encore d'inactivité. Cet effet est comparable chez les hommes et les femmes. Chez ces dernières, le risque plus élevé d'inactivité après des arrêts longs s'explique principalement par l'hétérogénéité inobservée. Les arrêts maladie constituent un facteur de risque pour les salariés dès lors que leur durée cumulée dépasse 30 jours, signe de gravité de la maladie. Les salariés semblent d'ailleurs intégrer ces risques de pénalité en limitant leur recours aux arrêts maladie à la suite d'épisodes de chômage ou d'inactivité.

À partir des données *SIP*, Duguet et Le Clainche montrent un effet des accidents ou de la survenue de maladies chroniques sur l'emploi [15][15]E. Duguet, C. Le Clainche, « The

⁵⁷ D. Blanchet, T. Debrand, « Souhaiter prendre sa retraite le plus tôt possible : santé, satisfaction au travail et facteurs monétaires », *Économie et statistique*, 403, 2007, p. 39-62.

⁵⁸ S. Chaupain-Guillot, O. Guillot, « Les Absences au travail : une analyse à partir des données françaises du Panel européen des ménages », *Économie et statistique*, 408-409, 2007, p. 45-75.

⁵⁹ F. Jusot, « *The Shape of the Relationship between Mortality and Income in France* », art. cité.

⁶⁰ L. Rioux, « Recherche d'emploi et insertion professionnelle des allocataires du RMI », *Économie et statistique*, 346 (47), 2001, p. 13-32.

⁶¹ T. Barnay, J. Favrot, C. Pollak, « L'effet des arrêts maladie sur les trajectoires professionnelles », *Économie et statistique*, 475-476, 2015, p. 135-156.

Effect of Non-work Related...⁶². Cet effet est particulièrement marqué chez les femmes les moins qualifiées et chez les travailleurs ayant des contrats de travail de courte durée. De manière cohérente, 37 % des hommes et 35 % des femmes actifs, occupés et en mauvaise santé en 2006, déclarent dans cette enquête que, globalement, leur état de santé a eu des conséquences sur leur vie professionnelle⁶³. Pour 17 % d'entre eux, leur état de santé a été un frein à leur carrière, que cela prenne la forme d'une perte d'emploi (licenciement ou non-reconduction d'un contrat), d'un accroissement des difficultés à trouver un emploi stable ou d'un frein à une ascension professionnelle ; 10 % des personnes en emploi en mauvaise santé déclarent avoir changé de poste, de métier ou de profession en raison de leur état de santé ; et 10 % déclarent que leur état de santé a induit des aménagements de leur poste et de leurs conditions de travail, comme une réduction du temps de travail, une assistance pour se déplacer du domicile au travail ou encore une aide à la mobilité sur le lieu de travail.

Si la corrélation entre revenu, problèmes de santé et mortalité est clairement établie, peu de travaux, en France, se sont penchés sur l'impact de la santé sur le salaire. La littérature internationale présente, en outre, des résultats contradictoires. Certains travaux concluent à l'existence d'un effet de la santé sur le temps de travail mais pas sur le taux de salaire horaire⁶⁴, d'autres observent à l'inverse un effet sur le salaire horaire⁶⁵. En France, Lechêne et Magnac s'intéressent aux conséquences à court et moyen termes du handicap et des maladies chroniques à l'aide des données de l'enquête *Conditions de vie des ménages*⁶⁶. Ils relèvent l'existence d'un impact à court terme sur le revenu, essentiellement lié à la réduction du nombre d'heures travaillées et à la perte d'expérience induite par l'éloignement temporaire du marché du travail, mais ils notent également l'absence d'effet à long terme sur le capital humain.

Les risques spécifiques : cancer, handicap, santé mentale et obésité

[...]

Le cancer

L'effet négatif de la survenue du cancer sur la participation au marché du travail, sur la probabilité d'emploi et sur les heures travaillées est clairement établi.

[...]

⁶² E. Duguet, C. Le Clainche, « *The Effect of Non-work Related Health Events on Career Outcomes. An Evaluation of the French Labor Market* », *Revue d'économie politique*, 124 (3), 2014, p. 437-465.

⁶³ C. Mette, « *Le devenir professionnels des actifs en mauvaise santé* », *DARES Analyses*, 68, 2015.

⁶⁴ J.-P. Smith, « *Healthy Bodies and Thick Wallets. The Dual Relation between Health and Economic Status* », *Journal of Economic Perspectives*, 13 (2), 1999, p. 145-166.

⁶⁵ R. Haveman, B. Wolfe, B. Kreider, M. Stone, « *Market Work, Wages and Men's Health* », *Journal of Health Economics*, 13 (2), 1994, p. 163-182 ; N. Rice, P. Contoyannis, « *The Impact of Health on Wages. Evidence from the British Household Panel Survey* », *Empirical Economics*, 26 (4), 2001, p. 599-622 ; W.-J. Hsieh, P.-J. Hsiao, J.-D. Lee, « *The Impact of Health Status on Wages. Evidence from the Quantile Regression* », *Journal of International and Global Economic Studies*, 5 (1), 2012, p. 35-56.

⁶⁶ V. Lechêne, T. Magnac, « *Analyse des déterminants des salaires* », dans F. Bouchayer et D. Verger (dir.), *Trajectoires sociales et Inégalités. Recherche sur les conditions de vie*, Toulouse, Érès, 1995, p. 221-243.

En France, les premiers travaux ont montré, pour les pathologies les plus lourdes et les plus invalidantes, un risque non seulement de chômage mais surtout de sortie du marché du travail, *via* l'inactivité ou un départ précoce à la retraite. Des travaux postérieurs ont tout d'abord étudié les conséquences professionnelles des cancers, par ailleurs première cause de décès en France. L'exploitation des données de la première vague de l'enquête menée par la DREES-Inserm en 2004, *La vie deux ans après le diagnostic de cancer*, et leur comparaison par méthode d'appariement avec les données de l'enquête *Emploi* montrent l'influence causale de ce choc de santé sur des risques accrus de chômage et d'inactivité. Seules 78 % des personnes survivant au cancer – en emploi au moment du diagnostic de la maladie et n'étant plus en arrêt de travail deux ans après – sont en emploi deux ans après le diagnostic, alors que dans l'ensemble de la population, la probabilité d'être en emploi à deux ans d'intervalle est de 92 %⁶⁷. Le risque d'exclusion de l'emploi n'est pas homogène pour l'ensemble de la population : parmi les patients atteints des formes les plus graves de la maladie, la probabilité d'être en emploi reste de 79 % chez ceux occupant un emploi qualifié, mais seulement de 63 % chez les moins qualifiés. Le cancer constitue un frein au retour à l'emploi pour les personnes chômeuses ou inactives au moment du diagnostic. Seulement 8,6 % d'entre elles sont en emploi deux ans après le diagnostic du cancer, contre 25,7 % des individus hors de l'emploi dans l'ensemble de la population. La comparaison des données de la seconde vague de l'enquête *La vie deux ans après le diagnostic de cancer*, réalisée en 2011 avec les données de la première vague de 2004, confirme l'influence du diagnostic du cancer sur le risque de non-emploi, aussi bien chez les salariés que chez les indépendants, et dont l'ampleur n'a pas évolué entre les deux vagues d'enquête⁶⁸. Les trois Plans cancer mis en place durant les périodes 2003-2007, 2009-2013 et 2014-2019 pour améliorer la prise en charge des malades et leurs conditions de vie et « diminuer l'impact du cancer sur leur vie personnelle » ne paraissent pas avoir permis de réduire significativement l'impact de cette maladie sur la vie professionnelle. L'exclusion de l'emploi ne semble pourtant pas inéluctable : des travaux montrent que l'aménagement des conditions de travail peut augmenter fortement la probabilité de retour au travail et améliorer l'état de santé auto-évalué des personnes ayant survécu à un cancer⁶⁹.

Les conséquences du cancer sur les trajectoires professionnelles sont également confirmées par les données administratives. En France, Barnay, Ben Halima *et al.* étudient l'impact de la prise en charge à 100 % de la maladie, en tant qu'ALD, sur la situation professionnelle des salariés du secteur privé (durée passée en emploi, maladie ou chômage à partir de données de la base médico-administrative Hygie)⁷⁰. Durant la première année de la maladie, correspondant au temps des traitements, le nombre de trimestres d'arrêts de travail pour maladie est multiplié par 1,7 pour les femmes et par 1,2 pour les hommes par rapport à la population générale. Le caractère pénalisant du cancer se poursuit et s'amplifie ensuite avec le temps : la proportion d'individus employés au moins un trimestre baisse de près de 10 % au cours de l'année suivant la survenue du cancer et jusqu'à 13 % cinq ans plus tard. Les difficultés de réinsertion dans le marché du travail sont encore plus importantes avec

⁶⁷ X. Joutard, A. Paraponaris, I. Sagaon-Teyssier, B. Ventelou, « A Continuous-time Markov Model for Transitions between Employment and Non-employment. The Impact of Cancer Diagnosis », *Annales d'économie et de statistiques*, 107-108, 2012, p. 239-265.

⁶⁸ A. Tison, L. Sagaon-Teyssier, C. Sansonetti, J.-F. Blatier, A. Paraponaris, VICAN 2 Group, « Transitions in the Labor Market after Cancer. A Comparison of Self-employed Workers and Salaried Staff », *Supportive Care in Cancer*, 24 (12), 2016, p. 4879-4886.

⁶⁹ E. Duguet, C. Le Clainche, « Une évaluation de l'impact de l'aménagement des conditions de travail sur la reprise du travail après un cancer », *Revue économique*, 1, 2016, p. 49-79.

⁷⁰ T. Barnay, M. A. Ben Halima, E. Duguet, J. Lanfranchi, C. Le Clainche, « La survenue du cancer : effets de court et moyen termes sur les situations professionnelles », *Économie et statistique*, 475-476, 2015, p. 157-186.

l'avancée en âge. L'effet de la maladie à cinq ans est respectivement de 15 % et 19 % pour les hommes atteints par la maladie au-delà de 51 ans et pour les femmes au-delà de 48 ans.

Les accidents et les handicaps

À partir des vagues 2006 et 2010 de l'enquête *SIP*, Duguet et le Clainche montrent que les accidents marquent les trajectoires, en particulier celles des hommes lorsqu'ils surviennent aux âges jeunes, mais avec une ampleur globalement moindre que les maladies chroniques⁷¹. En effet, la survenue d'un handicap, indépendamment de sa durée et de son origine, a un effet fortement pénalisant sur l'emploi dans le secteur privé, alors qu'il n'a aucun effet significatif sur l'emploi dans le secteur public au cours des trois années suivant sa survenue⁷².

Les problèmes de santé mentale

Les problèmes de santé mentale affectent également les parcours professionnels, au-delà des difficultés de maintien en emploi des actifs ayant une santé globalement altérée. Les travaux de Mette révèlent que 41 % des personnes qui avaient une santé mentale altérée en 2006 ont connu du chômage entre 2006 et 2010, contre 21 % des hommes qui avaient une bonne santé mentale en 2006⁷³. La différence est un peu moins forte, mais néanmoins assez marquée, pour les femmes (40 % contre 26 %)⁷⁴. Les travaux de Barnay et Defebvre confirment une réduction des chances de maintien en emploi induite par des troubles de santé mentale (troubles anxieux et épisodes dépressifs) parmi les personnes âgées de 30-55 ans et ce, même après la prise en compte d'autres caractéristiques pouvant expliquer le maintien dans l'emploi comme l'état de santé général, les caractéristiques socio-économiques, les comportements à risque et l'itinéraire professionnel⁷⁵. Ainsi en 2006, le fait de déclarer souffrir d'une mauvaise santé mentale, et notamment de troubles anxieux, est associé à une diminution du maintien en emploi quatre ans plus tard chez les hommes, mais semble n'avoir aucun effet chez les femmes, dont le maintien dans l'emploi est en revanche dépendant de leur état de santé général tel que mesuré par l'état de santé perçu et par la déclaration de limitations d'activité. Il existerait donc un cercle vicieux entre durée du chômage et santé mentale chez les hommes, l'anxiété diminuant les chances de maintien en emploi et l'expérience du chômage engendrant de l'anxiété⁷⁶. De manière cohérente, les personnes ayant des idées suicidaires sont plus souvent sans emploi ou, lorsqu'elles travaillent, occupent des postes à temps partiel⁷⁷.

L'obésité

Plusieurs travaux se sont attachés à étudier les conséquences des facteurs de risque, en particulier le surpoids et l'obésité, sur les trajectoires professionnelles. Ainsi, l'exploitation longitudinale des vagues 1992-1995, 1996-1998 et 2000-2002 de l'*ESPS* de l'IRDES a permis

⁷¹ E. Duguet, C. Le Clainche « *The Effect of Non-work Related Health Events on Career Outcomes* », art. cité.

⁷² T. Barnay, E. Duguet, C. Le Clainche, M. Narcy, Y. Videau, « *The Impact of Handicap on Occupations. A Comparison between Public and Private Sectors* », *Annals of Economics and Statistics*, 119-120, 2015, p. 39-64.

⁷³ C. Mette, « *Le devenir professionnels des actifs en mauvaise santé* », *DARES Analyses*, 68, 2015.

⁷⁴ C. Mette, « *Chômage et santé mentale, des liens ambivalents* », *DARES Analyses*, 67, 2015.

⁷⁵ T. Barnay, E. Defebvre, « *L'influence de la santé mentale déclarée sur le maintien dans l'emploi* », *Économie et statistique*, 486-487, 2016, p. 45-78.

⁷⁶ S. Blasco, T. Brodaty, « *Chômage et santé mentale...* », art. cité.

⁷⁷ N. de Riccardis, M. Moisy, M-C. Mouquet, « *Profils et trajectoires des personnes ayant des idées suicidaires* », *Études et résultats*, 886, 2014.

de montrer un doublement du risque de devenir chômeur – à état de santé donné et autres caractéristiques sociales et de l'emploi données – chez les femmes obèses⁷⁸. Ces résultats confirment l'effet néfaste de l'obésité sur l'employabilité des femmes, démontré sur données rétrospectives de l'enquête *Santé soins médicaux* de 2003 menée par l'Insee⁷⁹. Plus récemment, Coudin et Souletie explorent l'effet causal de l'obésité sur l'emploi et le salaire à partir de l'enquête *SIP*⁸⁰. Ainsi, avoir une corpulence plus élevée entraîne une réduction du taux d'emploi pour les femmes, alors que l'augmentation de la corpulence augmente légèrement le taux d'emploi pour les hommes. De même, il existe un effet causal négatif de la corpulence sur le salaire des femmes. L'ensemble de ces résultats peut en partie s'expliquer par l'impact de la pathologie sur la productivité, mais il suggère surtout l'existence de discriminations liées à la corpulence envers les femmes.

⁷⁸ F. Jusot, M. Khlat, T. Rochereau, C. Sermet, « Job Loss from Ill-health, Smoking and Obesity. Concurrent Evidence for Direct and Indirect Selection », *Journal of Epidemiology and Community Health*, 62 (4), 2008, p. 332-337.

⁷⁹ A. Paraponaris, B. Saliba, B. Ventelou, « Obesity, Weight Status and Employability. Empirical Evidence from a French National Survey », *Economics and Human Biology*, 3, 2005, p. 241-258.

⁸⁰ E. Coudin, A. Souletie, « Obésité et marché du travail : les impacts de la corpulence sur l'emploi et le salaire », *Économie et statistique*, 486-487, 2016, p. 79-102.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 4

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Les limitations d'activité entre 55 et 69 ans

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

Les limitations d'activité entre 55 et 69 ans

Les limitations d'activité font l'objet d'un suivi dans le cadre du rapport annuel du COR (suivant en cela la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014). Ce suivi passe à la fois par un examen d'indicateurs d'espérance de vie « en bonne santé » ou « sans incapacité », qui témoignent d'un aspect de la qualité de la période de vie passée à la retraite, et par l'exposé de la proportion des séniors concernés par les limitations d'activité. L'évolution de ces indicateurs peut notamment constituer un élément d'appréciation de l'équité entre les générations.

Parmi les nombreux indicateurs – correspondant à différentes notions de vie « en bonne santé » ou « sans incapacité » – et les nombreuses sources statistiques qui coexistent, le Conseil a choisi de s'appuyer sur l'indicateur mesuré à partir des limitations d'activité – indicateur GALI (*General activity limitation indicator*) –, qui fait l'objet d'une actualisation et d'une diffusion annuelle dans le cadre de l'action jointe européenne EHLEIS (*European Health and Life Expectancy Information System*)¹. L'espérance de vie à 65 ans, différenciée entre hommes et femmes, est décomposée entre le nombre d'années de vie espérées sans limitations d'activité d'une part et le nombre d'années de vie au cours desquelles les personnes subiraient des limitations d'activité modérées ou sévères².

Entre 2004 et 2014, les espérances de vie sans incapacité après 65 ans ont augmenté (de 6 mois pour les femmes et de 18 mois pour les hommes). Depuis, les évolutions divergent pour les femmes et les hommes : l'espérance de vie sans incapacité poursuit sa progression pour les femmes (selon un rythme très ralenti) alors qu'elle fléchit pour les hommes. **Les femmes peuvent ainsi espérer vivre 10,8 ans sans incapacité à 65 ans en 2017 (contre 10,6 en 2014). À l'opposé, l'espérance de vie sans incapacité s'est réduite pour les hommes, passant de 10,3 à 9,2 ans entre 2014 et 2017.**

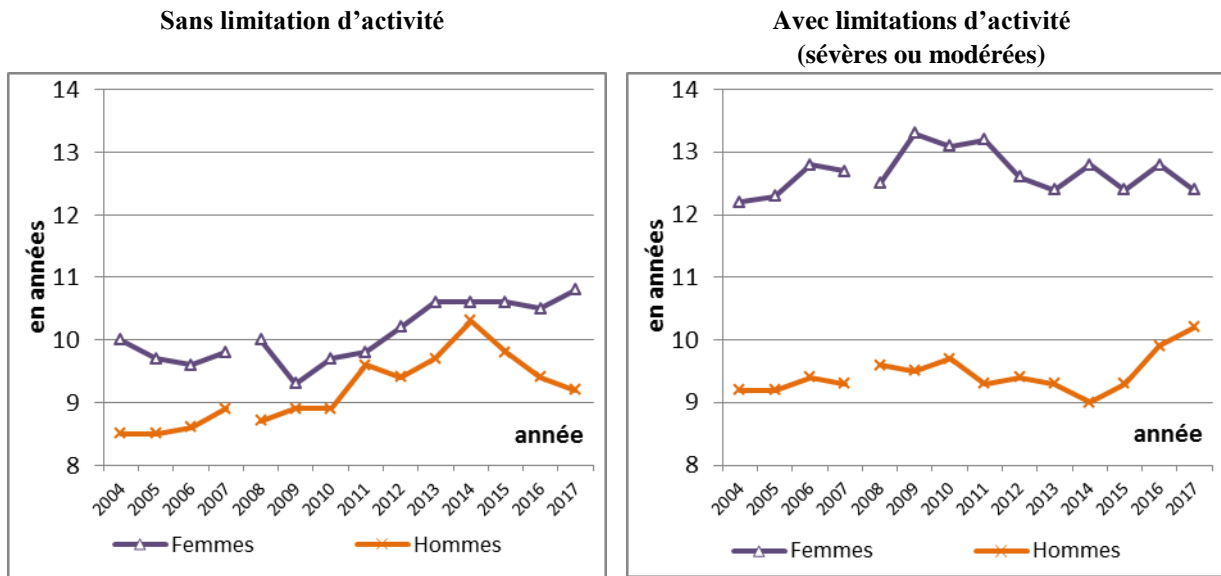
Les espérances de vie avec limitation d'activité modérée ou sévère montrent une divergence plus marquée entre femmes et hommes : respectivement 12,4 ans et 10,2 ans. L'interprétation des évolutions d'une année sur l'autre est toutefois délicate, du fait du caractère relativement « bruité » de l'indicateur. Sur une période plus longue, les années hors limitations d'activité sont relativement stables même si, pour les hommes, le fléchissement de l'espérance de vie sans limitations d'activité depuis 2014 a pour corollaire une augmentation de l'espérance de vie avec ces limitations.

On peut craindre que les évolutions soient affectées par un biais déclaratif : les générations du *baby-boom* pourraient être plus sensibilisées et mieux informées que les générations précédentes sur les questions de santé et plus promptes à signaler des gênes et troubles fonctionnels.

¹ Voir le [document](#) n° 8 de la séance du COR du 26 mars 2014. Pour la France, les données statistiques proviennent de l'enquête *Statistiques sur les revenus et conditions de vie* (SRCV, SILC en anglais) de l'INSEE. Les données ont été révisées en retenant pour l'espérance de vie l'estimation de l'INSEE et non celle d'Eurostat.

² Correspondant respectivement aux réponses « *oui, fortement limité* » et « *oui, mais pas fortement limité* » à la question : « *Êtes-vous limité(e), depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que les gens font habituellement ?* ».

Figure 1. Décomposition de la durée de vie après 65 ans



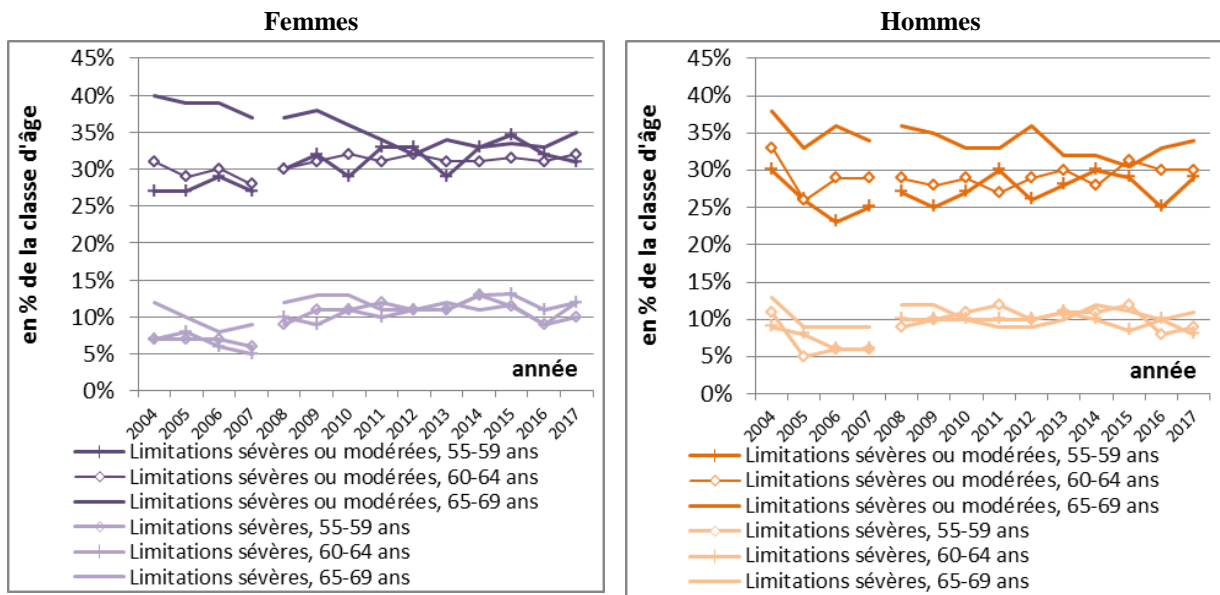
Note : la durée de vie sans limitation d'activité (ou espérance de vie « sans incapacité ») présentée ici exclut les périodes avec des limitations d'activité sévères ou modérées. Les données 2004-2006 sont plus fragiles et une rupture de série existe entre la période avant 2008 et la période à partir de 2008.

Champ : France entière.

Source : calculs DREES à partir des données de l'enquête SILC réalisée par l'INSEE pour la mesure des incapacités.

Le Conseil a choisi de compléter cette vue par le suivi des proportions de personnes concernées par les limitations d'activité. Trois tranches d'âge sont distinguées : 55-59 ans, 60-64 ans et 65-69 ans. Sur ces tranches d'âge, le choix a été fait de suivre directement les proportions de personnes ayant des limitations d'activité (sévères ou modérées) dans la population plutôt que l'espérance de vie sans incapacité ou en incapacité. Les proportions de personnes se déclarant limitées dans leur activité ont convergé et sont relativement similaires quelle que soit la tranche d'âge et le genre : **depuis 2008, environ 10 % des personnes interrogées déclarent souffrir de limitations d'activité sévères et 20 % de limitations modérées, pour un ensemble d'environ 30 % de personnes concernées.** Les écarts de limitations entre hommes et femmes tendent à converger depuis 2010.

Figure 2. Proportion de personnes ayant des limitations d'activité entre 55 et 69 ans



Note : les données 2004-2006 sont plus fragiles et une rupture de série existe entre la période avant 2008 et la période à partir de 2008.

Champ : France métropolitaine.

Source : DREES (données de l'enquête SRCV-SILC de l'INSEE).

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 5
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

**La santé des nouveaux retraités du régime général : perception,
connaissance administrative et motivations de départ**

Mélina Ramos-Gorand
Note CNAV(DSPR)2019-027

Objet : La santé des nouveaux retraités du régime général : perception, connaissance administrative et motivations de départ

Référence : 2019-027

Date : 25 avril 2019

Direction statistiques, prospective et recherche

Pôle : Evaluation

Auteur : Méлина Ramos-Gorand

Téléphone :

Diffusion : COR

Mots clés : Enquête motivation de départ à la retraite, santé perçue

Résumé :

Parmi les nouveaux retraités du régime général, 9 sur 10 perçoivent leur santé de façon positive peu après leur départ à la retraite. Il existe cependant des écarts entre les assurés, notamment selon la catégorie socioprofessionnelle de leur dernier emploi.

Pour les 11 % d'assurés percevant leur état de santé comme mauvais ou très mauvais, celui-ci était le plus souvent dégradé avant la retraite. En effet, la plupart de ces assurés valident des trimestres au titre de l'invalidité ou de la maladie après 50 ans ou ont obtenu le taux plein au titre de l'invalidité ou de l'inaptitude. Pour les assurés se percevant en mauvaise santé, ce facteur joue nettement dans les motivations de départ à la retraite. Il devient le principal motif, devant ceux habituels, notamment profiter de sa retraite le plus longtemps possible.

Si 27 % des nouveaux retraités sont concernés soit par une mauvaise ou très mauvaise santé déclarée, soit par un départ à la retraite au titre de l'inaptitude au travail, soit par le fait que la santé a joué dans la motivation du départ à la retraite, seuls 3 % d'entre eux cumulent les trois aspects de la santé abordés dans l'étude.

Introduction

Le recul des âges légaux de retraite, levier mobilisé pour améliorer la soutenabilité financière du système de retraite, repose sur la capacité effective des seniors à poursuivre une activité à un âge élevé, capacité conditionnée, entre autres facteurs, par leur état de santé à l'approche de la retraite (COR, novembre 2016). La santé perçue est, avec la mortalité et l'espérance de vie, un des indicateurs synthétiques de l'état de santé les plus largement utilisés. S'il laisse une place importante à l'appréciation personnelle, cet indicateur est reconnu comme fiable, valide et simple à recueillir. De plus en plus d'enquêtes de santé en population générale, en France et en Europe, incluent ce type de questions (Camirand *et al.*, 2009), c'est également le cas de l'enquête *Motivations de départ à la retraite*, réalisée pour la 4^e fois en 2017 auprès de nouveaux retraités (*encadré 1*).

À partir de cette enquête, l'étude répond à plusieurs questions : comment les nouveaux retraités du régime général interrogés perçoivent-ils leur santé, peu après leur départ ? Pour les assurés se percevant en mauvais ou très mauvais état de santé, cette situation est-elle connue dans les données administratives, notamment par des périodes de maladie en fin de carrière, ou l'attribution de droits spécifiques de retraite ? Enfin, à quel point les motivations de retraite des assurés se percevant en mauvaise santé se distinguent-elles de celles de l'ensemble des nouveaux retraités ?

Encadré 1 : Présentation de l'enquête et éléments de méthodologie

L'enquête *Motivations de départ à la retraite* a été réalisée en 2017 par l'Association générale des institutions des retraites des cadres (AGIRC), l'Association pour le régime complémentaire des salariés (ARRCO)¹, la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), la Caisse des dépôts et consignations (CDC), gestionnaire de la Caisse nationale des retraites des agents des collectivités locales (CNRACL), le secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites (COR), la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), la Direction de la sécurité sociale (DSS) et le Service des retraites de l'État (SRE). L'enquête par téléphone interroge un échantillon de 4 972 personnes parmi les 654 000 nouveaux retraités ayant pris leur retraite de droit direct au régime général ou à la fonction publique entre le 1^{er} juillet 2015 et le 30 juin 2016, et résidant en France.

Le champ de l'étude est représentatif des assurés qui ont pris leur retraite au régime général au cours de cette période. L'analyse statistique s'appuie sur 3 743 répondants, représentatifs des 593 000 nouveaux retraités du régime général résidant en France.

Bien que, de manière générale, l'état de santé perçu dépende du sexe et de l'âge, ces effets sont peu visibles dans le cadre d'une étude restreinte à une population de nouveaux retraités.

Les écarts selon le sexe. La santé perçue des hommes est meilleure que celle des femmes pour toutes les tranches d'âge en dessous de 75 ans et devient proche ensuite (Drees, 2015). La mauvaise santé perçue concerne 11,2 % des femmes et 10,6 % des hommes dans l'enquête, cet écart est peu significatif. L'âge moyen de départ à la retraite des femmes étant plus élevé que celui des hommes, ces résultats sont recalculés après standardisation par âge. Celle-ci ne change qu'à la marge les résultats présentés. L'étude est donc réalisée sans distinguer hommes et femmes.

Les assurés interrogés ont globalement des âges similaires, à quelques années près. Ainsi, 96 % d'entre eux ont entre 60 et 67 ans lors de la réalisation de l'enquête. **Les écarts de santé selon l'âge** détaillé ne sont pas exploitables tels quels dans l'enquête. En effet, pour chaque génération présente dans l'échantillon, les nouveaux retraités ne sont pas représentatifs de l'ensemble de leur génération. Des effets de composition sont notamment observés, en particulier sur la génération 1954 : la majorité des personnes qui atteignent l'âge légal d'ouverture des droits pendant la période

¹ L'AGIRC-ARRCO participe pour la première fois à cette enquête.

de référence de l'enquête sont de cette génération (âge d'ouverture des droits de 61 ans et 7 mois), en particulier les invalides, d'où la santé perçue nettement moins bonne en moyenne pour cette génération, pourtant récente comparativement aux générations présentes dans l'étude.

Une indicatrice « bénéfice du dispositif de la **retraite pour incapacité permanente (dispositif 2010)** » est présente dans les données, mais renseignée pour 0,57 % de la population, correspondant uniquement à 16 répondants. Aussi, les bases de données à disposition ne sont pas assez robustes pour élargir cette question de la santé à celle de la pénibilité au travail. Les départs dans le cadre du compte prévention pénibilité ne pourront être observés qu'à la vague d'enquête prochaine.

9 nouveaux retraités sur 10 se perçoivent en bonne santé, avec des écarts selon la catégorie socioprofessionnelle

À la question : « quel est votre état de santé général ? », cinq modalités de réponse sont proposées aux nouveaux retraités : très bon, bon, assez bon, mauvais, très mauvais². Neuf nouveaux retraités sur dix se perçoivent en assez bonne, bonne ou très bonne santé. Ils sont un peu plus nombreux à se sentir en mauvaise ou très mauvaise santé que la population âgée de 16 ans ou plus³ : 11 %, contre 8 % (enquête EU-SILC, 2017). Ceci pourrait être lié à leur âge en moyenne plus élevé (Montaut, 2010 ; Drees et Santé Publique France, 2017).

Outre la santé perçue, l'enquête *Motivations de départ* recueille la catégorie socioprofessionnelle (PCS) lors du dernier emploi exercé. Les ouvriers récemment retraités se déclarent nettement plus fréquemment en mauvais ou très mauvais état de santé, quand les anciens cadres sont plus nombreux à se déclarer en très bon état de santé (*graphique 1*). Les assurés rattachés aux professions intermédiaires se perçoivent à la fois davantage en très bon et en très mauvais état de santé, ce qui pourrait refléter la grande hétérogénéité de cette catégorie. Les anciens employés, ainsi que les autres professionnels (anciens artisans, commerçants, chefs d'entreprise, agriculteurs et professions libérales) ont une perception de leur santé proche de la moyenne⁴.

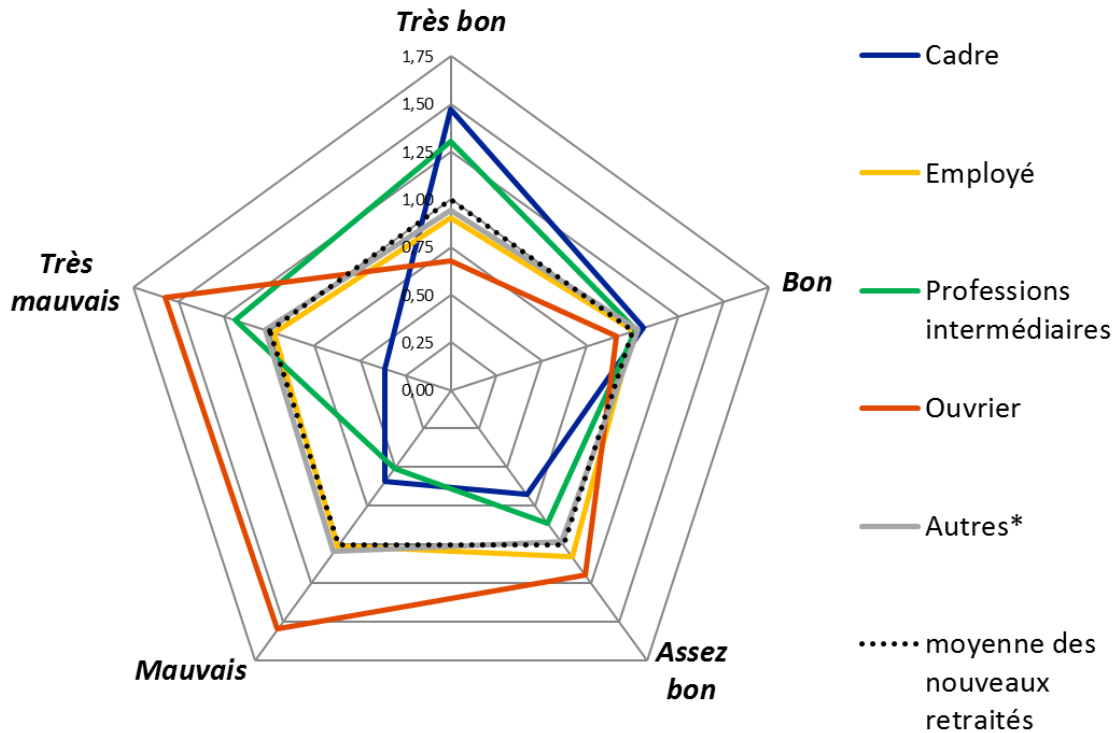
Si les ouvriers rencontrent davantage d'années d'incapacité, et ont une espérance de vie plus courte (Cambois *et al.*, 2008), les différences socioéconomiques de morbidité et de mortalité n'expliquent pas tous les écarts en termes de santé perçue. En effet, les caractéristiques sociales et économiques influencent, indépendamment de la morbidité, la perception de la santé (Devaux *et al.*, 2008). La santé perçue révélerait alors un mal-être ou une souffrance, d'autant plus ressentis que la position économique des personnes est moins favorable. À l'inverse, les personnes dont la situation socioéconomique est favorable cumuleraient une vision plus optimiste de leur état de santé et un état de santé effectivement meilleur (Lanoë et Makdessi-Raynaud, 2005).

² 0,5 % des assurés interrogés ont refusé de répondre. Ils sont par la suite exclus du champ de l'étude.

³ Les questions sont formulées de manière rigoureusement identique dans l'enquête *Motivations de départ* et dans l'enquête EU-SILC (enquête européenne de référence).

⁴ L'indicateur pourrait masquer l'hétérogénéité de ce champ, la part des agriculteurs se déclarant en mauvaise santé étant compensée par la part des chefs d'entreprise qui ne se déclarent pas en mauvaise santé, par exemple.

Graphique 1 : Ecart de perception de l'état de santé selon la catégorie socioprofessionnelle relative au dernier emploi occupé



*La catégorie « autres » regroupe artisans, commerçants, chefs d'entreprise, agriculteurs et professions libérales.

Champ : nouveaux retraités du régime général entre juillet 2015 et juin 2016. **Source** : enquête *Motivations de départ à la retraite* 2017, Agirc-Arrco, CDC, Cnav, COR, Drees, DSS, SRE.

Lecture : La courbe en pointillé représente la proportion de l'ensemble des retraités qui se déclare respectivement en très bonne, bonne, assez bonne, mauvaise ou très mauvaise santé.

Si la répartition des assurés de chaque PCS était conforme à cette référence, les courbes de couleur se superposeraient à la courbe en pointillés noirs. Plus la courbe s'éloigne de la moyenne, plus il y a de surreprésentation ou sous-représentation de cette modalité de réponse au sein de la sous-population.

Par exemple, 23 % de l'ensemble des retraités se déclarent en très bonne santé, les cadres sont 33 % dans cette situation soit 1,5 fois plus. Autre exemple, 9 % de l'ensemble des retraités se déclarent en mauvaise santé, les professions intermédiaires sont 4,5 % dans cette situation soit 2 fois moins.

Près de trois quarts des assurés se percevant en très mauvaise santé ont obtenu le taux plein au titre de l'inaptitude ou de l'invalidité

Pour les 11 % d'assurés percevant leur état de santé comme mauvais ou très mauvais, celui-ci était le plus souvent dégradé avant la retraite. En matière de retraite, deux dispositifs principaux tiennent compte de manière spécifique de la santé, permettant la connaissance administrative d'un mauvais état de santé perçu : l'acquisition de droits au titre de la maladie au cours de la carrière ou une retraite au régime général au titre de l'inaptitude⁵. Dans les deux cas, cela nécessite une démarche préalable de l'assuré auprès de l'Assurance Maladie ou de l'Assurance retraite.

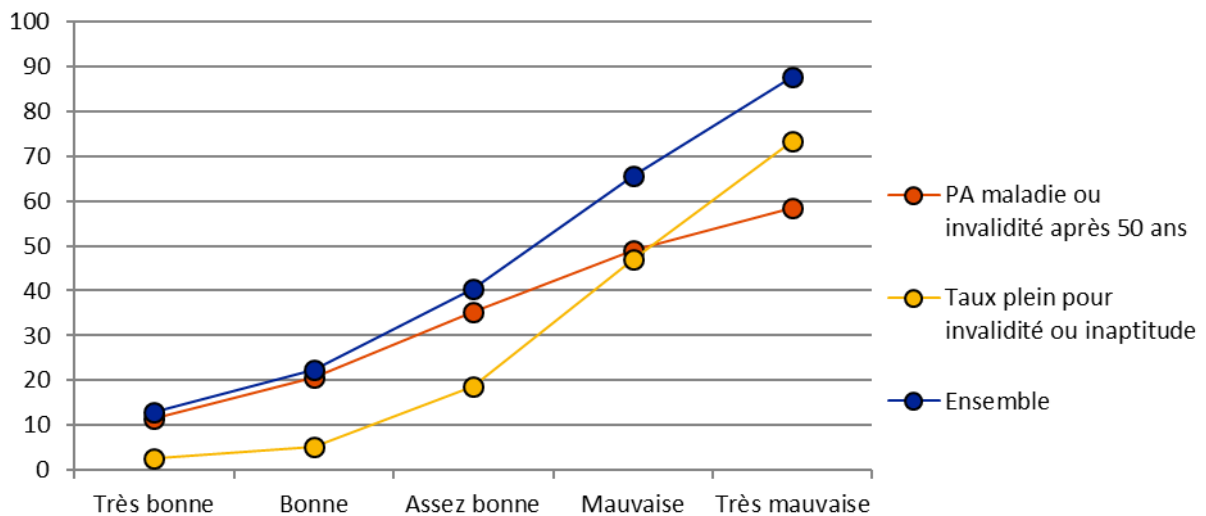
L'acquisition de droits à retraite au régime général se fait essentiellement par des périodes d'emploi salarié. Néanmoins, certaines périodes sans activité professionnelle sont assimilées à des périodes d'assurance pour l'ouverture du droit à retraite et le calcul de sa pension. Un trimestre de maladie est validé par période de 60 jours de perception d'indemnités journalières de maladie ou d'accident du travail au cours d'une année civile. Un trimestre est validé pour chaque trimestre civil comportant trois mois de paiement de pension d'invalidité par l'assurance maladie. Ces informations administratives sont disponibles pour les répondants à l'enquête *Motivations de départ*, permettant de mettre en regard la santé perçue avec la connaissance administrative avant la retraite de maladie ou d'invalidité. La moitié des personnes se percevant en mauvais ou très mauvais état de santé ont validé des périodes de maladie ou d'invalidité à 50 ans ou après (*graphique 2*). Cependant, la validation d'une période assimilée au titre de la maladie ne préjuge pas d'une mauvaise santé perçue au début de la retraite. Ainsi, parmi ceux qui valident au moins une période à ce titre après 50 ans, 80 % se perçoivent en assez bonne, bonne ou très bonne santé lors de l'enquête.

Un état de santé dégradé peut également ouvrir droit à un départ à la retraite au titre de l'inaptitude, avec l'octroi du taux de 50 % pour la retraite du régime général dès l'âge légal d'ouverture des droits, quelle que soit la durée d'assurance. L'inaptitude au travail est reconnue par le médecin-conseil de l'organisme qui attribue la retraite à un assuré définitivement atteint d'une incapacité de travail de 50 % au moins, c'est-à-dire qui ne peut pas travailler sans nuire gravement à sa santé. La retraite au titre de l'inaptitude peut également être attribuée en cas d'invalidité reconnue par l'Assurance maladie après un accident ou une maladie invalidante d'origine non professionnelle, dès lors que la capacité de travail ou de revenus est réduite d'au moins deux tiers. Une pension est versée en compensation par l'Assurance maladie, puis l'assuré, à l'atteinte de l'âge d'ouverture des droits précédemment cité, aura droit automatiquement à sa pension de retraite à taux plein. Les trois quarts des personnes qui déclarent un très mauvais état de santé bénéficient de retraite au titre de l'inaptitude au régime général de Sécurité sociale.

Pour deux tiers des assurés se percevant en mauvaise santé, et 90 % des assurés se percevant en très mauvaise santé, des problèmes de santé sont donc administrativement connus, au moment du départ à la retraite ou antérieurement.

⁵ Dans cette étude, cette catégorie regroupe tous les assurés qui perçoivent une pension de retraite au titre de l'inaptitude, même s'ils disposent de l'ensemble des trimestres pour le taux plein.

Graphique 2 : Validation de périodes assimilées ou attribution du taux plein pour la retraite au titre de l'invalidité ou de l'inaptitude, selon l'état de santé perçu



Source : Drees, Cnav, SRE, CDC, COR, DSS, Agirc-Arrco, enquête Motivations de départ à la retraite 2017. **Champ** : nouveaux retraités du régime général entre juillet 2015 et juin 2016.

Lecture : 73 % des nouveaux retraités se percevant en très mauvais état de santé ont bénéficié du taux plein pour invalidité ou inaptitude au régime général. 59 % des assurés se percevant en très mauvais état de santé ont validé, après 50 ans, des périodes de maladie ou d'invalidité. 88 % des assurés se percevant en très mauvais état de santé ont validé des périodes assimilées maladie ou invalidité après 50 ans, ou bénéficient du taux plein pour invalidité ou inaptitude.

Si un état de santé dégradé peut entraîner la validation de périodes assimilées ou l'attribution du taux plein pour la retraite pour inaptitude, la connaissance administrative de problèmes de santé pourrait en retour conduire les assurés concernés à se sentir en mauvaise santé, la santé perçue étant liée à la morbidité connue par l'individu⁶ (Devaux et al., 2008).

Pour certains assurés, un (très) mauvais état de santé perçu ne s'accompagne pas de droits spécifiques en matière de retraite. Trois hypothèses peuvent être avancées.

- D'abord, la connaissance administrative via le taux plein pour inaptitude ou invalidité pourrait ne pas leur apporter de droits supplémentaires. En effet, près de la moitié des assurés en mauvaise ou très mauvaise santé pour lesquels celle-ci ne fait pas l'objet d'une connaissance administrative sont partis au titre de la retraite anticipée ou dès l'âge d'ouverture des droits⁷, avec la durée requise pour le taux plein.

Les assurés partis au titre de la retraite anticipée pour carrière longue (RACL) ont une perception largement positive de leur état de santé, et plus positive que la moyenne des retraités. Ainsi, 6,6 % d'entre eux se considèrent en mauvaise ou très mauvaise santé (contre 11 % en moyenne pour les nouveaux retraités). Pour eux, le

⁶ De plus, l'hypothèse doit être posée que l'assuré, se sachant interrogé par la Caisse de retraite, et ayant acquis des droits du fait de problèmes de santé, insiste sur sa perception très mauvaise de son état de santé – ceci serait cependant très mineur.

⁷ Un assuré est considéré comme parti « dès l'âge d'ouverture des droits » s'il fait valoir ses droits dans le premier trimestre à compter de l'âge légal d'ouverture des droits.

bénéfice du dispositif des RACL était plus favorable que l'octroi du taux plein pour invalidité ou inaptitude.

- Ensuite, le passage à la retraite peut être, pour certains assurés, vécu comme une rupture et engendrer un mauvais état de santé déclaré (Bouteyre et Lopez, 2005). Celui-ci serait alors l'une des conséquences du départ à la retraite.
- Enfin, il s'écoule environ un an entre le départ à la retraite et la réalisation de l'enquête par téléphone, des événements relatifs à la santé peuvent également intervenir au cours de cette période.

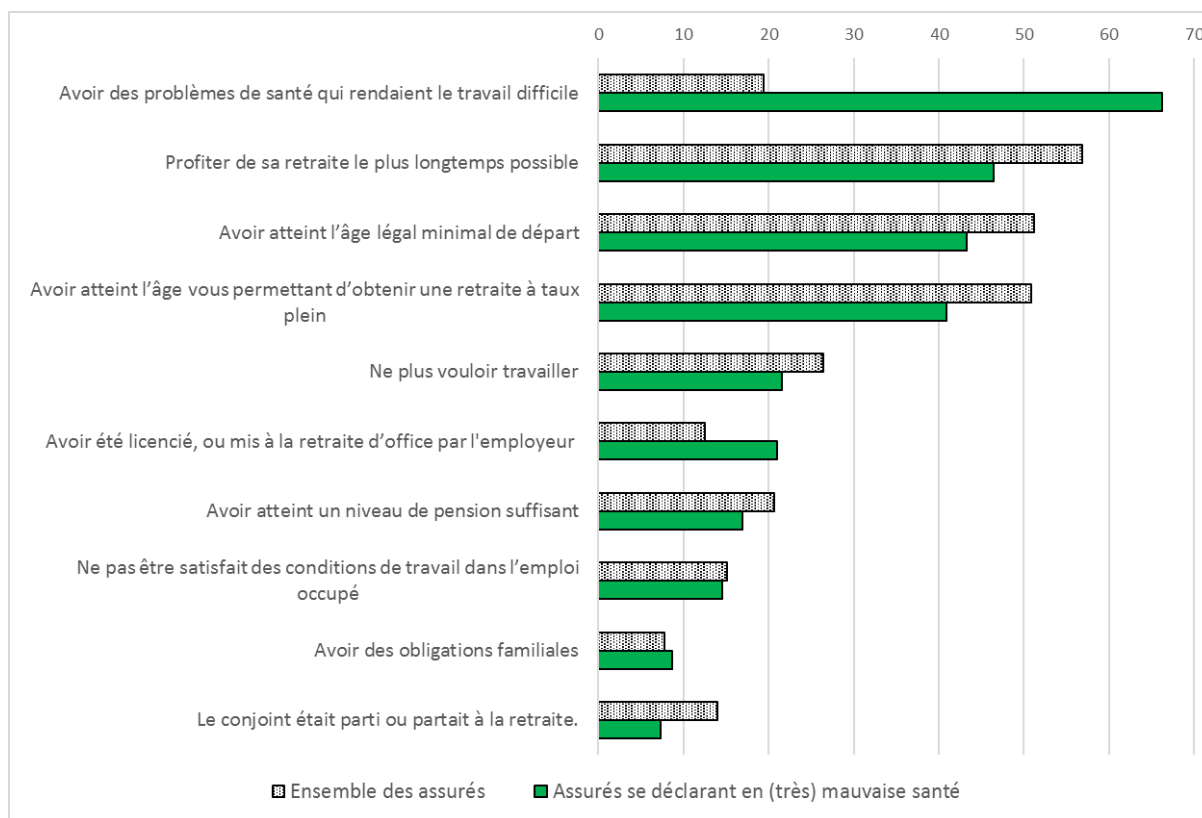
Un (très) mauvais état de santé perçu est décisif sur les motivations de de départ à la retraite

Une autre manière d'étudier le lien entre santé et départ à la retraite consiste à interroger les nouveaux retraités sur les raisons de leur départ. Profiter de la retraite le plus longtemps possible, avoir atteint l'âge légal minimal de départ ou celui permettant d'obtenir le taux plein sont les items les plus souvent cités dans la population, chacun d'eux étant mis en avant par plus d'un retraité sur deux (Couhin Ramos-Gorand et Aouci, 2019).

« [Avoir] des problèmes de santé rendant le travail difficile » est cité par un assuré sur cinq. Il s'agit de la 5^e motivation par ordre de fréquence, tous assurés confondus. Mais plus de 60 % des assurés se percevant en (très) mauvaise santé⁸ indiquent que cela a beaucoup compté. Ainsi, pour eux, la santé devient la motivation principale (*graphique 3*). Elle est alors davantage citée que les trois motivations habituelles. Par ailleurs, quand elle est citée, cette motivation l'est davantage seule ([annexe 1](#)).

⁸ Les assurés déclarant un mauvais état de santé ou un très mauvais état de santé sont à présent regroupés.

Graphique 3 : motifs de départ à la retraite ayant « beaucoup joué » pour les nouveaux retraités se déclarant en (très) mauvaise santé



Source : Drees, Cnav, SRE, CDC, COR, DSS, Agirc-Arrco, enquête Motivations de départ à la retraite 2017.

Champ : nouveaux retraités du régime général entre juillet 2015 et juin 2016, ayant exercé une activité professionnelle à 50 ans ou après.

Lecture : 20 % des assurés déclarent qu'avoir des problèmes de santé qui rendaient le travail difficile a beaucoup joué dans leur décision de départ. Hors NSP (3%)

27 % des nouveaux retraités sont concernés par un problème de santé

L'étude confronte à présent trois approches de la santé, que sont la santé perçue, l'importance de la santé comme motivation dans le départ à la retraite et la connaissance administrative d'un état de santé dégradé, afin d'observer la manière dont elles se combinent dans la population (schéma 1).

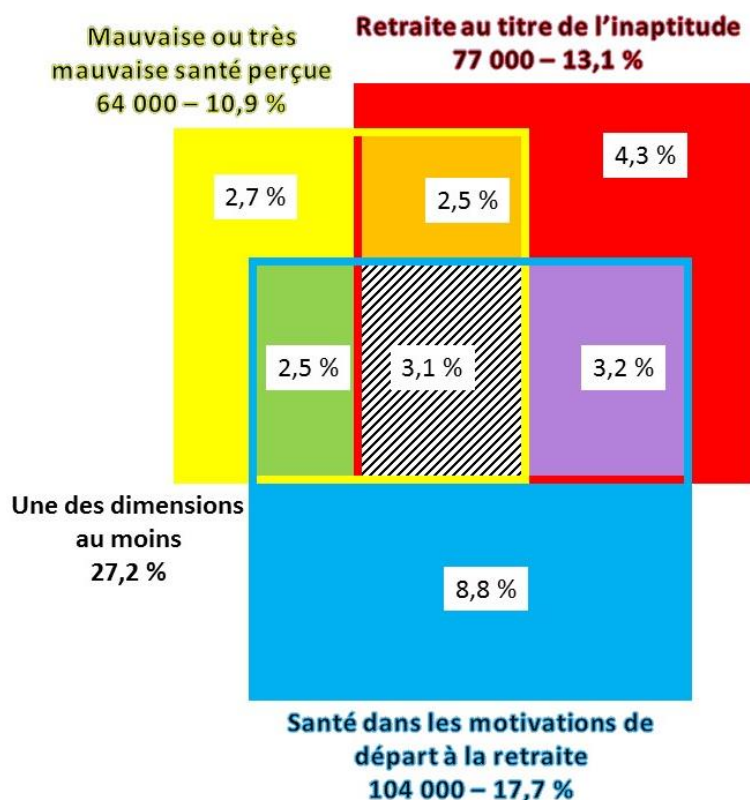
La mauvaise santé perçue regroupe les assurés estimant leur état de santé comme mauvais ou très mauvais (11 %). L'importance de la santé comme motivation de départ est assimilée au fait, pour un assuré, d'avoir cité ce motif comme ayant beaucoup joué lors de l'enquête (20 %). L'attribution du taux plein au titre de l'inaptitude (13 %) semble enfin un indicateur plus pertinent que la présence de périodes de maladie. En effet, ce dernier concerne plus d'assurés mais une grande part d'entre eux s'estime en bonne santé dans l'enquête.

Au total, 27 % des nouveaux retraités sont concernés par l'une au moins des dimensions (schéma 1). La mauvaise santé perçue concerne 64 000 assurés (bloc jaune), soit 11 % de l'ensemble des nouveaux retraités du régime général. Ce pourcentage se décompose ainsi : 2,7 % de l'ensemble des retraités se déclarent en mauvaise santé sans que cela se matérialise par le taux plein pour invalidité et sans qu'ils déclarent que les problèmes de

santé ont joué dans leur décision de départ; 2,5 % se déclarent en mauvaise santé et bénéficient d'une retraite au titre de l'invalidité ou inaptitude ; la même part se déclarent en mauvaise santé et ont déclaré ce motif comme ayant beaucoup joué dans leur décision de départ à la retraite mais ne sont pas partis au titre de l'inaptitude ; enfin, 3,1 % des nouveaux retraités cumulent les trois dimensions.

Près du tiers des 27 % de nouveaux retraités concernés par l'une au moins des dimensions de santé citent les problèmes de santé rendant le travail difficile comme ayant beaucoup joué dans leur départ, tout en déclarant un bon état de santé perçue au moment de l'enquête et en étant parti à la retraite avec une autre modalité que la catégorie inapte – invalide (correspondant à 8,8 % des nouveaux retraités, zone bleue sur le schéma). Parmi eux, les assurés partis au titre de la retraite anticipée pour carrière longue sont surreprésentés, puisque correspondent à 40 % de l'effectif (contre 29 % parmi l'ensemble des nouveaux retraités). De plus, un tiers de ces nouveaux retraités sont partis à l'âge d'ouverture des droits avec l'ensemble des trimestres requis pour leur génération. Pour ces deux sous-populations, l'octroi du taux plein au titre de l'invalidité ou de l'inaptitude n'ouvrirait pas de droits supplémentaires. De plus, pour ces nouveaux retraités, le passage à la retraite pourrait avoir un impact positif sur la santé perçue, la retraite soulageant les individus des effets négatifs de la pénibilité et du stress au travail, augmentant le temps de sommeil et favorisant l'activité physique domestique (Eibich 2015).

Schéma 1 : halo de la mauvaise santé



Source : Drees, Cnav, SRE, CDC, COR, DSS, Agirc-Arrco, enquête Motivations de départ à la retraite 2017. **Champ** : nouveaux retraités du régime général entre juillet 2015 et juin 2016. **Lecture** : 3,1 % des nouveaux retraités du régime général se déclarent en mauvaise ou très mauvaise santé, sont partis à la retraite au titre de l'inaptitude, et déclarent que des problèmes de santé rendant le travail difficile ont beaucoup joué dans leur décision de cessation d'activité ou de départ à la retraite.

Conclusion

Pour la première fois, une question relative à la santé perçue des assurés est intégrée à l'enquête *Motivations de départ à la retraite*. Ce critère de santé perçue est académiquement validé car fortement corrélé à des indicateurs de santé plus objectifs, comme les limitations physiques (Montaut, 2010). Sa mise en regard avec la connaissance administrative de la santé valide à nouveau l'intérêt de cet indicateur.

À près de 90 %, les nouveaux retraités du régime général se perçoivent en assez bon, bon ou très bon état de santé. Pour ceux qui s'estiment en mauvais ou très mauvais état de santé, cette situation est le plus souvent antérieure à la retraite, en attestent les périodes assimilées acquises et le fait que 52 % d'entre eux bénéficient du taux plein pour la retraite au titre de l'inaptitude. Pour ces assurés également, rencontrer des problèmes de santé rendant le travail difficile est le principal motif déclaré de départ à la retraite. Au final, 3,1 % des nouveaux retraités du régime général cumulent trois critères : se déclarer en mauvaise ou très mauvaise santé, partir à la retraite au titre de l'inaptitude, et déclarer que des problèmes de santé rendant le travail difficile ont beaucoup joué dans leur décision de départ à la retraite.

Bibliographie

Bouteyres et Lopez, 2005, « Le passage à la retraite : une mise à l'épreuve des capacités de résilience », *Psychologie et neuropsychiatrie du vieillissement*, Volume 3, n° 1, mars.

Cambois, Laborde et Robine, 2008, « La "double peine" des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte », *Population et Sociétés* n°441, INED, janvier.

Camirand, Sermet, Dumitru et Guillaume, 2009, *La santé perçue des 55 ans et plus en France et au Québec : similitudes et différences*, IRDES, Question d'économie de la santé n°142, mai.

Couhin, Ramos-Gorand et Aouici, 2019, *Motivations de départ à la retraite au régime général : influence des modalités de départ et de la carrière*, Cnav, Cadr'@ge n°39, mars.

Devaux, Jusot, Sermet et Tubeuf, 2008, « Hétérogénéité sociale de déclaration de l'état de santé et mesure des inégalités de santé », *Revue française des affaires sociales*, 2008-1.

Drees, 2015, *L'état de santé de la population en France, rapport 2015*.

Drees et Santé Publique France, 2017, *L'état de santé de la population en France, rapport 2017*.

Eibich, 2015, "Understanding the Effect of Retirement on Health: Mechanisms and Heterogeneity", *Journal of Health Economics*, 43,1-12.

Lanoë et Makdessi, 2005, *L'état de santé en France en 2003 ; santé perçue, morbidité déclarée et recours aux soins à travers l'enquête décennale santé*, Etudes et Résultats n°436, octobre

Montaut, 2010, *Santé et recours aux soins des femmes et des hommes, premiers résultats de l'enquête Handicap-Santé 2008*, Drees, Etudes et Résultats n°717, février.

Secrétariat général du Conseil d'Orientation des Retraites, 2016, « Quelles sont les répercussions du recul de l'âge de départ à la retraite sur la santé individuelle des seniors ? Une revue de littérature sur quelques pays étrangers », document de travail n°15, séance plénière du 23 novembre 2016, *Le compte personnel de prévention de la pénibilité et l'état de santé des seniors*.

Annexe 1 : parmi les motivations de départ à la retraite, la santé est un item souvent cité seul

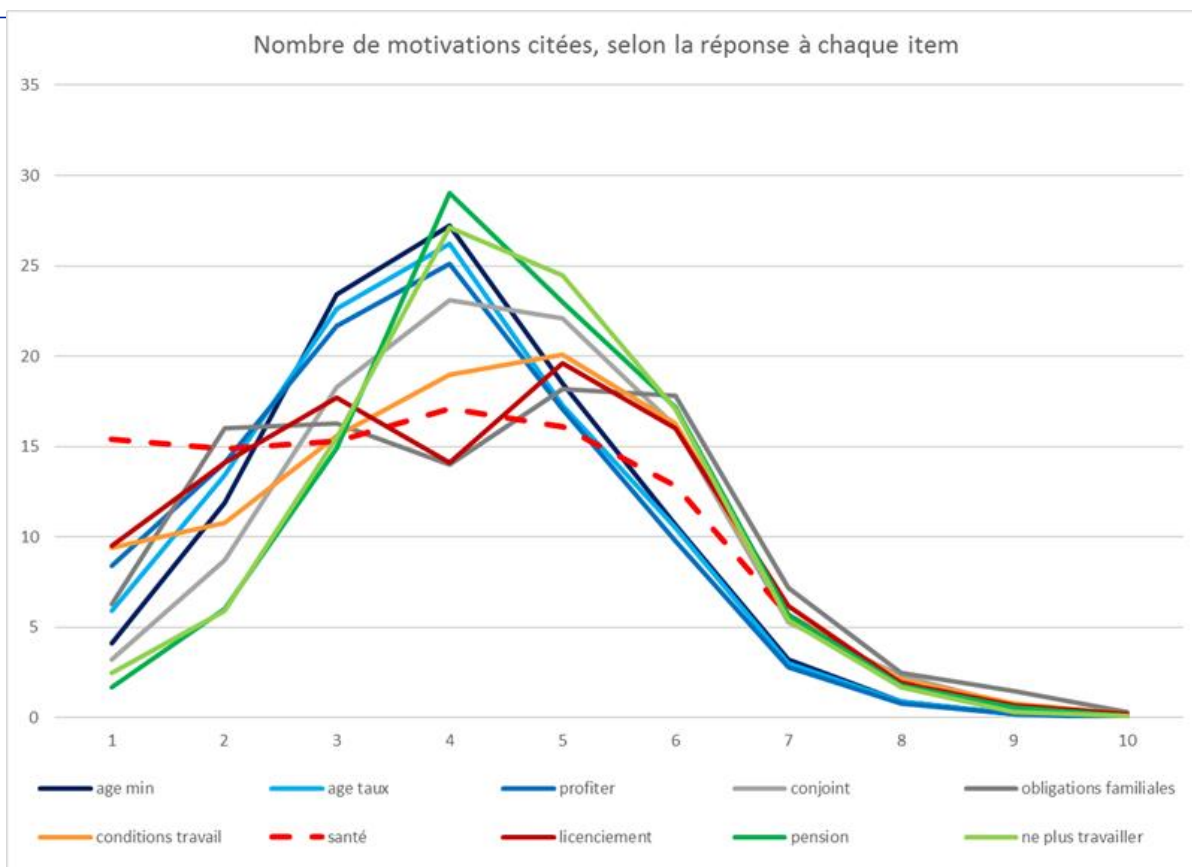
Le motif le plus souvent cité seul est également le motif le plus cité, à savoir profiter de sa retraite le plus longtemps possible. Cependant, la santé, quand **elle est citée, elle l'est (en proportion) plus souvent seule que les autres items.**

L'indicateur est ainsi calculé : pour chaque personne, le nombre total d'items pour lesquels elle a déclaré que cela a « beaucoup joué » dans son départ est recensé. Ce nombre varie entre 0 et 10. Pour chaque motivation, la distribution du nombre d'items totaux qui ont joué, pour les personnes ayant déclaré que cette motivation a beaucoup compté, est graphiquement représenté. Ainsi, pour chaque motivation (les courbes), sont présentés la part des personnes (en ordonnées) selon le nombre total d'items qu'elles citent (en abscisse).

Ainsi, parmi les personnes ayant déclaré que les problèmes de santé rendant le travail difficile ont beaucoup joué dans leurs motivations, 15,4 % ne citent que cet item. Le pourcentage (représenté en ordonnées) ne représente pas le même nombre de répondants selon les items : le 100 % correspond nombre de personnes pour lesquelles un item donné a beaucoup joué.

Afin de faciliter la lecture, les trois motivations principales sont en bleu (à savoir l'atteinte de l'âge minimal, de l'âge permettant d'obtenir le taux plein, et le fait de profiter de la retraite le plus longtemps possible). Les contraintes familiales apparaissent en gris (le conjoint partait ou était parti à la retraite, et les autres obligations familiales). En dégradé de rouge apparaissent les contraintes liées au travail (la santé est en pointillés pour la repérer plus facilement). En vert les deux autres motivations proposées lors de l'enquête : avoir atteint un niveau de pension suffisant et ne plus vouloir travailler.

Ainsi, parmi ceux qui indiquent qu'avoir des problèmes de santé rendant le travail difficile a beaucoup joué, 15 % citent seulement cet item. C'est nettement plus que ceux qui déclarent que profiter de sa retraite le plus longtemps possible a beaucoup joué comme seule motivation de départ (8 %). Comparativement aux autres motivations de départ, la santé est, parmi ceux pour lesquels elle a beaucoup compté, très souvent citée seule.



Source : Drees, Cnav, SRE, CDC, COR, DSS, Agirc-Arrco, enquête Motivations de départ à la retraite 2017. **Champ :** nouveaux retraités du régime général entre juillet 2015 et juin 2016. **Lecture :** parmi ceux qui indiquent qu’avoit des problèmes de santé rendant le travail difficile a beaucoup joué, 15 % citent seulement cet item.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 6
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Retraites pour inaptitude : une espérance de vie inférieure d'au moins 4 ans

CNAV – Cadr'@ge n° 40 – 06/2019

CADR'@GE

ÉTUDES, RECHERCHES ET STATISTIQUES DE LA CNAV

ÉTUDE

Samuel Goujon,
Cnav

Retraites pour inaptitude : une espérance de vie inférieure d'au moins 4 ans

Le vieillissement de la population couplé à un allongement de l'espérance de vie conduisent mécaniquement, à législation constante, à une augmentation des masses financières dédiées au paiement des retraites. La durée passée à la retraite, ou autrement dit la durée de versement des pensions, directement liée à la date de départ à la retraite ainsi qu'à l'espérance de vie devient par conséquent un enjeu de politiques sociales, publiques et budgétaires. Les écarts d'espérance de vie à 62 ans chez les hommes en 2017 entre les bénéficiaires d'une pension normale et les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude restent de 4,7 années et de 6,2 années avec les bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé. Ils sont supérieurs à 4 ans pour les femmes.

En fonction de leur parcours professionnel ou de leur situation, les assurés du régime général bénéficient de dispositifs ou mesures dérogatoires permettant de compenser d'éventuelles inégalités. Ceci permet une redistribution entre assurés au sein du régime général. Ainsi, des pensions au titre de l'inaptitude au travail ont été mises en place pour les personnes pouvant difficilement poursuivre leur vie active en raison de leur santé. Ces dispositifs s'appuient notamment sur l'idée que les personnes concernées subissent une mortalité supérieure (Aqueruburu, Goujon, 2012) qui de ce fait justifie des modalités de départ à la retraite adaptées. En effet, l'obtention du taux plein dans le cas d'une carrière incomplète est alors automatique dès l'âge légal (62 ans) même si les conditions de durée d'assurance ne sont pas remplies (entre 160 et 172 trimestres selon la génération). Néanmoins, si aucune décote n'est appliquée à l'âge légal, la pension reste calculée au prorata du nombre de trimestres validés par rapport au nombre de trimestres requis.

Après avoir dressé un bref rappel des définitions concernant les différentes catégories de pension versées par le régime général, l'attention sera portée sur le choix des indicateurs de mortalité permettant d'éclaircir la réflexion sur la justification de ces dispositifs de solidarité. Enfin, à l'aide d'un exercice de simulation, il sera présenté une situation dans laquelle les écarts de mortalité seraient nuls et les conditions préférentielles conservées afin de déterminer l'incidence financière que cela entraînerait sur les masses de prestations de droits propres versées par le régime général.

Encadré > Les catégories de pensions au régime général

- Pension normale

Pour obtenir une pension normale, l'assuré doit avoir atteint 62 ans, l'âge légal de départ à la retraite. Des possibilités de départ avant cet âge existent, notamment pour longue carrière.

- Pension au titre de l'inaptitude au travail (substituée ou non à une pension d'invalidité)

- Pension pour inaptitude

Les assurés inaptes au travail bénéficient dès l'âge légal de départ à la retraite d'une pension de vieillesse pour inaptitude, au taux plein. L'assuré est reconnu inapte s'il n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé ou s'il se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail d'au moins 50 % médicalement constatée par le médecin-conseil du dernier régime d'affiliation.

- Pension d'ex-invalidé

La pension d'invalidité, versée suite à une maladie ou un accident non professionnel ayant entraîné une réduction de la capacité de travail (réduction d'au moins deux tiers), prend fin généralement à l'âge légal de départ en retraite. Elle est alors automatiquement remplacée à partir de cet âge par la pension de vieillesse au titre de l'inaptitude au travail, sauf si l'assuré exerce une activité professionnelle auquel cas il peut cumuler la pension d'invalidité et ses revenus d'activité. Celle-ci assure le bénéfice du taux plein même si la durée d'assurance n'atteint pas la durée requise.

■ Les catégories de pension au régime général

Deux types de pension de droits propres sont à distinguer au régime général : la pension normale et la pension au titre de l'inaptitude [encadré]. Au sein de cette seconde catégorie, on retrouve les assurés percevant une pension d'invalidité avant la liquidation de leurs droits à la retraite (c'est-à-dire reconnus invalides par l'assurance maladie au cours de leur carrière) et les assurés déclarés inaptes au travail par l'assurance vieillesse au moment de leur départ à la retraite. Ce sont alors les caractéristiques de l'assuré tel son état de santé, ses conditions de travail et plus généralement le déroulement de sa carrière professionnelle qui vont assoir les critères d'attribution du type de pension perçue. Or, la littérature socio-démographique montre comment le statut social, la catégorie socioprofessionnelle ou encore le parcours professionnel peuvent avoir une incidence tangible sur la mortalité (Blanpain, 2016). Nous proposons dans cette étude une analyse de la mortalité observée au régime général pour différentes catégories de pension.

Tableau 1. Âge moyen au départ à la retraite et âge moyen au décès des retraités décédés en 2017

	Âge moyen au départ à la retraite	Âge moyen au décès
Pension normale	62,6 ans	83,4 ans
Pension pour inaptitude	60,8 ans	82,9 ans
Pension d'ex-invalidé	60,2 ans	78,7 ans

Source : SNSP – Flux d'annulations 2017.

Champ : Ensemble des prestataires de droits propres dont le décès a été enregistré en 2017.

Lecture : L'âge moyen au départ à la retraite des prestataires de pension normale dont le décès a été enregistré en 2017 est de 62,6 ans et leur âge moyen au décès est de 83,4 ans.

■ L'âge moyen au décès : un indicateur sensible aux structures par âge et par sexe

Les données de la Cnav sont très riches et autorisent un examen des trajectoires des retraités décédés une année donnée. Il est alors possible de comparer les âges moyens au décès par type de pension et les âges moyens au départ à la retraite pour les mêmes personnes (tableau 1). Au regard de ces chiffres, l'âge moyen au décès des bénéficiaires d'une pension pour inaptitude (82,9 ans) se rapproche plus de celui des bénéficiaires d'une pension normale (83,4 ans) que de celui des bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé (78,7 ans). Parallèlement, les âges moyens au départ à la retraite sont respectivement de 60,8 ans pour les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude, 62,6 ans pour les bénéficiaires d'une pension normale et 60,2 ans pour les bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé. L'obtention du taux plein dès l'âge d'ouverture des droits quelle que soit la durée de cotisation se traduit par un départ à la retraite en moyenne plus jeune là où les bénéficiaires d'une pension normale n'ayant pas la durée requise pour le taux plein sont contraints d'attendre 67 ans sous peine de subir une décote.

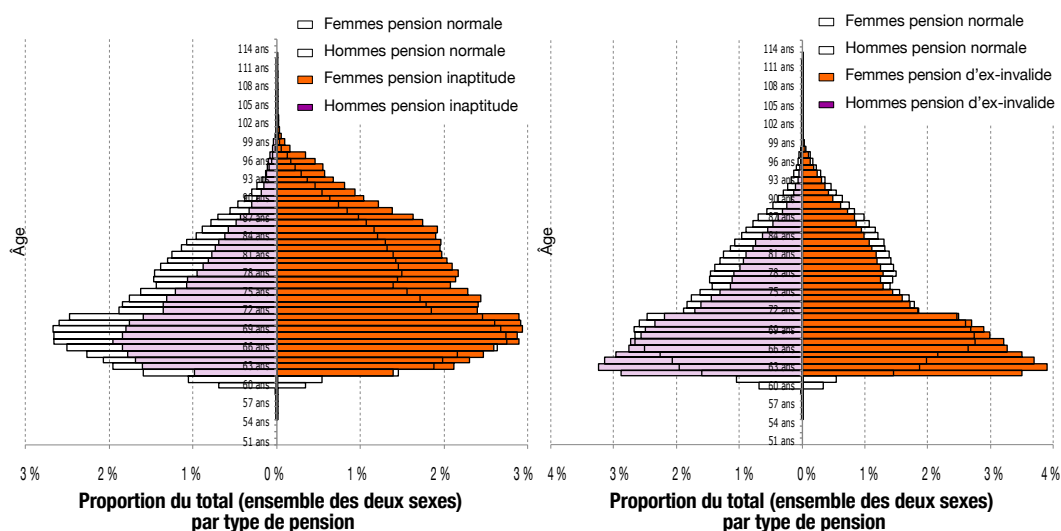
Ces résultats, et plus précisément les écarts constatés entre les âges moyens au départ à la retraite et les âges moyens au décès pour chacune des catégories, pourraient laisser penser que les dispositifs permettant un départ à la retraite plus précoce ne seraient plus légitimes... Les durées de retraite ainsi constatées à partir des décès enregistrés en 2017 sont en moyenne de 20,8 années pour les bénéficiaires d'une pension normale, 22,1 années pour les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude et 18,5 années pour les bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé.

Néanmoins, il convient de garder à l'esprit les limites d'un indicateur tel que l'âge moyen au décès, qui est par construction soumis aux effets de structure démographique. Dans le cas où les populations comparées seraient strictement identiques au niveau de leur structure cela ne poserait pas de problème particulier. En l'espèce, deux facteurs interfèrent sur les âges moyens : la structure par âge et la structure par sexe. Une population plus âgée aura un âge moyen au décès plus élevé (les décès qui devraient être observés sur les âges les plus jeunes dans une population uniformément répartie ne le sont pas) et une population plus féminine également (les femmes connaissant des risques de mortalité inférieurs), quand bien même les risques de mortalité à chaque âge seraient identiques.

Graphique 1. Pyramides des âges par type de pension

Pyramides des âges des bénéficiaires de pension inaptitude
(vs bénéficiaires d'une pension normale)

Pyramides des âges des bénéficiaires de pension d'ex-invalidé
(vs bénéficiaires d'une pension normale)



Source : SNSP – Stock prestataires.

Champ : Ensemble des prestataires de droits propres au 31/12/2017.

Lecture : La part des hommes âgés de 84 ans bénéficiaires d'une pension pour inaptitude représente 0,6 % de l'ensemble des bénéficiaires d'une pension pour inaptitude et 1 % pour les titulaires d'une pension normale, contre respectivement 1,9 % et 1,2 % chez les femmes.

Les pyramides des âges (en pourcentage du total des effectifs des deux sexes confondus) soulignent explicitement les effets de structure par sexe et âge en fonction du type de pension [graphique 1]. La superposition de la pyramide des âges des bénéficiaires d'une pension pour inaptitude avec celle des bénéficiaires d'une pension normale met en exergue la sur-représentation des femmes chez les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude (67 % de femmes) par rapport aux bénéficiaires d'une pension normale (51 % de femmes) ainsi qu'une présence plus conséquente de personnes plus âgées. Ce double effet tire l'âge moyen global au décès à la hausse. Les titulaires d'une pension d'inaptitude forment une population hétérogène : elle inclut les assurés reconnus inaptes au moment du passage à la retraite (taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %) ainsi que d'autres catégories de prestataires, dites « assimilées », devenant de moins en moins fréquentes : anciens déportés ou internés, anciens combattants, prisonniers de guerre et mères de familles ouvrières. Il s'agit d'une population en phase de mutation, conséquence des changements successifs de législation relative à la retraite. L'importance du poids des départs au titre des catégories dites assimilées dans les années antérieures est telle que les pensions pour inaptitude concentrent un public plutôt féminin et relativement âgé (Di Porto, 2011). À l'inverse, les bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé apparaissent être répartis de la même manière que les bénéficiaires d'une pension normale en fonction du sexe mais ils sont en revanche plus jeunes.

■ Des inégalités d'espérance de vie persistantes

Le calcul de l'espérance de vie permet d'analyser la mortalité en s'affranchissant de ces effets de structure¹ pour ne s'intéresser qu'aux seuls risques de décéder. Pour rappel, l'espérance de vie de l'année est définie comme l'âge moyen au décès d'une cohorte qui rencontrerait tout au long de sa vie les risques de mortalité à chaque âge de l'année en question². Cet indicateur est théorique et ne représente pas l'espérance de vie d'une génération, ni d'un groupe de personnes qui aurait atteint un âge donné. L'espérance de vie du moment résume finalement la mortalité mesurée dans un laps de temps, bien souvent une année, en appliquant les risques de mortalité par âge de l'année en question à une cohorte fictive. Dans la réalité, un individu rencontrera un risque de mortalité à l'âge x pour une année a , puis le risque de mortalité à l'âge $x+1$ l'année $a+1$ et ainsi de suite...

Avec cette méthode, la mortalité des bénéficiaires d'une pension pour inaptitude apparaît nettement différente de celle des bénéficiaires d'une pension normale. Pour les hommes, le constat est plus nuancé avec une espérance de vie à 62 ans pour les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude (18,2 ans) qui demeure un peu plus élevée que celle des bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé (16,7 ans), néanmoins bien inférieure à celle des bénéficiaires d'une pension normale (22,9 ans). Chez les femmes, qui sont majoritaires, les espérances de vie à 62 ans des bénéficiaires de pension d'inaptitude et d'ex-invalidé sont proches, respectivement 23,4 ans et 23,1 ans contre 27,5 ans pour les bénéficiaires d'une pension normale. Ces écarts d'espérance de vie demeurent avec l'avancée en âge. Certes, ils s'amoindrissent à mesure que l'espérance de vie diminue mais à 80 ans l'espérance de vie des hommes bénéficiaires d'une pension normale est de 9,5 ans contre 8,5 pour les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude et 7,8 ans pour les bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé.

Ces écarts d'espérance de vie restent proches de ceux mis en avant par la Cnav auparavant (Aquereburu, Goujon, *loc. cit.*). Si les espérances de vie de chaque catégorie de pension ont progressé, les espérances de vie à 62 ans en 2017 sont plus ou moins égales aux espérances de vie à 60 ans de la période 2007-2009 (supérieures chez les hommes et à peine inférieures pour les femmes), les écarts entre les catégories de pensions n'ont que peu évolué. La différence d'espérance de vie à 60 ans chez les hommes entre les bénéficiaires d'une pension normale et les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude était de 5,1 années sur la période 2007-2009 et de 6 années avec les bénéficiaires d'une pension d'ex-invalidé.

1. L'espérance de vie est calculée à partir des tables de mortalité différenciées par sexe et type de pension, via la construction de séries de quotients de mortalité par âge.

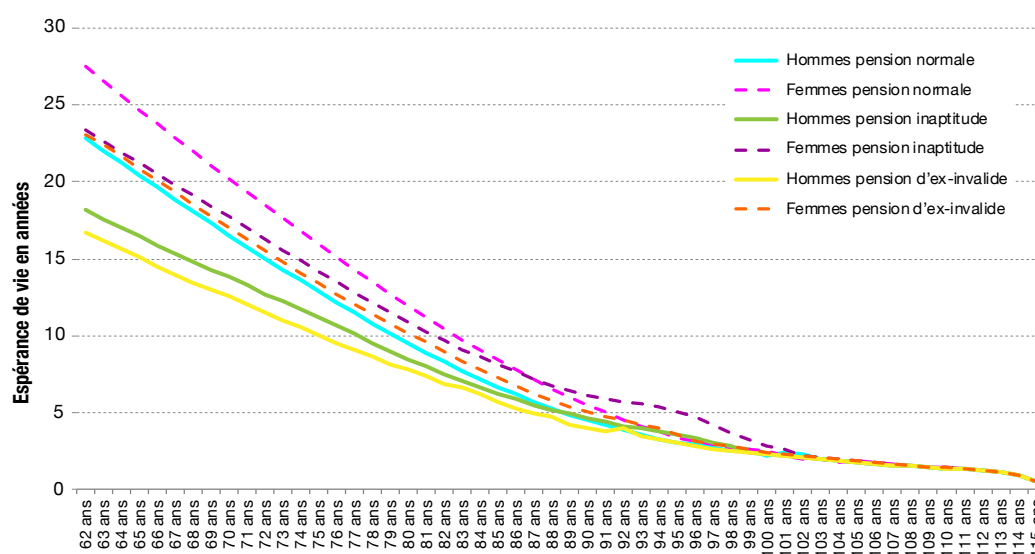
2. On parle aussi d'espérance de vie transversale, par opposition à l'espérance de vie longitudinale ou par génération qui nécessite quant à elle l'extinction de la génération afin d'être calculée.

En 2017 pour une espérance de vie à 62 ans, ces écarts sont respectivement de 4,7 années et 6,2 années. Pour les femmes, les écarts d'espérance de vie sont supérieurs à 4 ans en 2017, contre 5 ans sur la période 2007-2009.

La comparaison des espérances de vie permet de mettre en lumière les différences de mortalité entre les différentes catégories de pension au régime général. Quand bien même les bénéficiaires de pension pour inaptitude et d'ex-invalide partent en moyenne plus tôt, au regard des écarts observés sur les espérances de vie d'au moins 4 années, ces derniers passeront en moyenne moins de temps à la retraite.

Si le constat sur les espérances de vie est manifeste, la traduction financière en termes de masse de prestations de droits propres que peuvent générer ces écarts est beaucoup moins évidente.

Graphique 2. Espérances de vie par sexe et type de pension



Source : SNSP.

Champ : Ensemble des prestataires de droits propres.

Lecture : L'espérance de vie à 65 ans des hommes bénéficiaires d'une pension normale est de 20,4 ans, à 80 ans elle n'est plus que de 9,5 ans.

Données chiffrées du graphique ci-dessus : espérances de vie à différents âges en 2017 selon le sexe et le type de pension

	62 ans	65 ans	70 ans	75 ans	80 ans	85 ans
Hommes pension normale	22,9	20,4	16,5	12,9	9,5	6,7
Hommes pension inaptitude	18,2	16,5	13,9	11,2	8,5	6,3
Hommes pension d'ex-invalide	16,7	15,1	12,5	10,1	7,8	5,7
Femmes pension normale	27,5	24,7	20,2	16,0	11,9	8,4
Femmes pension inaptitude	23,4	21,2	17,7	14,2	10,9	8,2
Femmes pension d'ex-invalide	23,1	20,8	17,0	13,4	10,2	7,3

Source : SNSP.

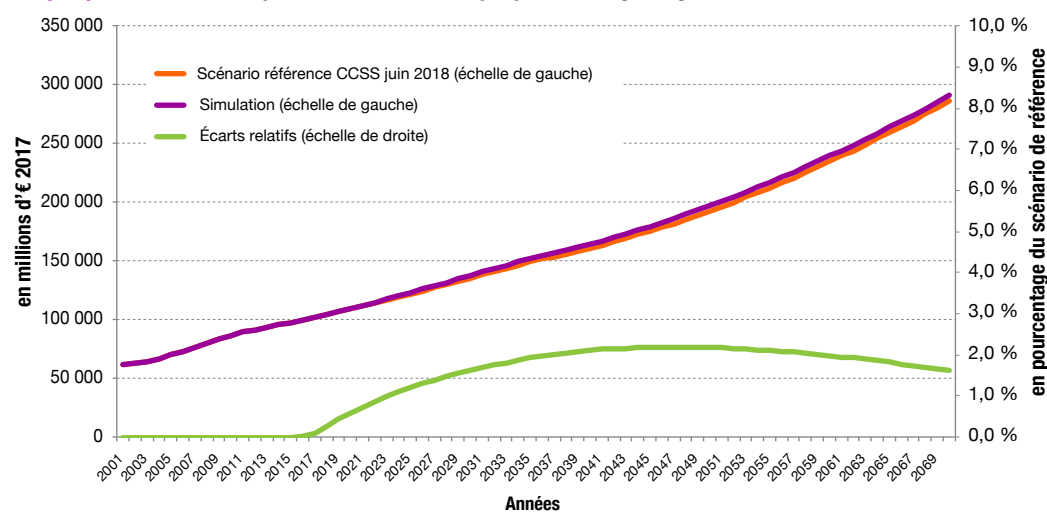
Champ : Ensemble des prestataires de droits propres.

■ Quel est l'impact financier des différences d'espérance de vie sur les masses de prestations de la Cnav ?

Les inégalités de mortalité en fonction du type de pension perçue subsistent donc, mais qu'en serait-il si ces mêmes disparités pouvaient être annihilées ? C'est-à-dire si les titulaires de pension pour inaptitude et de pension d'ex-invalide avaient strictement la même espérance de vie que les titulaires d'une pension normale ? Quelle serait l'incidence financière pour le régime général ?

À l'aide du modèle Prisme³, une simulation a été réalisée en supposant que ces trois types de pension subissent la mortalité des pensions normales⁴. Ceci constitue la variante la plus favorable en termes d'espérance de vie. La législation est par ailleurs maintenue constante, en conservant donc les dispositifs dérogatoires permettant de partir à la retraite plus tôt pour les bénéficiaires d'une pension pour inaptitude et d'ex-invalide (simulation à date de départ à la retraite inchangée). L'hypothèse optimiste de mortalité sous-entend alors que les pensionnés du régime général auraient une espérance de vie à 62 ans d'environ un an supérieure à la population générale en France pour le même âge⁵ (Aquereburu, Goujon, *loc. cit.*) tout en bénéficiant de l'octroi du taux plein à l'âge légal quelle que soit la durée validée... Dans cette estimation, toutes les conditions sont réunies pour maximiser la durée à la retraite afin de déterminer l'incidence potentiellement la plus forte sur les masses de pensions de droits propres versées.

Graphique 3. Masses de prestations de droits propres du régime général



Source : Prisme (Projection pour la commission des comptes de la sécurité sociale de juin 2018).

Champ : Ensemble des prestataires de droits propres.

Lecture : Les masses de prestations de droits propres versées par le régime général s'élèvent à 151,5 milliards d'euros constants (2017) en 2036 dans le scénario de référence contre 154,5 milliards d'euros pour la simulation, soit un écart de 3 milliards d'euros.

Dans de telles circonstances, à l'horizon de l'exercice de projection en 2070, environ 414 000 retraités supplémentaires seraient dénombrés et cela uniquement en raison de l'augmentation du nombre de bénéficiaires de pension pour inaptitude et d'ex-invalidité. L'incidence sur les masses de prestations de droits propres versées par le régime général serait de 4,7 milliards d'euros constants (€ 2017) en 2070, ces dernières passant de 286,1 milliards d'euros pour les projections réalisées pour la commission des comptes de la sécurité sociale en juin 2018 (CCSS) à 290,8 milliards d'euros pour cette simulation [graphique 3]. Ce résultat de 4,7 milliards d'euros peut paraître important mais rapporté à l'ensemble des masses de prestations du scénario de référence, il ne représente que 1,6 %. L'écart se forme dès l'année 2017 ce qui s'explique par le fait que cette simulation débute d'une situation arrêtée à la fin de l'année 2016, les premiers changements au niveau de la mortalité s'appliquent alors cette année-là.

D'un point de vue purement financier, l'idée que la surmortalité des bénéficiaires de pension pour inaptitude et d'ex-invalide pourrait être favorable au régime général ne tient pas compte du fait que les mécanismes de solidarité et de redistribution interviennent dans les composantes de la détermination du montant des pensions. Il conviendrait de creuser l'analyse de manière bien plus approfondie et globale que la simple modification des risques de mortalité.

3. Prisme (Projections des retraites, simulations, modélisation et évaluation) : il s'agit du modèle de projection par micro-simulation mis en place par la Cnav.

4. Une variante où tous les retraités du régime général subiraient la mortalité estimée par Insee pour l'ensemble de la population française n'aurait que peu d'incidence sur les masses de prestations versées dans la mesure où en moyenne la mortalité au régime général est très proche de la mortalité de la population générale.

5. Seule la mortalité des pensionnés du régime général est impactée, autrement dit les flux annuels de départs en retraite en projection ne varient pas (les individus décédés avant la liquidation ne bénéficient pas des gains de mortalité) et c'est uniquement le recul de la mortalité des prestataires qui fera augmenter le stock de retraités.

■ Conclusion

Les disparités d'espérance de vie en fonction du type de pension perçue, et plus généralement selon le parcours de vie de chacun, demeurent. Les dispositifs de solidarité pour inaptitude et invalidité permettent en partie d'atténuer ces inégalités de mortalité sans toutefois les compenser totalement, les écarts d'espérance de vie restants supérieurs aux gains de durée à la retraite permis par ces dispositifs. À l'heure où l'on mentionne toujours plus la notion d'espérance de vie sans incapacité ou en bonne santé qui reste stable depuis 10 ans (Moisy, 2018) alors que l'espérance de vie augmente, il conviendrait pour approfondir cette étude de s'intéresser à la manière dont sont vécues ces années d'espérance de vie par les assurés du régime général.

► Pour approfondir

Aquereburu J., Goujon S., 2012, « Espérance de vie différenciée des retraités du régime général : une étude selon le type de pensions », Cadr'@ge n° 18, mars.

Blanpain N., 2016, « Les inégalités sociales face à la mort - Tables de mortalité par catégorie sociale et par diplôme », Insee Résultats, n° 177 soc.

Cambois E., Barnay T., Robine J.-M., 2010, « Espérance de vie, espérance de vie en santé et âges de départ à la retraite : des inégalités selon la profession en France », Retraite et société, n° 59.

Di Porto A., 2011, « Les pensions pour inaptitude : comparaison avec les pensions normales », Les Cahiers de la Cnav, n° 3, juin.

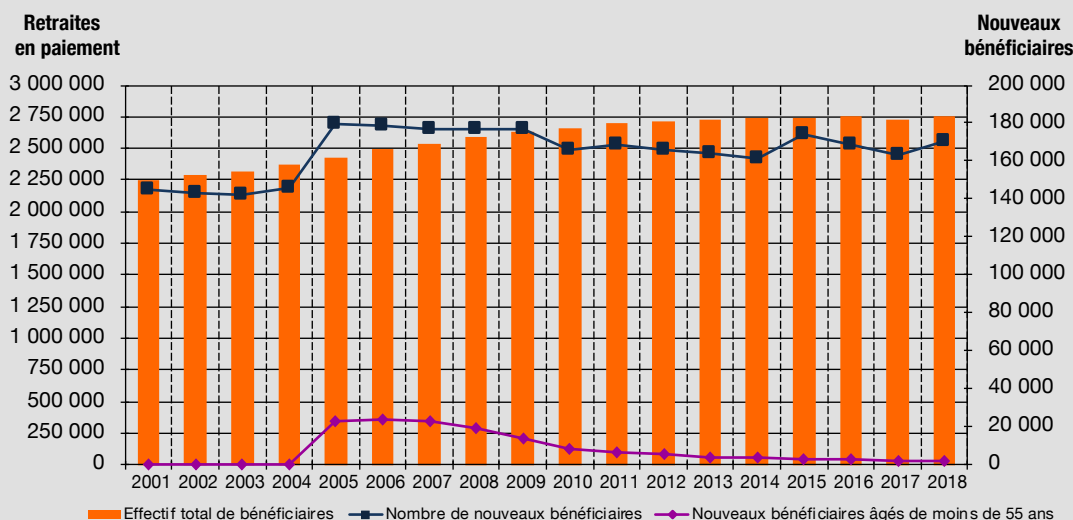
Insee, 2011, « Sources et méthodes : les indicateurs démographiques ».

Moisy M., 2018, « Les Français vivent plus longtemps, mais leur espérance de vie en bonne santé reste stable », Études et résultats n°1048, janvier 2018.

Les retraites de réversion

La retraite de réversion servie par le régime général est égale à 54 % de la retraite que percevait ou aurait pu percevoir le conjoint ou ex-conjoint décédé. Son montant peut être réduit en fonction des ressources du demandeur qui ne doivent pas dépasser un plafond (montant annuel : 20 555,40 € pour une personne seule ou 32 880,64 € pour un couple au 1^{er} janvier 2018).

Effectif total et flux de nouveaux bénéficiaires d'une pension de réversion



Champ : France entière. Régime général - Source : CNAV - SNSP.

Au 31 décembre 2018, 2 749 957 personnes étaient bénéficiaires d'une retraite de réversion. Parmi elles, environ 72 % étaient également bénéficiaires d'une retraite personnelle servie par le régime général. Au cours de l'année 2018, 170 660 retraites de réversion ont été attribuées.

Le nombre d'attributions de retraites de réversion était stable autour de 145 000 jusqu'en 2004 puis a augmenté à partir de

2005. Cette augmentation peut être imputée à l'application de la loi de 2003 portant réforme des retraites qui avait modifié les règles relatives aux pensions de réversion : les conditions relatives à la durée du mariage, au non-remariage et les règles de cumul ont été supprimées ; les ressources prises en compte ont été modifiées ; enfin le droit de réversion avait été étendu aux conjoints survivants âgés de moins de 55 ans. Cette dernière disposition a cessé à partir du 1^{er} janvier 2009, la condition d'âge d'ouverture du droit à réversion étant de nouveau fixée à 55 ans pour les décès intervenant à compter de cette date. Toutefois, l'âge minimum reste fixé à 51 ans si le conjoint est décédé avant cette date. Ce rétablissement d'âge à 55 ans a eu un impact immédiat sur le nombre d'attributions en 2010 (- 6 %). En 2018, on dénombre encore quelques retraites de réversion attribuées à des femmes âgées de moins de 55 ans : 1 % contre 13 % en 2005.

En 2018, l'âge moyen à l'attribution est de 73,1 ans (75 ans pour les hommes et 72,9 ans pour les femmes). Parmi l'ensemble des retraites de réversion en paiement au 31 décembre 2018, l'âge moyen des bénéficiaires est de 79 ans (77,7 ans pour les hommes et 79,1 ans pour les femmes).

La part des femmes est d'environ 87 % s'agissant des nouveaux prestataires et 93 % sur l'ensemble des retraites de réversion en paiement au 31 décembre 2018.

Les chiffres au 31 mars 2019

		Nombre de retraités	Montant global mensuel moyen de la pension (1)
RETRAITÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL AU 31 MARS 2019		14 392 490	691 €
Bénéficiaires d'un droit direct	Hommes	6 354 209	777 €
	Femmes	7 276 552	658 €
	Ensemble	13 630 761	714 €
dont :	43 % retraités polypensionnés (5)	5 814 140	465 €
	Bénéficiaires d'un droit direct servi seul	11 642 746	693 €
	Bénéficiaires à la fois d'un droit direct et d'un droit dérivé	1 988 015	836 €
Bénéficiaires d'un droit dérivé servi seul	Hommes	31 959	199 €
	Femmes	729 770	289 €
	Ensemble	761 729	285 €
Bénéficiaires d'un droit direct ayant une carrière complète liquidée au régime général (2)	Hommes	2 835 425	1 171 €
	Femmes	2 568 696	1 013 €
	Ensemble	5 404 121	1 096 €

	Nombre de bénéficiaires	Répartition parmi les bénéficiaires	
		Hommes	Femmes
Minimum contributif (retraités de droit direct) (3)	4 769 484	27 %	73 %
Minimum vieillesse (allocation supplémentaire, Aspa) ou Asi	467 075	45 %	55 %

	Nombre de retraités	Part sur l'ensemble des droits directs
ATTRIBUTIONS AU COURS DU 1^{er} TRIMESTRE DE L'ANNÉE 2019 (4)	205 588	
Droits directs	161 750	
dont : retraites anticipées longues carrières	35 743	22,1 %
retraites anticipées assurés et travailleurs handicapés	684	0,4 %
retraites progressives	2 965	1,8 %
retraites calculées avec une surcote	22 519	13,9 %
pensions à taux réduit (décote)	18 911	11,7 %
polypensionnés (5)	50 485	31,2 %
Droits dérivés	43 838	

1 : Ensemble des avantages de droit direct et de droit dérivé servis par le régime général : montant de base après application des règles de minimum (minimum contributif ou minimum des pensions de réversion) et maximum (écrêtement du plafond de la Sécurité sociale), y compris les compléments de pension éventuels. Montant brut avant prélèvements sociaux et hors régimes complémentaires.

2 : Pensions calculées à taux plein et sans prorata de durée d'assurance au régime général.

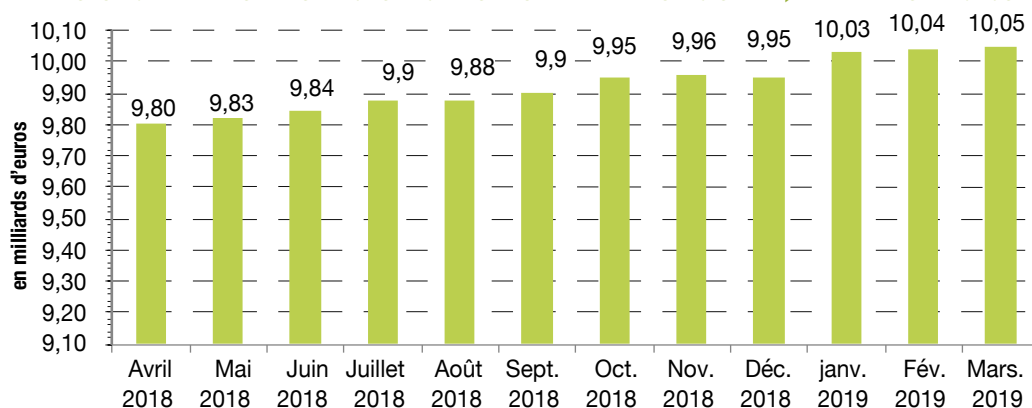
3 : Retraités bénéficiaires du minimum contributif servi en application des règles du minimum contributif tous régimes.

4 : Attributions effectuées quelle que soit la date d'effet.

5 : Les retraités n'ayant relevé que de régimes alignés (régime général, MSA et travailleurs indépendants) et dont la pension a été en liquidation unique (LURA) sont monopensionnés.

Source : SNSP (Système National Statistiques Prestataires) - Hors assurés relevant de la Sécurité sociale des indépendants.

DÉPENSES AU TITRE DES PRESTATIONS LÉGALES DES 12 DERNIERS MOIS : 119,1 MILLIARDS D'EUROS



Source : Cnav (hors Sécurité sociale des indépendants).

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9 h 30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 7

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

L'exposition à la pénibilité et les conditions de travail

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

(à partir du rapport « Améliorer la santé au travail, l'apport du dispositif pénibilité », novembre 2016 et de « Working conditions of workers of different ages », Eurofound, 2017.)

L'exposition à la pénibilité et les conditions de travail

Cette note présente d'une part la situation de la France par rapport à quelques pays européens en matière d'exposition à la pénibilité (1) et d'autre part les conditions de travail pour différents groupes d'âge et le lien entre ces conditions et la santé notamment (2).

Le document reprend pour une très large part des extraits du chapitre 1 du rapport *Améliorer la santé au travail, l'apport du dispositif pénibilité* paru en novembre 2016¹ et du chapitre 3 du rapport publié en 2017 par la fondation Eurofound relatif au rôle des conditions de travail pour permettre un travail durable tout au long de la vie².

1. Des expositions à la pénibilité importantes en France

La situation de la France par rapport à quelques pays européens proches (Allemagne, Royaume-Uni, Espagne, Italie, Suède³) en matière d'exposition à la pénibilité peut être appréciée grâce à l'enquête European Working Conditions Survey (EWCS⁴). Le questionnaire de cette enquête européenne effectuée par Eurofound contient plusieurs questions qui permettent d'approcher huit des dix critères du compte personnel de prévention de la pénibilité dans sa version initiale entrée en vigueur en 2015⁵ (détails et précautions méthodologiques en Annexe 1).

Pour la plupart des critères, par rapport aux cinq pays cités, la France se situe en 2^{ème} position en termes d'exposition à la pénibilité, même si souvent (pour les risques chimiques notamment) les différences sont faibles et probablement pas toujours statistiquement significatives.

Ainsi, pour le bruit, les salariés et indépendants se sont déclarés plus exposés en France par rapport aux 5 autres pays de la comparaison. En ce qui concerne le travail de nuit, en France, 22,4 % des travailleurs déclarent avoir travaillé au moins une nuit par mois en 2015, et seule la Suède ressort avec un taux plus élevé (24,2 %). On retrouve cette deuxième position pour l'exposition aux mouvements répétitifs, le port de charges lourdes, les températures élevées et les postures douloureuses. Enfin, en ce qui concerne les vibrations et l'exposition aux produits chimiques, la France se situe en troisième position.

¹ [*Améliorer la santé au travail, l'apport du dispositif pénibilité*](#) - Gaby Bonnard, Pierre-Louis Bras, Jean-François Pilliard, nov. 2016.

² [*Working conditions of workers of different ages*](#), Eurofound, 2017.

³ Si l'enquête porte sur 35 pays, pour des raisons de pertinence et de lisibilité, on a restreint la comparaison à un petit groupe de pays.

⁴ L'EWCS est une enquête sur les travailleurs, effectuée par Eurofound tous les cinq ans depuis 1991. Les données présentées ici sont issues de l'édition 2015. L'enquête interroge des salariés et des travailleurs indépendants sur des thèmes liés à leur travail et à l'emploi, dans le cadre d'un questionnaire d'une durée moyenne de 45 minutes. En 2015, 43000 travailleurs dans 35 pays européens ont été enquêtés. En France, l'échantillon cible comprenait 1500 personnes.

⁵ Le compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P) a fait place en 2017 au compte professionnel de prévention. Les critères de pénibilité pris en compte sont désormais au nombre de 6 : travail de nuit, travail en équipes successives alternantes, travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une fréquence élevée et sous cadence contrainte, activités en milieu hyperbare, températures extrêmes, bruit.

Proportion de travailleurs exposés à la pénibilité physique en 2015

Pays	Vibrations (au moins ¼ temps)		Bruit (au moins ¼ temps)		Produits chimiques (au moins ¼ temps)		Postures douloureuses (au moins ¼ temps)	
	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France
Allemagne	23,7	4,8	27,6	-5,3	16,6	-2,1	42,1	-6
Espagne	19,5	0,6	28	-4,9	21,1	2,4	53,7	5,6
France	18,9	<i>Sans objet</i>	32,9	<i>Sans objet</i>	18,7	<i>Sans objet</i>	48,1	<i>Sans objet</i>
Italie	18,4	-0,5	19,8	-13,1	15,7	-3	42,4	-5,7
Suède	16,1	-2,8	30,9	-2	16	- 2,7	45,8	- 2,3
Royaume-Uni	13	-5,9	25	-7,9	18,9	0,2	31,5	-16,6

Pays	Charges lourdes (au moins ¼ temps)		Mouvements répétitifs (au moins ¼ temps)		Températures élevées (au moins ¼ temps)		Travail de nuit (au moins une fois/mois)	
	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France
Allemagne	28,1	-8,3	53,1	-15,5	19,7	-4,4	16,5	-5,9
Espagne	36,6	0,2	69,1	0,5	36	11,9	21,9	-0,5
France	36,4	<i>Sans objet</i>	68,6	<i>Sans objet</i>	24,1	<i>Sans objet</i>	22,4	<i>Sans objet</i>
Italie	25,9	-10,5	54,7	-13,9	14,4	-9,7	13,1	-9,3
Suède	36,3	-0,1	64,7	-3,9	23,6	-0,5	24,2	1,8
Royaume-Uni	32,3	-4,1	58,9	-9,7	20,2	-3,9	21,7	-0,7

Source : EWCS 2015, les chiffres en gras indiquent le pays où les travailleurs sont le plus exposés.

Il est possible de réaliser la même comparaison en se concentrant sur les seuls seniors (plus de 50 ans). De façon générale, les seniors sont moins exposés que les autres actifs. Si pour le bruit, les seniors comme l'ensemble des travailleurs sont plus exposés en France que dans les pays voisins, pour l'exposition au risque chimique ou au travail de nuit, les seniors sont moins exposés en France que dans la plupart des pays européens de la comparaison (à l'exception de l'Espagne). La situation est contrastée pour les autres facteurs.

Proportion de travailleurs de plus de 50 ans exposés aux facteurs de pénibilité en 2015

Pays	Vibrations (au moins ¼ temps)		Bruit (au moins ¼ temps)		Produits chimiques (au moins ¼ temps)		Postures douloureuses (au moins ¼ temps)	
	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France
Allemagne	19,6	5,7	24,6	-5,3	15	0,8	41,1 -	-1,6
Espagne	18,4	4,5	25,2	-4,7	22,3	8,1	51,5	8,8
France	13,9	Sans objet	29,9	Sans objet	14,2	Sans objet	42,7	Sans objet
Italie	18,3	4,4	22	-7,9	16,8	2,6	43,1	0,4
Suède	13,5	-0,4	25,8	-4,1	15,9	1,7	38,6	-4,1
Royaume-Uni	13,3	-0,6	22,7	-7,2	20,3	6,1	35,4	-7,3

Pays	Charges lourdes (au moins ¼ temps)		Mouvements répétitifs (au moins ¼ temps)		Températures élevées (au moins ¼ temps)		Travail de nuit (au moins une fois/mois)	
	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France	Proportion	Écart à la France
Allemagne	25,5	-4,7	49,8	-15	18,3	-3,7	15,3	-1,1
Espagne	35	4,8	68,4	3,6	36,6	14,6	16,9	0,5
France	30,2	Sans objet	64,8	Sans objet	22	Sans objet	16,4	Sans objet
Italie	24,8	-5,4	53	-11,8	15,7	-6,3	8,9	-7,5
Suède	30,5	0,3	59,7	-5,1	16,5	-5,5	20,3	3,9
Royaume-Uni	29,8	-0,4	56	-8,8	20,3	-8,7	18,3	1,9

Source : Enquête EWCS 2015, les chiffres en gras indiquent le pays où l'exposition des seniors est la plus élevée.

La position relativement meilleure de la France si l'on ne considère que les seuls seniors suggère que ceux-ci, même s'ils sont soumis dans une proportion importante à des contraintes de pénibilité physique, demeurent relativement protégés par rapport à l'ensemble des travailleurs. Toutefois, il peut s'agir d'un effet d'éviction : certains seniors peuvent avoir quitté leur emploi pénible soit pour un autre emploi moins pénible, soit pour le chômage ou l'inactivité.

À cet égard, notons que la gestion des fins de carrière se fait grâce à des dispositifs différents selon les pays. Ainsi en France, les sorties d'emploi entre 55 et 64 ans s'effectuent peu par l'invalidité par rapport à d'autres pays (4 % en France environ, contre environ 10 % dans les pays de l'OCDE en 2013)⁶. Dans les pays où les conditions d'accès à ces dispositifs sont plus strictes, comme la France ou l'Allemagne, les seniors ont davantage recours à d'autres voies : préretraites (maintenant en voie d'extinction), chômage, ou encore inactivité, en particulier pour les femmes. L'absentéisme et les congés maladie de longue durée constituent des moyens de sortie encore moins visibles.

Ces différences d'exposition à la pénibilité, qu'elles concernent l'ensemble des travailleurs ou les seniors, doivent être interprétées avec prudence. Elles ne permettent pas de porter un

⁶ Selon données OCDE, voir COR, séance du 30 mars 2016, document n °1.

jugement sur l'attention portée à la réduction de la pénibilité dans les divers pays ; il faudrait pour cela disposer de données portant sur des emplois identiques dans des entreprises comparables (par la taille et le secteur notamment). Ainsi, les résultats présentés sont nécessairement influencés par la structure des emplois. A priori, la pénibilité des emplois est plus forte dans les industries que dans les services. Les pays où la proportion d'emplois industriels (et en particulier des industries manufacturières notamment) est importante devraient avoir les résultats les moins favorables en matière de pénibilité. Par exemple, en Allemagne et en Italie, l'industrie (y compris la construction) représente une part des emplois plus importante que dans les autres pays (38,9 % et 37,7 % contre 28,8 % pour l'Espagne et la France et 25,9 % pour la Suède et le Royaume-Uni⁷) et pourtant l'exposition à la pénibilité n'y est pas nécessairement supérieure. La structure par secteur des emplois ne suffit donc pas à expliquer les différences d'exposition. On peut donc retenir de cette comparaison internationale que la France ne peut pas se prévaloir de performances telles qu'elle pourrait s'exonérer de consentir un effort pour réduire la pénibilité. La comparaison avec l'Allemagne notamment, pays plus « industriel » que la France et qui expose moins ses salariés à la pénibilité (sauf pour les vibrations), montre qu'il existe certainement une marge de manœuvre pour agir.

2. Les conditions de travail pour différents groupes d'âge (étude européenne)

Par ailleurs, en 2017, sur la base de données de l'enquête européenne sur les conditions de travail (EWCS 2015), la fondation Eurofound a publié un rapport relatif au rôle des conditions de travail pour permettre un travail durable tout au long de la vie⁸. Ce rapport analyse les conditions de travail pour différents groupes d'âge et établit un lien entre ces conditions et la santé et le bien-être notamment⁹. En effet, quel que soit l'âge, l'exposition aux risques physiques et l'intensité du travail (travail répétitif notamment) impactent la santé des travailleurs.

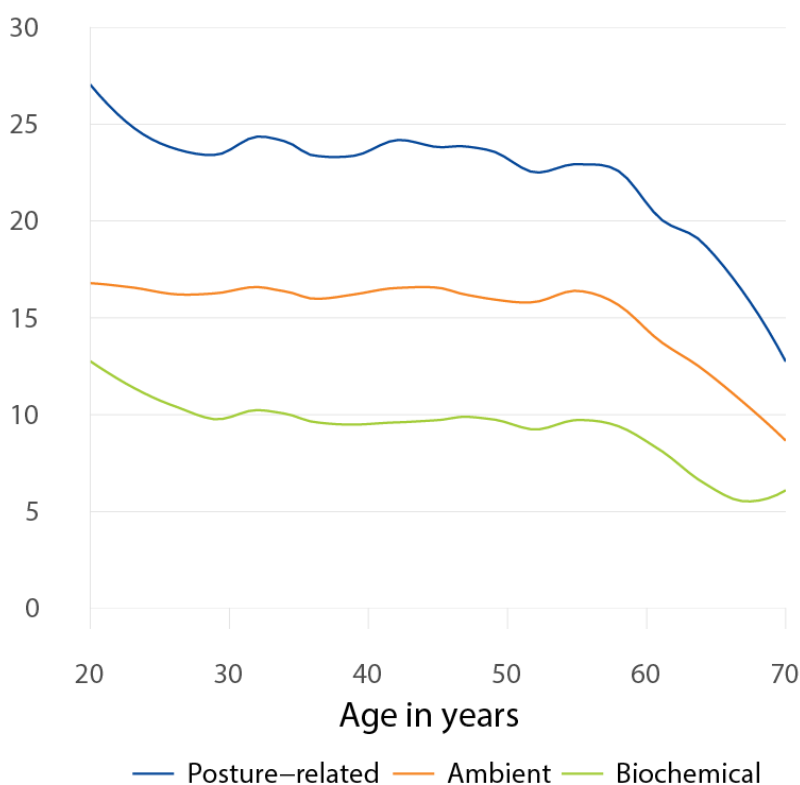
On note que certaines des conditions de travail restent stables ou se détériorent jusqu'à l'âge de 55 ans avant de s'améliorer (réduction de l'exposition aux risques physiques, diminution du temps de travail hebdomadaire notamment). Plus précisément, l'exposition aux risques physiques est importante du début de la vie active (20 ans) à l'âge de 50 ans. Elle diminue ensuite progressivement. Par ailleurs, la nette diminution de l'exposition aux risques après l'âge de 55 ans – âge à partir duquel la participation au travail diminue également fortement – indique que les employés qui travaillent au-delà de 55 ans sont vraisemblablement ceux qui sont le moins exposés aux risques physiques.

⁷ Données OCDE 2015.

⁸ [Working conditions of workers of different ages](#), Eurofound, 2017.

⁹ Les trois paramètres du travail durable sont : l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée, la santé et le bien-être notamment, et les perspectives de carrière.

L'exposition aux risques physiques selon l'âge en 2015 (index 0-100)

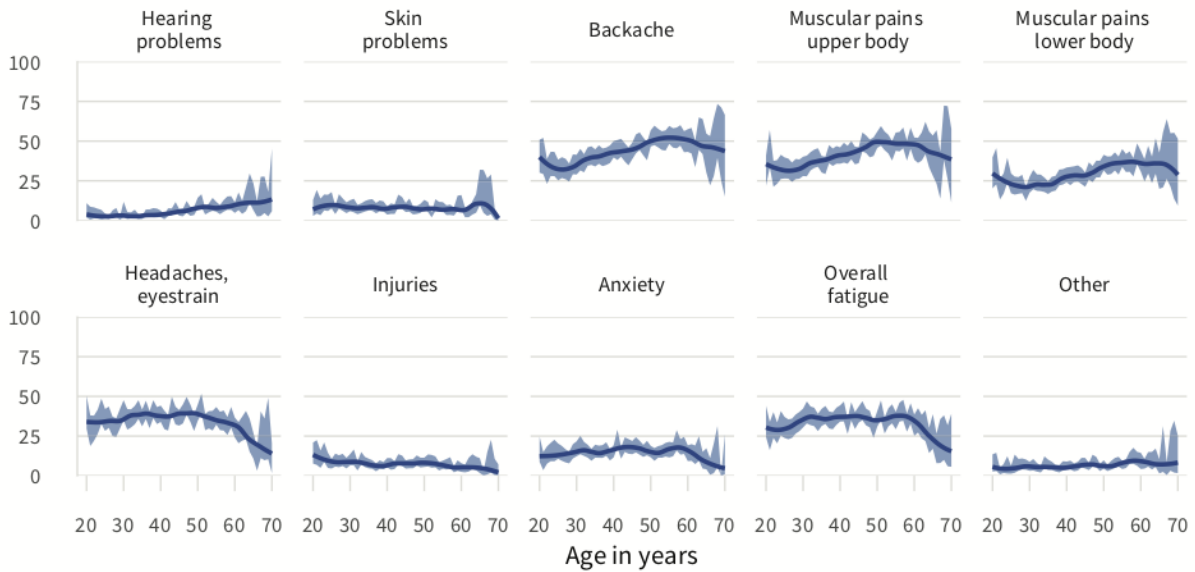


Note de lecture : Posture related : risque lié à la posture, ambient : risque lié aux températures, biochemical : risqué biochimique.

Source: EWCS 2015, Working conditions of workers of different ages, Eurofound, 2017.

Parmi les indicateurs permettant d'apprécier l'état de santé des travailleurs à différents âges, les douleurs musculaires et les maux de dos arrivent en tête des maladies déclarées. On constate que la part des employés déclarant ces pathologies diminue après l'âge de 60 ans. Ceci peut être attribué à la diminution de l'exposition aux risques à compter de l'âge de 50 ans. La baisse importante des signalements de fatigue oculaire et maux de tête au-delà de 55 ans vient quant à elle confirmer le biais de sélection qui fait que les travailleurs en mauvaise santé sont susceptibles de quitter plus précocement le marché du travail.

État de santé au cours des 12 derniers mois par âge (% de travailleurs)



Notes de lecture : *hearing problems* : problèmes d'audition, *skin problèmes* : problèmes dermatologiques, *backache* : maux de dos, *muscular pains (upper body – lower body)* : douleurs musculaires (haut du corps – bas du corps), *headaches, eyestrain* : maux de tête, fatigue visuelle, *injuries* : blessures, *anxiety* : anxiété, *overall fatigue* : état de fatigue globale, *other* : autre.

L'intervalle de confiance des zones ombrées sur le graphique est de 95 %.

Source: EWCS 2015, *Working conditions of workers of different ages*, Eurofound, 2017.

Divers éléments ressortent de ce rapport et ses conclusions doivent être analysées avec précaution, notamment parce que le champ étudié couvre les employés âgés de 20 à 70 ans, mais le nombre de personnes en emploi varie à travers les âges. En particulier, les personnes âgées de 65 ans et plus, représentent un groupe plus restreint, ce qui peut influencer les résultats en raison des caractéristiques propres de ce groupe (possible biais de sélection).

De mauvaises conditions de travail ont une incidence négative sur les paramètres du travail durable pour tous les travailleurs, quel que soit leur âge. C'est à l'âge de 55 ans que la participation au travail décline sensiblement. Des conditions de travail telles qu'un environnement physique propice, une diminution de l'intensité du travail et une autonomie concernant le temps de travail augmentent la probabilité que les travailleurs continuent d'exercer leurs fonctions lorsqu'ils sont âgés de 55 ans ou plus.

Annexe 1 – Les questions de l'enquête EWCS utilisées pour approximer les critères du C3P¹⁰

Critère du C3P	Question de l'enquête EWCS
Travail de nuit (1 heure de travail entre minuit et 5 heures) 120 nuits/an	Combien de fois par mois travaillez-vous la nuit? (au moins une fois/mois)
Travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une fréquence élevée et sous cadence contrainte - 15 actions techniques ou plus pour un temps de cycle inférieur ou égal à 30 secondes - ou 30 actions techniques ou plus par minute pour un temps de cycle supérieur à 30 secondes, variable ou absent 900 heures/an	Votre travail nécessite-t-il des mouvements répétitifs de la main ou du bras? (au moins ¼ temps)
Agents chimiques dangereux	Êtes-vous en contact avec des produits ou des substances chimiques? (au moins ¼ temps)
Température inférieure ou égale à 5° ou supérieure ou égale à 30° 900 heures par an	Êtes-vous exposé à des températures élevées? (au moins ¼ temps)
Exposition quotidienne à un bruit d'au moins 81 décibels pour une période de référence de 8 heures 600 heures par an ou Exposition à des bruits impulsionsnels (brefs et répétés) d'au moins 135 décibels 120 fois par an	Êtes-vous exposé à un niveau sonore élevé? (au moins ¼ temps)
Tonnage cumulé de 7,5 tonnes 120 jours par an ou Lever ou porter des charges de 15 kg ou plus 600 heures par an ou Pousser ou tirer des charges de 250 kg ou plus 600 heures par an, ou Se déplacer, prendre au sol ou à une hauteur située au-dessus des épaules des charges de 10 kg ou plus 600 heures par an	Votre travail implique-t-il de porter ou déplacer des charges lourdes? (au moins ¼ temps)
Postures pénibles (maintien des bras en l'air à une hauteur située au-dessus des épaules, positions accroupies, positions à genou, positions du torse en torsion à 30 degrés et plus, positions du torse fléchi à 45 degrés et plus) 900 heures par an	Votre travail implique-t-il des positions douloureuses ou fatigantes? (au moins ¼ temps)
Vibrations : Vibrations de 2,5 m/s ² transmises aux mains ou aux bras 450 heures par an Vibrations de 0,5 m/s ² transmises à l'ensemble du corps 450 heures par an	Êtes-vous exposé à des vibrations provoquées par des outils ou des machines? (au moins ¼ temps)

¹⁰ Le rapport a été rédigé alors que le C3P venait d'être mis en place. Depuis, il a été remplacé par le C2P.

Précautions de lecture des données de l'enquête EWCS

Les résultats de l'enquête ne reflètent qu'imparfaitement l'exposition aux critères de pénibilité, tels que reconnus initialement par la loi française, pour plusieurs raisons :

- Dans un cas, il s'agit d'un dispositif donnant lieu à une acquisition de droits et pouvant faire l'objet de contrôles, dans l'autre d'une enquête déclarative auprès des personnes.
- Les variables mesurées dans l'enquête ne correspondent qu'imparfaitement aux critères de pénibilités reconnus.
- Les seuils retenus dans l'enquête ne sont pas ceux du compte pénibilité. Dans l'enquête européenne, la plupart des questions mettent le seuil de durée à un quart du temps tandis qu'en France les seuils sont appréciés en heures par année. Quant au seuil d'intensité, la précision de la définition du critère n'a pas d'équivalent dans l'enquête, où les questions ne comportent pas d'appréciation chiffrée du critère.
- Deux critères du C3P, le travail en équipes alternantes et le travail en milieu hyperbare, n'ont pas de proxy dans l'enquête.
- Le champ n'est pas le même : salariés et indépendants pour l'EWCS, salariés du privé pour le dispositif.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9 h 30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 8

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

La réglementation relative aux départs anticipés du fait des conditions d'emploi

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

La réglementation relative aux départs anticipés du fait des conditions d'emploi

Plusieurs dispositifs permettent de partir à la retraite avant l'âge légal d'ouverture des droits ou de lever la condition de durée d'assurance pour bénéficier du taux plein avant l'âge d'annulation de la décote.

Concernant tout d'abord la retraite anticipée pour carrière longue, ce dispositif créé en 2003 s'inscrivait dans le chapitre de la loi dédié à l'objectif de « préserver l'équité et l'esprit de justice sociale de nos régimes de retraite ». Sous le terme d'équité ainsi utilisé, il s'agissait à la fois de répondre aux effets liés aux risques de santé (mortalité, limitations d'activité), auxquels pouvaient renvoyer les conséquences de début précoce d'activité et de poursuite de cette activité sur une longue période, et de récompenser les assurés ayant contribué longtemps au système de retraite, en lien notamment avec la durée d'assurance requise pour une retraite à taux plein. En effet, le seuil de 100 % pour le coefficient de proratisation ne permettait pas aux assurés dépassant cette durée d'assurance à l'âge minimum de la retraite de droit commun (60 ans en 2003) de percevoir une pension à due proportion de leur contribution. Sur ce point, une réponse alternative aurait pu être de relâcher la contrainte du seuil de 100 % pour le coefficient de proratisation et de ne pas déroger à l'âge minimum de droit commun. Le fait d'y avoir dérogé en permettant des départs anticipés à la retraite était justifié par le premier argument des effets liés aux risques de santé, conduisant *a priori* à une espérance de vie plus faible¹.

En l'état actuel de la réglementation, les dispositifs permettant un départ anticipé du fait des conditions de travail auxquelles l'assuré a été soumis au cours de sa carrière relèvent de deux types d'approches :

- une approche « individualisée » : les conditions de travail de l'assuré sont prises en compte indépendamment du métier exercé (retraite anticipée pour carrière longue, compte personnel de prévention notamment) ;
- et une approche « métier » : l'éligibilité au dispositif de départ anticipé n'est pas fonctionnelle mais statutaire et liée à l'appartenance à un corps spécifique (catégories actives de la fonction publique).

¹ Voir le [document n° 7](#) de la séance du COR du 22 mars 2018.

1. La retraite anticipée pour carrière longue

Le dispositif ouvert aux salariés du secteur privé et aux fonctionnaires depuis 2004 a fait l'objet de réformes en 2012 et 2014 et permet aux assurés ayant commencé à travailler jeune, de partir à la retraite avant l'âge légal.

Les départs anticipés pour carrière longue dans les régimes de retraite de base en 2016

CNAV	162 435
MSA salariés	24 424
MSA exploitants	7 740
RSI commerçants	9 168
RSI artisans	10 880
Fonction publique civile de l'État	8 692
CNRA CL	17 841

Notes :

- RSI commerçants et RSI artisans : les départs anticipés des travailleurs de l'amiante sont inclus dans les départs anticipés pour handicap.

- Ces données excluent les personnes ayant perçu un versement forfaitaire unique. La proportion de départs au titre de l'ex-invalidité, de l'inaptitude, de la pénibilité et de l'amiante est présentée dans les données sur data.drees de la fiche 16. À la MSA non-salariés, les données excluent les résidents dans les DROM avant 2015.

Champ : retraités ayant acquis un premier droit direct au cours de l'année n, résidant en France ou à l'étranger, vivants au 31 décembre de l'année.

Source : DREES, EACR. Les retraités et les retraites, édition 2018, pages 34 à 36.

1.1. Les conditions d'éligibilité

Trois conditions doivent être réunies pour bénéficier d'une retraite anticipée pour carrière longue :

- avoir commencé à travailler avant 20 ans ;
- avoir débuté son activité suffisamment précocement. Il faut avoir validé au moins 5 trimestres (4 si l'assuré est né entre octobre et décembre) : avant 16 ans, pour un départ en retraite anticipée avant 60 ans, ou avant 20 ans, pour un départ en retraite anticipée avant 62 ans ;
- avoir cotisé au moins autant de trimestres que la durée d'assurance minimale requise sur la période globale de la carrière, tous régimes de base confondus.

Conditions ouvrant droit à la retraite anticipée pour carrière longue

Année de naissance	Âge de départ à la retraite envisagé	Durée d'assurance minimale cotisée (en trimestres)	Durée d'assurance minimale en début de carrière	
			Assurés nés entre janvier et septembre	Assurés nés entre octobre et décembre
1959	57 ans et 8 mois	175	5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	167	5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans
1960	58 ans	175	5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	167	5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans
1961, 1962 ou 1963	58 ans	176	5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	168	5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans
1964, 1965 ou 1966	58 ans	177	5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	169	5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans
1967, 1968 ou 1969	58 ans	178	5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	170	5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans
1970, 1971 ou 1972	58 ans	179	5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	171	5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans
À partir de 1973	58 ans	180	5 trimestres à la fin de l'année des 16 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 16 ans
	60 ans	172	5 trimestres à la fin de l'année des 20 ans	4 trimestres à la fin de l'année des 20 ans

1.2. Les périodes non travaillées prises en compte pour le calcul de la durée d'assurance cotisée

Pour les assurés relevant d'un régime de retraite de base du secteur privé, les périodes prises en compte sont :

- congé de maternité ayant donné lieu à indemnités journalières,
- trimestres de majoration de durée d'assurance attribués sur le compte professionnel de prévention (C2P),
- périodes de congé maladie ou d'inaptitude temporaire, dans la limite de 4 trimestres,
- périodes de chômage indemnisé, dans la limite de 4 trimestres,
- périodes de perception de pension d'invalidité, dans la limite de 2 trimestres,
- service national,
- service civil effectué en tant qu'objecteur de conscience.

Pour les fonctionnaires, les périodes suivantes sont considérées comme cotisées par le SRE et la CNRACL :

- service national, à raison d'un trimestre par période d'au moins 90 jours, consécutifs ou non, et dans la limite de 4 trimestres,

- périodes de congé de maladie (congé pour maladie ordinaire, congé pour longue maladie, congé pour longue durée), dans la limite de 4 trimestres.

Par ailleurs, pour les fonctionnaires, certaines périodes non travaillées sont également prises en compte lorsqu'elles sont considérées comme cotisées par d'autres régimes de retraite de base :

- périodes de congé de maternité,
- trimestres de majoration de durée d'assurance attribués sur le compte professionnel de prévention (C2P),
- périodes de congé maladie ou d'inaptitude temporaire, dans la limite de 4 trimestres,
- périodes de chômage indemnisé, dans la limite de 4 trimestres,
- périodes de perception de pension d'invalidité dans la limite de 2 trimestres,
- service national ou service civil effectué en tant qu'objecteur de conscience.

2. Les dispositifs de départ anticipé du fait des conditions d'emploi

2.1. Le compte professionnel de prévention (C2P)

La loi du 20 janvier 2014 a créé le compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P), visant à prévenir et à réduire les situations de travail pénible et prévoyant des mécanismes de compensation pour les salariés exposés à certains risques classés en trois catégories : les contraintes physiques marquées, les environnements physiques agressifs et certains rythmes de travail. Ce compte a fait l'objet d'une réforme en 2017 et a été transformé en compte professionnel de prévention (C2P).

En 2015, environ 540 000 salariés ont acquis au moins un point pénibilité, en 2016 environ 781 000 et en 2017, 619 000 salariés étaient concernés. Au 31 janvier 2019, 2 360 salariés avaient consommé des points pénibilité pour partir à la retraite.

Source : CNAV CNAV DSPR, SIPP, janvier 2019

** manutention de charges lourdes. posture pénible. vibration. chimie*

a) La mise en place du compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P) en 2014

Les assurés concernés par le C3P étaient les salariés affiliés au régime général ou au régime agricole, disposant d'un contrat de travail d'une durée supérieure ou égale à un mois² et remplissant les conditions d'exposition aux facteurs de risques. Étaient exclus du champ du C3P les salariés sous contrat public ou affiliés à des régimes spéciaux³, les salariés des particuliers employeurs ainsi que les travailleurs détachés temporairement en France.

Ce dispositif permettait aux salariés exposés à l'un des dix risques identifiés et au-delà des seuils définis à l'article D. 4162-2 du code du travail⁴ de cumuler chaque trimestre un point, voire deux en cas d'exposition à plusieurs facteurs de risques. L'employeur était tenu d'évaluer chaque année l'exposition des salariés. Le salarié pouvait par la suite utiliser ses

² Articles R. 4162-1, II et R. 4162-2, II du code du travail.

³ La liste des régimes spéciaux de retraite n'entrant pas dans le champ du compte pénibilité a été fixée par le décret n° 2014-1617 du 24 décembre 2014.

⁴ Modifié depuis la réforme de 2017.

points, soit pour suivre une formation lui permettant d'occuper un emploi « moins pénible », soit pour financer un passage à temps partiel, soit pour partir à la retraite de façon anticipée ou bénéficier d'une majoration de durée d'assurance.

- *L'acquisition des points sur le C3P*

L'exposition aux facteurs de risques, au-delà des seuils, pendant une année civile entière permettait d'acquérir :

- quatre points pour un facteur de risque ;
- huit points en cas d'exposition à plusieurs facteurs de risques.

En cas de début ou fin du contrat au cours de l'année civile, les points étaient alors décomptés par trimestre d'exposition, à raison d'un ou deux points par trimestre.

Le nombre total de points sur le C3P ne pouvait dépasser 100 points sur l'ensemble de la carrière du salarié⁵.

Enfin, les salariés nés avant le 1^{er} juillet 1956 voyaient le nombre de points inscrits sur le C3P multiplié par deux⁶.

Sur les dix facteurs de pénibilité fixés, seuls quatre ont été pris en compte à partir du 1^{er} janvier 2015 : travail de nuit, travail répétitif, activité en milieu hyperbare, travail en équipes successives alternantes.

Les six autres facteurs pris en compte à compter du 1^{er} juillet 2016 étaient : manutentions manuelles de charge, postures pénibles, vibrations mécaniques, agents chimiques dangereux, températures extrêmes, bruits. Des décrets ont fixés les seuils de prise en compte pour l'ensemble des dix facteurs⁷.

- *L'utilisation du C3P*

- La formation : un point ouvrait droit à 25 heures de prise en charge de tout ou partie des frais d'une action de formation professionnelle continue, en vue d'accéder à un emploi non exposé ou moins exposé.

Les vingt premiers points du compte étaient bloqués pour la formation. Deux exceptions toutefois : aucun point n'était bloqué pour les travailleurs nés avant le 1^{er} janvier 1960 et seuls dix points étaient réservés à la formation pour les travailleurs nés entre le 1^{er} janvier 1960 et le 31 décembre 1962⁸.

- La réduction du temps de travail : dix points du compte ouvraient droit à un complément de rémunération dont le montant correspondait pendant 3 mois à une réduction du temps de travail égal à un mi-temps. Les points devaient obligatoirement être utilisés par tranche de dix. Le temps travaillé par le salarié une fois la réduction appliquée ne

⁵ Art. R. 4162-2 du code du travail.

⁶ Art. R. 4162-3 du code du travail.

⁷ Voir le tableau 2 du document n° 3 du présent dossier.

⁸ Art. R. 4162-6 du code du travail.

pouvait être inférieur à 20 % ni supérieur à 80 % de la durée du travail applicable dans l'établissement⁹.

Le complément de rémunération était déterminé en appliquant le coefficient de durée de réduction du travail à la rémunération qui aurait été perçue par le salarié s'il ne réduisait pas son temps de travail. Le complément de rémunération permettait ainsi de compenser la perte de rémunération liée à la réduction du temps de travail. Le nombre de jours payés au titre du compte est égal au produit suivant : (nombre de points utilisés/10) x (45/coefficient de réduction du temps de travail)¹⁰. Le résultat était arrondi au nombre entier le plus proche. L'employeur payait le complément au salarié puis demandait son remboursement, ainsi que celui des cotisations et contributions sociales afférentes, à la CNAV.

- Le départ à la retraite : dix points ouvraient droit à un trimestre de majoration de durée d'assurance. Les points devaient être utilisés par tranche de dix et ne pouvaient être débloqués à cet effet avant l'âge de 55 ans. Cette majoration de durée d'assurance était prise en compte dans la détermination du taux applicable à la pension et pouvait permettre d'atteindre le taux plein. En revanche, elle n'était pas prise en compte dans le calcul du coefficient de proratisation appliqué à la pension. De même, la majoration de durée d'assurance n'était pas retenue pour l'ouverture du droit à majoration de durée d'assurance pour âge¹¹.

Les points accumulés sur le C3P permettaient également au salarié de bénéficier d'un départ anticipé à la retraite. En effet, sur la même base de calcul (10 points pour un trimestre) et dans la limite de huit trimestres, l'âge de départ pouvait être abaissé. Dans le cas où la durée de cotisation du salarié était inférieure à celle exigée pour l'obtention du taux plein, la décote était plafonnée à 25 %¹².

Enfin, les trimestres validés au titre de cette majoration pouvaient être pris en compte dans la durée d'assurance cotisée exigée pour l'utilisation du dispositif de retraite anticipée pour longue carrière.

- *Le financement du C3P*

Le financement de ce compte était assuré par des cotisations à la charge des employeurs. L'ensemble des entreprises versait une cotisation minimale, tandis que les entreprises exposant leurs salariés à l'un des facteurs de pénibilité devaient s'acquitter d'une cotisation additionnelle devant les inciter à réduire le niveau d'exposition de leurs salariés. La mise en œuvre de ces incitations financières à travers cette tarification différenciée en fonction du niveau d'exposition des salariés permettait à ce dispositif d'assurer un rôle de prévention, les entreprises étant incitées à réduire l'exposition de leurs salariés pour limiter le surcoût financier.

⁹ Art. R. 4162-4 et s. du code du travail ; décret n°2014-1156 du 9 octobre 2014.

¹⁰ Selon cette formule, on retrouve bien le fait que 10 points permettent de financer au titre du compte 90 jours, soit 3 mois, d'un passage à mi-temps (coefficient de réduction de temps de travail égal à 0,5).

¹¹ Majoration attribuée aux assurés ayant dépassé l'âge légal du taux plein et ne justifiant pas de la durée d'assurance maximum. Voir la circulaire CNAV 2016-10 du 5 février 2016.

¹² Art. R. 351-27-1 du code de la sécurité sociale.

b). Le compte professionnel de prévention depuis 2017

Le compte personnel de prévention de la pénibilité créé en 2014 a été transformé en 2017 en compte professionnel de prévention¹³.

Sont concernés par ce nouveau dispositif : les salariés de droit privé et les personnels des personnes publiques employés dans les conditions de droit privé.

À l'occasion de cette réforme, quatre facteurs de pénibilité ont été exclus (manutention, posture pénible, vibration mécanique et exposition à des agents chimiques dangereux) et seuls six facteurs sont désormais pris en compte : le bruit, les températures extrêmes, l'activité en milieu hyperbare, le travail de nuit, le travail en équipes alternantes, le travail répétitif.

Les quatre facteurs exclus du champ ont été ajoutés à la liste des facteurs pouvant ouvrir droit à la retraite pour incapacité permanente¹⁴.

Comme pour le C3P, les points acquis sur le compte peuvent être utilisés par l'assuré pour financer une formation professionnelle, pour passer à temps partiel ou pour partir de manière anticipée à la retraite.

Le compte est limité à 100 points, soit 25 années d'exposition à un facteur (4 points par an, 8 points en cas de multi-exposition).

Concernant plus particulièrement l'utilisation du C2P en vue d'anticiper le départ à la retraite, le compte permet d'acquérir des trimestres de majoration de durée d'assurance : chaque tranche de 10 points inscrits au C2P ouvre droit à un trimestre de majoration (dans la limite de 8 trimestres).

Le financement du C2P est assuré par la branche AT-MP de la sécurité sociale. Il est mutualisé entre toutes les entreprises, celles qui exposent leurs salariés à des facteurs de pénibilité ne sont astreintes à aucune cotisation supplémentaire spécifique.

Le C2P, contrairement au C3P, n'a plus vocation à favoriser la prévention.

¹³ Ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention.

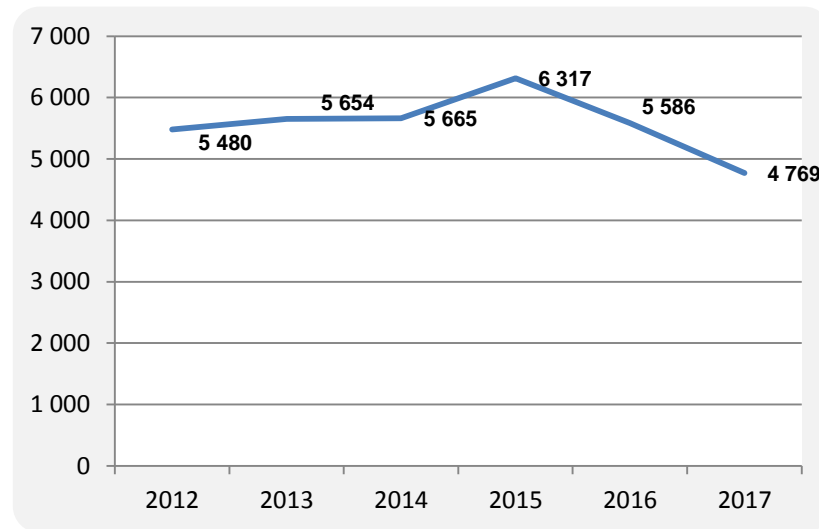
¹⁴ Voir le document n° 2 de cette séance.

2.2. Les travailleurs de l'amiante

Les travailleurs de l'amiante (y compris certains agents publics ayant exercé leur métier sur les chantiers navals) bénéficient de deux dispositifs :

- une pré-retraite à partir de 50 ans : l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Acaata), également connue sous le nom d'allocation des travailleurs de l'amiante (ATA)¹ ;
- un âge anticipé d'ouverture des droits à pension de retraite à 60 ans.

Évolution des attributions de retraites personnelle au titre du dispositif amiante



Champ : CNAV.

Source : CNAV.

a) L'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

L'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (Acaata), également connue sous le nom d'allocation des travailleurs de l'amiante (ATA), est une allocation de préretraite en faveur des salariés et anciens salariés qui ont été exposés à l'amiante¹⁵.

- *Conditions d'attribution*

L'attribution de l'allocation peut se faire :

- au titre d'une maladie professionnelle : sont concernées toutes les personnes reconnues atteintes d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante¹⁶ et âgées d'au moins 50 ans ;
- au titre du travail dans un établissement listé par arrêté interministériel en raison du caractère significatif de son activité exposante à l'amiante (fabrication de matériaux contenant de l'amiante, flocage et calorifugeage à l'amiante ; construction et réparation navales ; ports...). Les salariés doivent de plus, pour les secteurs de la construction et de la réparation navale, avoir exercé dans l'établissement un métier listé par arrêté.

¹⁵ L. n°98-1194 du 23 décembre 1998, art. 41.

¹⁶ Affections figurant aux tableaux 30 et 30 bis des maladies professionnelles ; maladies reconnues d'origine professionnelle dont l'imputabilité à l'amiante est attestée.

Dans ces derniers cas, l'âge de départ en pré-retraite des salariés est déterminé en fonction de la durée de travail effectuée dans le ou les établissements listé(s) (le tiers du nombre de jours de travail est déduit de l'âge de 60 ans), sans que cet âge puisse être inférieur à 50 ans¹⁷.

Par ailleurs, lorsqu'il est admis au bénéfice de l'allocation, le salarié doit :

- cesser toute activité professionnelle. En cas de démission, il bénéficie d'une indemnité de cessation d'activité dont le montant est équivalent à celui de l'indemnité de départ volontaire en retraite ;
- renoncer au bénéfice de tout revenu de remplacement (allocation chômage, indemnités journalières maladie, avantage invalidité, avantage personnel de vieillesse, etc.).

- *Montant*

Le montant est calculé en fonction de la moyenne actualisée des salaires mensuels bruts des 12 derniers mois d'activité.

Cette allocation est égale à :

- 65 % du salaire de référence dans la limite du plafond de la sécurité sociale ;
- 50 % de ce salaire pour la fraction comprise entre une et deux fois ce plafond.

Son versement s'interrompt aux 60 ans de l'intéressé (âge d'ouverture des droits à la retraite anticipée).

- *Possibilités de cumul*

Le principe de non-cumul de la « préretraite amiante » avec un revenu de remplacement – y compris pension de retraite – prévaut.

Ce principe connaît toutefois quelques exceptions.

En effet, dans certains cas, une allocation différentielle de préretraite (dans la limite du montant de l'Acaata) peut être versée aux personnes bénéficiaires d'un des avantages suivants servis par un régime obligatoire¹⁸ :

- pension d'invalidité ;
- avantage de réversion¹⁹ ;
- pension de veuf ou de veuve d'invalidité ;
- d'un avantage personnel de vieillesse acquis au titre d'un régime spécial.

Enfin, un cumul intégral est possible dans certains cas²⁰ :

- rente pour accident du travail ou maladie professionnelle ;
- pension militaire d'invalidité ;
- avantage de réversion servi par un régime complémentaire.

¹⁷ L. n°98-1194 du 23 décembre 1998, art. 41 I 2°.

¹⁸ Circ. DSS-2C n° 2002-369 du 27 juin 2002.

¹⁹ Circ. Cnav n° 2002-56 du 2 octobre 2002.

²⁰ Circ. DSS-2C n° 2002-369 du 27 juin 2002.

b) L'âge d'ouverture des droits à pension pour les anciens travailleurs de l'amiante

Les travailleurs de l'amiante ayant acquis la durée d'assurance nécessaire pour l'obtention d'une pension de retraite à taux plein peuvent liquider leur pension de manière anticipée à partir de 60 ans. De même, les intéressés sont réputés remplir les conditions du taux plein au plus tard à 65 ans²¹.

2.3. Les catégories actives de la fonction publique

Les conditions d'ouverture des droits à retraite des fonctionnaires apparaissent diverses selon que les intéressés occupent ou non un emploi classé dans une catégorie active. En effet, les personnels ayant accompli une certaine durée de services effectifs dans un emploi de catégorie active peuvent faire valoir leurs droits à retraite de manière anticipée par rapport à l'âge de droit commun qui est fixé à 62 ans pour tous les autres fonctionnaires depuis la réforme de 2010. Ceci se traduit, dans les faits, par une forte dispersion des âges de liquidation des droits à retraite en fonction des métiers pratiqués.

Pour rappel, la catégorie active est une catégorie d'emplois de la fonction publique présentant un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles²². Cette catégorie concerne des agents des trois volets de la fonction publique (d'État, territoriale et hospitalière). Par opposition, les autres catégories d'emplois sont qualifiées de sédentaires²³.

Au sein de cette catégorie active, certains agents bénéficient d'un âge de départ plus précoce encore et, dans certains cas, de bonifications de leur durée d'assurance ou de leur durée de service exigée du fait du caractère particulier des professions qu'ils exercent. Il s'agit notamment des personnels actifs de la Police nationale ou des agents des réseaux souterrains des égouts (ces derniers sont classés dans la catégorie « insalubre » de la CNRACL).

En 2016, environ 12 600 agents de la fonction publique de l'État et 12 000 agents relevant de la CNRACL ont liquidé leur pension de manière anticipée au titre de l'appartenance à une catégorie active.

Effectifs des départs à la retraite pour catégorie « active » et « insalubre »

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	% de nouveaux retraités en 2017
Fonction Publique Territoriale	1 886	1 559	1 964	2 001	2 097	2 267	2 602	6,4%
Fonction Publique Hospitalière	11 696	8 906	10 304	9 974	9 455	9 831	11 253	44,2%
Fonction Publique d'Etat		12 418	13 551	13 613	13 147	13 986	15 800	26,5%

Note : La part des nouveaux retraités est calculée sur les données 2016

Sources : PQE « Retraite », CNRACL et FPE.

Champ : Pensions civiles.

²¹ Circ. Cnav n°2012-68 du 1^{er} octobre 2012.

²² Article L. 24 du code des pensions civiles et militaires de retraite (CPCMR).

²³ Pour plus de détails sur les conditions de départ en retraite des fonctionnaires sédentaires, voir annexe 2.

a) *La durée de services exigée*

- *Durée de services effectifs exigée pour la constitution du droit à pension de retraite*

Le bénéfice d'une pension de retraite en qualité de fonctionnaire n'est acquis qu'après une durée minimale de services effectifs effectués sous ce statut (durée dite « clause de stage » ou « condition de fidélité »). À défaut, l'assuré est rétabli rétroactivement au régime général de la sécurité sociale²⁴.

Depuis le 1^{er} janvier 2011, la durée de services effectifs exigée pour les fonctionnaires est passée de 15 ans à 2 ans.

- *Durée de services effectifs exigée pour l'ouverture du droit à pension de retraite dans la catégorie active*

En sus de la clause de stage, les fonctionnaires classés en catégorie active doivent justifier d'une durée de services effectifs minimale dans cette catégorie pour pouvoir bénéficier d'un départ en retraite anticipé dès 52 ans ou 57 ans selon les cas. Initialement fixée à 15 ans pour la plupart des fonctionnaires actifs, cette durée de services minimale a été progressivement relevée à 17 ans en application de la réforme de 2010²⁵, à raison de 4 mois au second semestre 2011 puis de 5 mois par an de 2012 à 2015.

Fonctionnaires de catégorie active dont la durée de services était antérieurement fixée à quinze ans	
Année au cours de laquelle est atteinte la durée de services de quinze ans applicable avant la réforme	Nouvelle durée de services exigée en application de la réforme
Avant le 1er juillet 2011	15 ans
Du 1er juillet 2011 au 31 décembre 2011	15 ans et 4 mois
2012	15 ans et 9 mois
2013	16 ans et 2 mois
2014	16 ans et 7 mois
Depuis 2015	17 ans

²⁴ Article L. 65 du CPCMR.

²⁵ Loi n°2010-1330 du 9 novembre 2010 et article 6 du décret n° 2011-2103 du 30 décembre 2011 portant relèvement des bornes d'âge de la retraite des fonctionnaires, des militaires et des ouvriers de l'État.

Cas particuliers

Les agents de la catégorie « insalubre », soumis à deux conditions de durée cumulatives. La montée en charge des durées de services exigées se fait au même rythme faisant passer la durée de services insalubres de 10 à 12 ans, dont 6 années consécutives, et la durée globale de services de 30 à 32 ans.

De même, certaines activités classées en catégorie active nécessitent un nombre d'années de services différents pour le bénéfice de la pension en tant que catégorie active (27 ans, après montée en charge, pour les personnels actifs de la Police nationale et les personnels de surveillance de l'administration pénitentiaire*).

*. Cf. tableau supra : les différents corps classés en catégorie active dans les trois versants de la fonction publique

Pour l'appréciation de ces durées, on entend par services effectifs les périodes de travail sous statut de fonctionnaires. Sont assimilées à des services effectifs, certaines périodes d'interruption ou de réduction d'activité dans le cadre de congés ou temps partiels statutaires, notamment pour s'occuper d'un enfant né ou adopté à partir du 1^{er} janvier 2004²⁶.

De même, la possibilité de faire valider les périodes effectuées en tant que contractuel de la fonction publique au titre des services effectifs n'était ouverte que pour les fonctionnaires titularisés au plus tard le 1^{er} janvier 2013 qui en faisaient la demande dans les deux ans suivant la date de leur titularisation pour les fonctionnaires occupant un emploi à temps complet et dans les deux années suivant l'affiliation à la CNRACL pour les fonctionnaires occupant un emploi à temps non complet²⁷ (cette affiliation devant être intervenue au plus tard le 1^{er} janvier 2015). Le droit à validation est donc définitivement éteint depuis le 2 janvier 2015 pour les fonctionnaires occupant un emploi à temps complet et depuis le 2 janvier 2017 pour les fonctionnaires à temps non complet dont l'emploi était inférieur à 28 heures hebdomadaires.

b) Les bornes d'âges

L'âge d'ouverture des droits pour les agents ayant accompli 17 ans de services dans des emplois classés en catégorie active est inférieur de cinq ans à celui des agents classés dans la catégorie sédentaire. Il sera ainsi de 57 ans pour les actifs de la génération 1960 après le relèvement de deux ans prévu par la réforme de 2010 (62 ans pour les agents sédentaires à compter de la génération 1955). Le principe d'un départ anticipé des fonctionnaires occupant un emploi de la catégorie active est donc maintenu.

²⁶ Article L.9 du CPCMR.

²⁷ Un fonctionnaire territorial à temps non complet est affilié à la CNRACL dès lors qu'il occupe un emploi d'une durée d'au moins 28 heures hebdomadaires (seuil d'affiliation fixé par une délibération du conseil d'administration de la CNRACL du 03/10/2001). En revanche, un fonctionnaire à temps partiel sur un emploi à temps complet est soumis à la procédure de droit commun (la demande doit être présentée dans les deux ans qui suivent la titularisation).

Par ailleurs, certains corps de fonctionnaires classés dans la catégorie active voient leurs droits ouverts dès 52 ans (50 ans avant la réforme)²⁸.

La limite d'âge des agents de la catégorie active augmente au même rythme que l'âge d'ouverture des droits et correspondra *in fine* au nouvel âge d'ouverture des droits augmenté de cinq ans (sauf exceptions). Ainsi, en 2020, elle atteindra 62 ans pour la génération 1960 dans le cas le plus commun.

Parallèlement, la montée en charge de l'âge d'annulation de la décote selon un calendrier spécifique aboutit à ce que celui-ci soit égal à la limite d'âge dès 2020, ceci pour l'ensemble des fonctionnaires.

Enfin, il faut noter qu'un fonctionnaire de catégorie active (sous réserve de son aptitude physique) peut demander à poursuivre son activité jusqu'à ce qu'il atteigne la limite d'âge applicable aux catégories sédentaires²⁹.

²⁸ Personnels actifs de la Police nationale, personnels de surveillance de l'administration pénitentiaire, ingénieurs du contrôle de la navigation aérienne, agents des réseaux souterrains des égouts et agents du corps des identificateurs de l'institut médico-légal de la préfecture de police.

²⁹ A l'exception des ingénieurs du contrôle de la navigation aérienne.

Les différents corps classés en catégorie active dans les trois versants de la fonction publique

		Âge d'ouverture des droits (1)	Limite d'âge (1)	Effectifs d'actifs ou susceptibles d'être actifs au 31/12/2016
Fonction publique de l'État	Personnels actifs de la Police nationale	52 ans	57 ans(2)	110 668
	Personnels de surveillance de l'administration pénitentiaire	52 ans	57 ans	27 147
	Ingénieurs du contrôle de la navigation aérienne	52 ans	59 ans	3 892
	Personnels de la surveillance des douanes	57 ans	62 ans	15 788
	Instituteurs (3)	57 ans	62 ans	2 612
	Agents d'exploitation des travaux publics de l'État	57 ans	62 ans	4 801
	Éducateurs et infirmiers de la protection judiciaire de la jeunesse	57 ans	62 ans	3 725
	Personnels paramédicaux des hôpitaux militaires	57 ans	62 ans	nd
Contrôleurs des affaires maritimes et syndics des gens de mer (certains emplois)	57 ans	64 ans	nd	
Fonction publique territoriale	Agents des réseaux souterrains des égouts	52 ans	62 ans	nd
	Agents du corps des identificateurs de l'institut médico-légal de la préfecture de police	52 ans	62 ans	nd
	Sapeurs-pompiers professionnels	57 ans	62 ans	38 985
	Agents de salubrité	57 ans	62 ans	nd
	Agents de Police municipale	57 ans	62 ans	19 072
	Agents de surveillance de la Préfecture de Police	57 ans	62 ans	nd (6)
	Agents d'entretien et agents techniques (certains emplois)	57 ans	62 ans	nd
Fonction publique hospitalière	Personnels infirmiers et personnels paramédicaux en contact avec les malades n'ayant pas exercé le droit d'option prévu à l'article 37 de la loi 2010-751 du 5 juillet 2010 (4)	57 ans	62 ans	83 066
	Autres personnels hospitaliers (aides-soignants, agents de services hospitaliers)	57 ans	62 ans	304 581
	Assistants sociaux dont l'emploi comporte un contact direct et permanent avec les malades	57 ans	62 ans	nd
	Puéricultrices en fonction dans les services de pédiatrie n'ayant pas exercé le droit d'option prévu à l'article 31 du décret n° 2010-1139 du 29 septembre 2010 (renoncement aux droits liés au classement dans la catégorie active) (5)	57 ans	62 ans	3 071
	Maîtres ouvriers et ouvriers professionnels (certaines fonctions)	57 ans	62 ans	49 994
	Agents d'entretien (certaines fonctions)	57 ans	62 ans	nd
	Agents de service mortuaire et de désinfection	57 ans	62 ans	147

Source : DGAFP

Champ : France hors collectivités d'outre-mer. Agents fonctionnaires au 31 décembre de l'année.

Notes de lecture :

- Dans le système Siasp, l'information selon laquelle les agents en emploi sont ou non classés en catégorie active n'est pas disponible. Aussi, la détection des ayants droit à la retraite anticipée au titre de la catégorie active est relativement délicate et repose sur un certain nombre d'hypothèses. Sont ici considérés en catégorie active tous les fonctionnaires des grades ouverts au bénéfice de la catégorie active, et ce qui indépendamment du fait que ce bénéfice soit ou non à l'occupation d'un poste y ouvrant droit.

- Les chiffres en italique correspondent aux agents « susceptibles » d'être actifs du fait de l'impossibilité de distinguer à la source ces agents.

- Nd : non disponible.

(1) La loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites a relevé, en les majorant de deux ans, l'ensemble des bornes d'âge, qu'il s'agisse de l'âge d'ouverture des droits ou des limites d'âge. Elle a également majoré dans les mêmes limites les durées de services effectifs exigées (cf. personnels actifs de la Police nationale et personnels de surveillance de l'administration pénitentiaire).

Cette réforme s'appliquera toutefois de manière progressive, les bornes d'âge augmentant, selon l'année de naissance des assurés, au rythme de quatre mois par an. Les premières générations concernées seront celles :

- des personnels nés après le 1er juillet 1961, lorsque l'âge d'ouverture des droits à pension était, avant la réforme, fixé à 50 ans et la limite d'âge à 55 ans

- les générations nées après le 1er juillet 1956, lorsque ces bornes d'âge étaient respectivement de 55 et 60 ans.

Dans le but de réduire plus rapidement le déficit des régimes d'assurance vieillesse, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2012 a accéléré le rythme de transition, l'âge d'ouverture des droits à la retraite est relevé de 5 mois par génération au lieu de 4.

Le présent tableau présente donc la situation telle qu'elle sera l'année où la réforme s'appliquera pleinement à l'ensemble des personnels.

(2) 60 ans pour les commissaires ; 61 ans pour les commissaires divisionnaires ; 62 ans pour les personnels actifs occupant les emplois de directeur en fonctions à l'administration centrale ou à la préfecture de police, chef de service à l'inspection générale de la police nationale, chef de service, inspecteur général, directeur adjoint, sous-directeur et contrôleur général.

(3) Corps de catégorie B mis en extinction par le décret du 23 décembre 2003 et remplacé progressivement par le corps de professeur des écoles (catégorie A). Contrairement aux professeurs des écoles, les instituteurs, classés en « catégorie active » peuvent partir à l'âge de 55 ans.

(4) La loi 2010-751 du 5 juillet 2010 relative à la rénovation du dialogue social et comportant diverses dispositions relatives à la fonction publique prévoit, en son article 37, que les personnels infirmiers et paramédicaux classés en catégorie active, ainsi que les personnels relevant du corps des cadres de santé et autres corps ou cadres d'emplois de personnels paramédicaux ayant occupé des emplois ainsi classés, peuvent opter :

- soit en faveur du maintien dans leurs corps ou cadres d'emplois associé à la conservation des droits liés au classement dans la catégorie active (départ anticipé à 57 ans) ;

- soit en faveur de leur intégration dans les corps ou cadres d'emplois appartenant à la catégorie A, l'âge d'ouverture des droits à pension de ces personnels, ainsi que leur limite d'âge demeurant, toutefois, fixés respectivement à 60 et 65 ans.

Ce droit d'option était ouvert jusqu'au 30 mars 2011.

(5) Droit d'option ouvert pendant un durée de six mois à compter du 1er janvier 2012.

(6) Pour le suivi statistique de l'emploi et des salaires, les agents de la préfecture de police de Paris sont désormais classés dans la fonction publique de l'État. Le personnel de surveillance de la préfecture de Paris sera affecté à la commune de Paris le 1^{er} janvier 2019.

c) La durée d'assurance nécessaire pour l'obtention du taux plein

- *La durée d'assurance*

La durée d'assurance est constituée du nombre de trimestres effectués dans la fonction publique et, le cas échéant, dans un autre régime de base obligatoire.

Les assurés peuvent partir à taux plein, à partir de l'âge légal et avant l'âge d'annulation de la décote, sous réserve de pouvoir justifier d'une durée d'assurance minimale, tous régimes confondus, qui varie selon l'année de naissance.

La durée d'assurance requise pour l'obtention d'une pension à taux plein varie selon l'année de naissance de l'intéressé. Si cette durée est identique à celle du régime général pour les fonctionnaires sédentaires, elle est en revanche moindre pour les fonctionnaires ayant effectués 17 ans de services actifs³⁰.

La montée en charge nécessaire pour obtenir le taux maximum de liquidation instaurée par la réforme de 2014 s'applique plus tardivement aux catégories actives qu'aux sédentaires (3 ou 8 générations plus tard). Ainsi, elle sera de 43 ans pour les salariés du secteur privé et les fonctionnaires sédentaires des générations 1973 et suivantes alors qu'elle ne concernera que les actifs des générations 1976 et suivantes (pour les actifs partant à 57 ans) ou 1981 et suivantes (pour les actifs partant à 52 ans).

- *La décote*

Depuis 2006³¹, un assuré peut liquider ses droits à retraite à partir de l'âge d'ouverture des droits mais avant l'obtention de la durée nécessaire pour le taux plein. Dans ce cas, sa pension est liquidée, à titre définitif, selon un taux minoré (décote) qui est appliqué au nombre de trimestres manquant par rapport à la durée nécessaire pour le taux plein ou par rapport à l'âge d'annulation de la décote.

Depuis 2015, le taux de décote applicable au trimestre manquant est de 1,25 %³².

- *La surcote*

Un assuré peut continuer à travailler et liquider ses droits à retraite au-delà de l'âge légal et de la durée nécessaire à l'obtention du taux plein. Il bénéficie alors d'une majoration (surcote) du montant de sa pension (1,25 % par trimestre depuis 2009). Le plafonnement à 20 trimestres de surcote a été supprimé par la loi du 9 novembre 2010.

Il faut également souligner que les bonifications de services et majorations de durée d'assurance ne seront prises en compte dans la durée d'assurance ouvrant droit à la surcote que si elles sont accordées au titre des enfants et du handicap.

³⁰ Cf. tableau supra : les différents corps classés en catégorie active dans les trois versants de la fonction publique et annexes 2, 2.1, 2.2 et 2.3.

³¹ Article 66-III de la loi n°2003-775 du 21 août portant réforme des retraites prévoyant la mise en place de la décote à compter de 2006.

³² 2011 : 0,75 % ; 2012 : 0,875 % ; 2013 : 1 % ; 2014 : 1,125 %. Le coefficient applicable est celui de l'année au cours de laquelle les droits sont acquis et non celui de l'année de liquidation effective de la pension.

Les bonifications de services des catégories actives¹

Pour rappel, les bonifications de services ne doivent pas être confondues avec la majoration du montant de la pension² : il s'agit d'attributions de périodes de temps non cotisées permettant d'ajouter des trimestres à la durée de services et à la durée d'assurance qui serviront de base au calcul de la pension de retraite.

Les bonifications permettent de réduire les éventuelles proratisation et décote appliquées à la pension et peuvent, dans certains cas, déclencher une surcote (cf. supra). Elles peuvent permettre de dépasser le taux maximal de liquidation fixé à 75 % jusqu'à un plafond de 80 %³. Cet avantage ne vaut pas pour la bonification du cinquième des catégories actives de la fonction publique de l'État et des sapeurs-pompiers professionnels.

- Bonification du cinquième

Dans la fonction publique d'État, certains agents pouvant partir en retraite à un âge anticipé bénéficient d'une bonification du cinquième de leur durée de leur de services (une annuité supplémentaire est accordée par période de cinq années de services effectifs, dans la limite de cinq annuités) : policiers, ingénieurs du contrôle de la navigation aérienne, surveillants pénitentiaires et douaniers exerçant des fonctions de surveillance dans la fonction publique d'État, sapeurs-pompiers dans la fonction publique territoriale.

De telles bonifications ne sont en revanche pas accordées aux autres fonctionnaires en catégories actives qui constituent la très grande majorité des catégories actives.

Toutefois, les agents des réseaux souterrains des égouts et les agents du corps des identificateurs de l'institut médico-légal de la préfecture de police bénéficient d'une bonification de 50 % du temps effectivement passé dans les services insalubres, sans que cette bonification puisse être supérieure à dix années.

- La majoration de durée d'assurance du 1/10^e des personnels hospitaliers de la catégorie active

Une majoration de durée d'assurance est attribuée aux fonctionnaires hospitaliers dont la limite d'âge est de 62 ans et qui remplissent les conditions d'âge d'ouverture des droits à pension à compter du 1^{er} janvier 2008⁴.

La majoration est fixée à 4 trimestres par période de 10 années de services effectifs. Le calcul se fait au *pro rata* : la majoration de durée d'assurance est égale à 1/10^e des services effectifs. La durée de cette majoration n'est pas limitée à un nombre de trimestres maximum.

Cette majoration compte uniquement dans la durée d'assurance retenue pour la décote.

1. Pour une vue d'ensemble des bonifications ouvertes aux fonctionnaires voir : Article L. 12 CPCMR et article 15 du décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 et Document 4 de la séance du COR du 25 mai 2011 sur les droits familiaux dans la fonction publique (note de la DGAFP).

2. Surcote, majoration pour enfants (à partir de 3) et majoration pour handicap.

3. Cet avantage ne vaut pas pour la bonification du cinquième des catégories actives de la fonction publique de l'État et des sapeurs-pompiers professionnels.

4. Article 21-III du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003.

2.4. Les militaires

Les militaires ont la possibilité de partir à la retraite de manière anticipée sous condition de durée de service (et sans condition d'âge).

Effectifs des nouvelles pensions de droit direct des militaires par catégorie en 2018

Militaires gendarmes	Ensemble	2 806
	Officiers	351
	Sous- officiers	2 455
Militaires armée	Ensemble	7 025
	Officiers	940
	Sous- officiers	4 503
	Militaires du rang	1 582

Source : DGFIP/SRE/BFIS.

Champ : hors départs anticipés pour motif d'invalidité.

a) La condition de durée de service

Année d'atteinte de la durée de service exigée	Durée minimale d'activité	
	Officiers	Non-officiers
Avant le 1 ^{er} juillet 2011	25 ans	15 ans
2 ^e semestre 2011	25 ans et 4 mois	15 ans et 4 mois
2012	25 ans et 9 mois	15 ans et 9 mois
2013	26 ans et 2 mois	16 ans et 2 mois
2014	26 ans et 7 mois	16 ans et 7 mois
2015 et après	27 ans	17 ans

b) Le montant de la pension

Le taux plein est obtenu automatiquement à l'atteinte d'une limite d'âge (qui s'échelonne de 47 à 67 ans suivant les statuts) ou avant cet âge lorsque la durée d'assurance (tous régimes confondus) est remplie³³.

Enfin, aucune surcote n'est appliquée à la pension de retraite des militaires. La pension des militaires est calculée de manière assez similaire à celle des fonctionnaires³⁴. Des bonifications peuvent être appliquées (bonification du cinquième, bonification pour campagne, bonifications pour services aériens ou subaquatiques).

³³ Toutefois, pour les militaires dont la limite d'âge est inférieure à 57 ans (ou si le militaire prend sa retraite avant 52 ans), des conditions spécifiques s'appliquent pour l'obtention du taux plein (les officiers doivent totaliser 29,5 années de service, les non-officiers 19,5 ans).

³⁴ Par exception, la prime spécifique dont les gendarmes disposent comme leurs homologues policiers (l'indemnité de sujétion spéciale de police) est intégrée dans l'assiette servant au calcul de la liquidation de leurs pensions. Cette prime représente en moyenne 20 % de la solde indiciaire (Source : Cour des comptes).

Annexe 1 – Cas pratique : le calcul de la pension des aides-soignants : comparaison catégorie active / C2P

Arnaud et Patrick sont nés en 1963, ils ont étudié ensemble et sont tous les deux aides-soignants depuis qu'ils ont 20 ans.

Arnaud travaille dans un hôpital et Patrick dirige une équipe de nuit dans une clinique privée.

➤ À quel âge peuvent-ils envisager de partir à la retraite ?

Cas 1 : Arnaud – fonctionnaire de catégorie active

- **AOD : 57 ans**
- **Nombre de trimestres requis pour une pension servie au taux plein : 167**
- **Il bénéficie d'une majoration de durée d'assurance du 1/10^e**
 - S'il part à 57 ans, il aura cotisé 148 trimestres, sa pension subira une décote (- 6,25 %) et sera proratisée (148/167).
 - S'il part à 58 ans, il aura cotisé 152 trimestres. Grâce à la MDA du 1/10^e, sa pension ne subira pas de décote mais sera proratisée (152/167).
 - S'il part à 60 ans, il aura cotisé 160 trimestres. Sa pension ne subira pas de décote mais sera proratisée (160/167).
 - Dans la mesure où la MDA du 1/10^e n'est pas prise en compte pour le calcul du coefficient de proratisation, pour bénéficier d'une retraite au taux plein et non proratisée, Arnaud devra partir à la retraite à 61 ans et 9 mois .

Cas 2 : Patrick – salarié du secteur privé – 100 points sur son C2P

- **AOD : 62 ans**
- **Nombre de trimestres requis pour une pension servie au taux plein : 168**
 - Grâce à son C2P, Patrick peut partir à la retraite deux ans plus tôt : 60 ans.
 - S'il part à 60 ans, sa pension ne subira pas de décote (160 trimestres cotisés + 8 de C2P) mais elle sera proratisée car il n'aura cotisé que 160 trimestres (160/168).
 - Pour bénéficier d'une retraite au taux plein et non proratisée, Patrick devra partir à 62 ans.

Attention : ces hypothèses ne concernent que le régime de retraite de base de Patrick.

En effet, s'il anticipe son départ à la retraite et :

- s'il est soumis à la CSG au taux plein, un coefficient de minoration de 10 % sera appliqué à sa pension de retraite complémentaire pendant 3 ans
- s'il est soumis au taux réduit de taux CSG, ce coefficient sera de 5 %
- s'il n'est pas soumis à la CSG ce coefficient ne sera pas appliqué

Conclusion

- Le bénéfice de la catégorie active permet d'anticiper le départ à la retraite (57 ans), tout comme le C2P lorsque le salarié remplit les conditions pour en bénéficier (max. 8 trimestres avant l'âge d'ouverture des droits).
- On constate qu'à l'âge de 60 ans, l'agent de catégorie active et le titulaire du C2P se trouvent dans une situation similaire (pension non décotée et coefficient de proratisation d'environ 0,95).
- Pour bénéficier d'une pension au taux plein et non proratisée l'aide-soignant devra partir au même âge qu'un aide-soignant du secteur privé.

Annexe 2 - Montée en charge des bornes d'âge et des paramètres relatifs à la décote des fonctionnaires pour cinq générations

	Bornes d'âge			Paramètres relatifs à la décote			
	Année d'ouverture des droits	Age d'ouverture des droits	Limite d'âge	Nombre de trimestres d'assurance requis pour bénéficier d'une retraite à taux plein	Age d'annulation de la décote	Coefficient de minoration de la pension (par trimestre)	Nombre maximum de trimestres de décote
Fonctionnaire né le 01/01/1943							
Fonctionnaire sédentaire	2003	60 ans	65 ans	150	/	/	/
Fonctionnaire classé en catégorie active	1998	55 ans	60 ans	150	/	/	/
Fonctionnaire classé en catégorie "insalubre"	1993	50 ans	60 ans	150	/	/	/
Fonctionnaire actif de la police nationale	1993	50 ans	55 ans	150	/	/	/
Ingénieur du contrôle de la navigation aérienne	1993	50 ans	57 ans	150	/	/	/
Fonctionnaire né le 01/01/1953							
Fonctionnaire sédentaire	2014	61 ans et 2 mois	66 ans et 2 mois	165	64 ans et 8 mois	1,125%	14
Fonctionnaire classé en catégorie active	2008	55 ans	60 ans	160	57 ans	0,375%	8
Fonctionnaire classé en catégorie "insalubre"	2003	50 ans	60 ans	150	/	/	/
Fonctionnaire actif de la police nationale	2003	50 ans	55 ans	150	/	/	/
Ingénieur du contrôle de la navigation aérienne	2003	50 ans	57 ans	150	/	/	/
Fonctionnaire né le 01/01/1963							
Fonctionnaire sédentaire	2025	62 ans	67 ans	168	67 ans	1,25%	20
Fonctionnaire classé en catégorie active	2020	57 ans	62 ans	167	62 ans	1,25%	20
Fonctionnaire classé en catégorie "insalubre"	2014	51 ans et 2 mois	62 ans	165	60 ans et 6 mois	1,125%	20
Fonctionnaire actif de la police nationale	2014	51 ans et 2 mois	56 ans et 2 mois	165	54 ans et 8 mois	1,125%	14
Ingénieur du contrôle de la navigation aérienne	2014	51 ans et 2 mois	59 ans	165	57 ans et 6 mois	1,125%	20
Fonctionnaire né le 01/01/1973							
Fonctionnaire sédentaire	2035	62 ans	67 ans	172	67 ans	1,25%	20
Fonctionnaire classé en catégorie active	2030	57 ans	62 ans	171	62 ans	1,25%	20
Fonctionnaire classé en catégorie "insalubre"	2025	52 ans	62 ans	169	62 ans	1,25%	20
Fonctionnaire actif de la police nationale	2025	52 ans	57 ans	169	57 ans	1,25%	20
Ingénieur du contrôle de la navigation aérienne	2025	52 ans	59 ans	169	59 ans	1,25%	20
Fonctionnaire né le 01/01/1983							
Fonctionnaire sédentaire	2045	62 ans	67 ans	172	67 ans	1,25%	20
Fonctionnaire classé en catégorie active	2040	57 ans	62 ans	172	62 ans	1,25%	20
Fonctionnaire classé en catégorie "insalubre"	2035	52 ans	62 ans	172	62 ans	1,25%	20
Fonctionnaire actif de la police nationale	2035	52 ans	57 ans	172	57 ans	1,25%	20
Ingénieur du contrôle de la navigation aérienne	2035	52 ans	59 ans	172	59 ans	1,25%	20

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 9
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Les mouvements de main-d'œuvre des seniors entre 2001 et 2014 : des sorties moins nombreuses et plus tardives, des embauches encore plus rares

DARES (P. Marioni, document d'études n° 223, juillet 2018)

Document d'études

Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques

Numéro 223

Juillet 2018

**Les mouvements
de main-d'œuvre des seniors
entre 2001 et 2014 :
des sorties moins nombreuses
et plus tardives, des embauches
encore plus rares**

Pierre Marioni
Dares

SOMMAIRE

RÉSUMÉ.....	5
PROBLÉMATIQUE	7
UN CONTEXTE DE FLUIDITÉ CROISSANTE DU MARCHÉ DU TRAVAIL MALGRÉ UNE FAIBLE PROGRESSION DE L'EMPLOI	7
UNE MOBILITÉ QUI RESTE PLUS FAIBLE ENTRE 50 ET 59 ANS	7
IMPORTANTE BAISSÉ TENDANCIÉLLÉ DES SORTIES ET PROGRESSION RELATIVÉMENT FAIBLE DES EMBAUCHES	9
LES RÉFORMES DES RETRAITES ONT ENTRAÎNÉ UNE MODIFICATION DU CALENDRIER DES CÉSSATIONS DÉFINITIVES D'ACTIVITÉ	12
LE RÔLE GRANDISSANT DES CDD DANS LES MOUVÉMENTS D'EMPLOI DES SENIORS	13
DES SÉPARATIONS DE SENIORS SE SONT RÉALISÉES SELON D'AUTRES MODALITÉS QUE LES CÉSSATIONS D'ACTIVITÉ	14
LES MOUVÉMENTS DE SORTIE DES SENIORS ONT ÉTÉ DAVANTAGE DÉTERMINÉS PAR LA LÉGISLATION SUR LES RETRAITES ET LES POLITIQUES PUBLIQUES RELATIVES AUX DISPOSITIFS DE CÉSSATIONS ANTICIPÉES D'ACTIVITÉ QUE PAR LA CONJONCTURE ÉCONOMIQUE	16
POUR EN SAVOIR PLUS	16

Résumé

Depuis le début de la décennie 2000, pouvoirs publics et partenaires sociaux ont pris de nombreuses mesures pour inciter au maintien des seniors en activité. Ces mesures ont eu pour effet d'augmenter sensiblement la proportion de seniors en emploi.

À partir des statistiques sur les mouvements de main-d'œuvre dans les entreprises de 10 salariés ou plus, il est possible d'analyser les différents motifs de mobilité d'emploi des personnes âgées de 55 ans ou plus intervenues dans le secteur concurrentiel entre 2001 et 2014, en comparaison avec le reste des actifs.

Ces données montrent que :

- les mobilités d'emploi sont les plus faibles entre 50 et 59 ans ;
- la progression du taux d'emploi des 55-64 ans à partir de 2007, surtout entre 56 et 59 ans, est due à la diminution des flux de sorties, et notamment des cessations définitives d'activité (préretraites et retraites) ;
- les réformes des retraites successives ont entraîné une modification du calendrier des cessations définitives d'activité rendant les départs plus tardifs qu'auparavant ;
- l'ampleur des mouvements d'embauches de seniors a peu évolué relativement à celle des autres classes d'âge ;
- le recours aux CDD a continué de s'accroître, et est même supérieur à celui d'autres classes d'âge.

Elles confirment que les mouvements de main-d'œuvre des seniors (recrutements et fins de contrat) enregistrés depuis le début des années 2000 dans le secteur concurrentiel ont été nettement plus affectés par les modifications réglementaires sur les fins de carrière que par les fluctuations de l'activité économique. Et elles montrent que l'augmentation du taux d'emploi des seniors observée depuis le milieu des années 2000 est due à une diminution relative du nombre de départs, consécutive à l'extinction progressive des préretraites et au durcissement des conditions de départ en retraite (allongement des durées d'assurance requises puis recul de l'âge minimum de départ), alors que les embauches de seniors ont peu progressé relativement à celles des autres classes d'âge.

Avertissement : les données sur les mouvements de main-d'œuvre ont été révisées en juin 2018, suite à l'intégration de la Déclaration sociale nominative. Cette révision n'a pas pu être prise en compte pour cette étude.

Problématique

Depuis le début de la décennie 2000, pouvoirs publics et partenaires sociaux ont pris de nombreuses mesures pour inciter au maintien des seniors en activité (encadré 1), qui ont eu pour effet d'augmenter sensiblement la proportion de seniors en emploi. L'amélioration des taux d'emploi a ainsi été observée pour les 55-59 ans à partir de 2004 et pour les 60-64 ans à partir de 2006. Ces hausses se sont accélérées à partir de 2007¹ [1], [2]. Elles témoignent d'une rupture dans l'évolution des mouvements de main-d'œuvre de cette population sur la période récente. Si, tous âges confondus, une intensification des mouvements de main-d'œuvre est à l'œuvre depuis plusieurs décennies, qu'en est-il justement de ceux propres aux seniors ?

À partir des statistiques sur les mouvements de main-d'œuvre dans les entreprises de 10 salariés ou plus (encadré 2), il est possible d'analyser les différents motifs de mobilité d'emploi des seniors², intervenues dans le secteur concurrentiel entre 2001 et 2014, en comparaison avec le reste des actifs et de donner des éléments de réponse à cette interrogation.

Un contexte de fluidité croissante du marché du travail malgré une faible progression de l'emploi

Toutes classes d'âge confondues, les mouvements de main-d'œuvre, tels que mesurés jusqu'en 2015 par la Dares à partir des enquêtes EMMO-DMMO (encadré 2), se sont fortement accrus³. Dans les établissements de 10 salariés ou plus, le taux de rotation a augmenté de 36 % en 1999 à 59 % en 2014. Cette évolution est confirmée par d'autres sources : le nombre de recrutements recensés par les Déclarations préalables à l'embauche (DPAE) auprès de l'Acoss a progressé de 65 % (hors intérim) entre 2000 et 2014 notamment avec la forte croissance des contrats de moins d'un mois (multipliés par 2,4)⁴.

Mais, dans le même temps, l'emploi salarié du secteur marchand (non agricole) a augmenté de seulement 1,4 % entre fin 2000 et fin 2014, et le taux d'emploi global sous-jacent (proportion moyenne de personnes de 15 à 64 ans en emploi corrigée de l'évolution de la démographie) a peu progressé : de 61,2 % en 2003 à 63,4 % en 2008 ; il a ensuite reculé avec la crise, puis est progressivement remonté pour atteindre 63,3 % en 2014⁵.

La suite de cette étude cherche à savoir dans quelle mesure la hausse des mouvements sur le marché du travail se retrouve chez les seniors, et quels en seraient les déterminants pour eux.

Une mobilité qui reste plus faible entre 50 et 59 ans

La part des seniors dans les mouvements de main-d'œuvre est sensiblement inférieure à leur part dans l'emploi : en 2014, dans le secteur privé (hors agriculture et hors intérim), les 50 ans et plus représentent 15 % du total des mouvements de main-d'œuvre (contre 28 % des emplois) et les 55 ans et plus 9 % des mouvements (contre 15 % des emplois). C'est en effet entre 50 et 59 ans que le taux de rotation de la main-d'œuvre est le plus faible (graphique 1)⁶.

¹ Le taux d'emploi sous-jacent des 55-64 ans – qui corrige de la déformation de la structure démographique au sein de cette classe d'âge – est ainsi passé de 35,4 % fin 2007 à 47,4 % fin 2014.

² Les personnes âgées de 55 ans et plus.

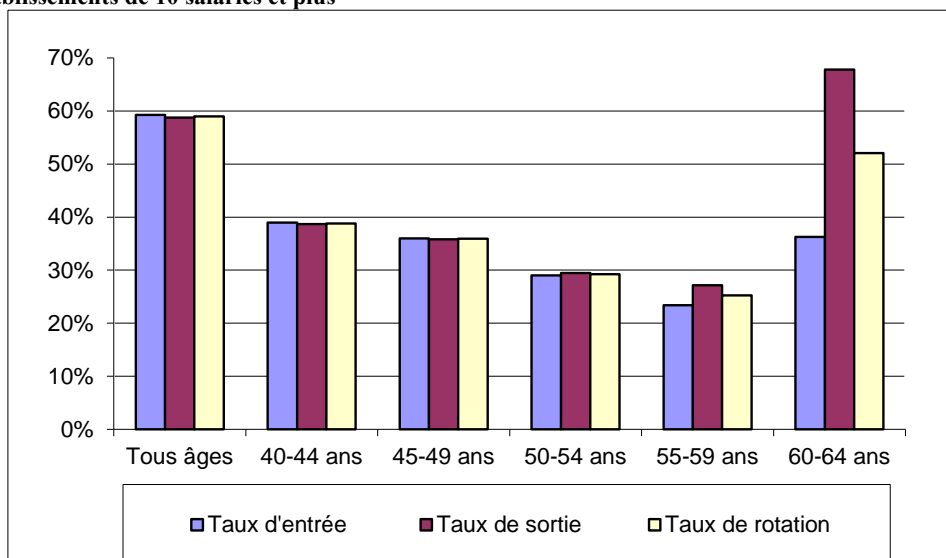
³ Les données sur les mouvements de main-d'œuvre ont depuis été révisées en juin 2018, suite à l'intégration de la Déclaration sociale nominative. Cette révision n'a pas pu être prise en compte pour cette étude.

⁴ Cf. Acoss Stat n° 231 - Avril 2016 : Nette hausse des embauches de plus d'un mois au premier trimestre 2016.

⁵ Toutes les données de taux d'emploi sont exprimées ici en moyenne annuelle.

⁶ Les taux sont calculés en utilisant la structure par âge des individus en emploi issue des enquêtes Emploi (encadré 2).

Graphique 1 – Taux d’entrée, de sortie et de rotation de la main-d’œuvre après 40 ans par classe d’âge quinquennale en 2014 dans les établissements de 10 salariés et plus



NB : les forts taux d’entrée enregistrés après 60 ans sont à prendre avec précaution, ils illustrent essentiellement qu’à ces âges les effectifs en emploi sont peu nombreux.

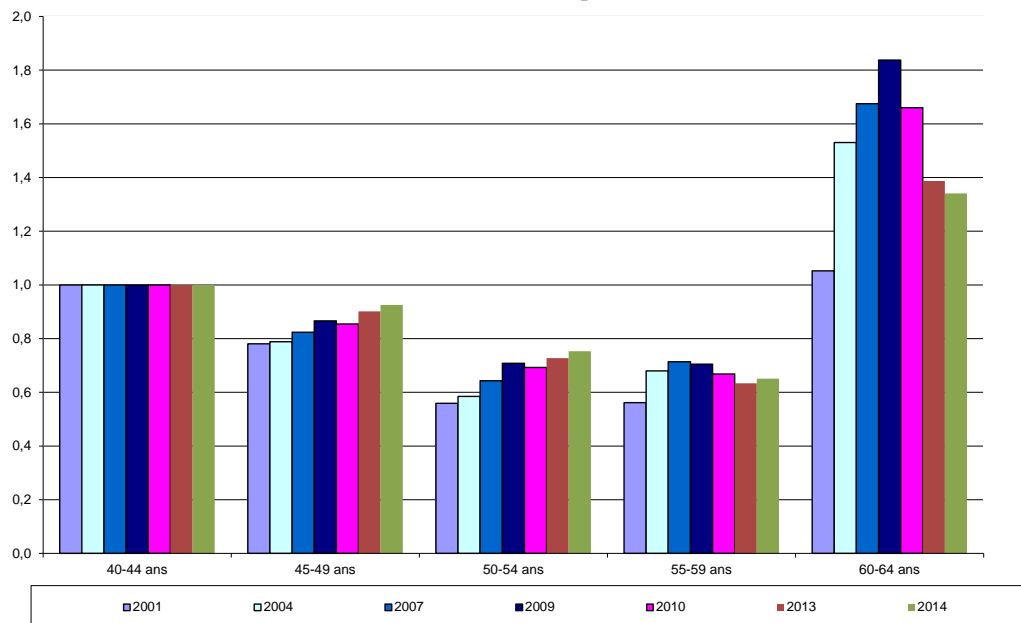
Lecture : en 2014, le taux de rotation de la main-d’œuvre âgée de 60 à 64 ans est de 52 %.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

Source : EMMO-DMMO, Dares ; calculs Dares.

L’évolution des taux de rotation entre 2001 et 2014 montre également une sensible différenciation selon l’âge. L’analyse qui suit compare la situation de chaque classe d’âge à une classe d’âge « de référence », les 40-44 ans (encadré 2). Pour les personnes âgées de 50 à 54 ans, le taux de rotation a augmenté plus fortement que pour les 40-44 ans. Après 55 ans, le taux de rotation a d’abord cru plus fortement que celui de la classe d’âge de référence jusqu’en 2009, avant d’inverser la tendance ensuite (graphique 2).

Graphique 2 – Taux de rotation par classe d'âge quinquennale relativement à la classe d'âge 40-44 ans en 2001, 2004, 2007, 2009, 2010, 2013 et 2014 dans les établissements de 10 salariés et plus



NB : les années représentées ont été choisies car elles correspondent à des dates « clefs » en matière de dispositifs liés aux seniors. 2001 : début de la période observée, 2004 : début des retraites anticipées pour carrière longue (RACL), 2007 : nombre maximum (avec 2008) d'entrées dans le dispositif de RACL, 2009 : très forte réduction des entrées dans le dispositif RACL, 2010 : avant la réforme des retraités reculant l'âge légal de la retraite, 2013 et 2014 : années les plus récentes.

Les forts taux de mobilité enregistrés après 60 ans illustrent essentiellement qu'à ces âges les effectifs en emploi sont peu nombreux.

Lecture : en 2014, le taux de rotation des 60-64 ans est 1,34 fois supérieur à celui des 40-44 ans.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

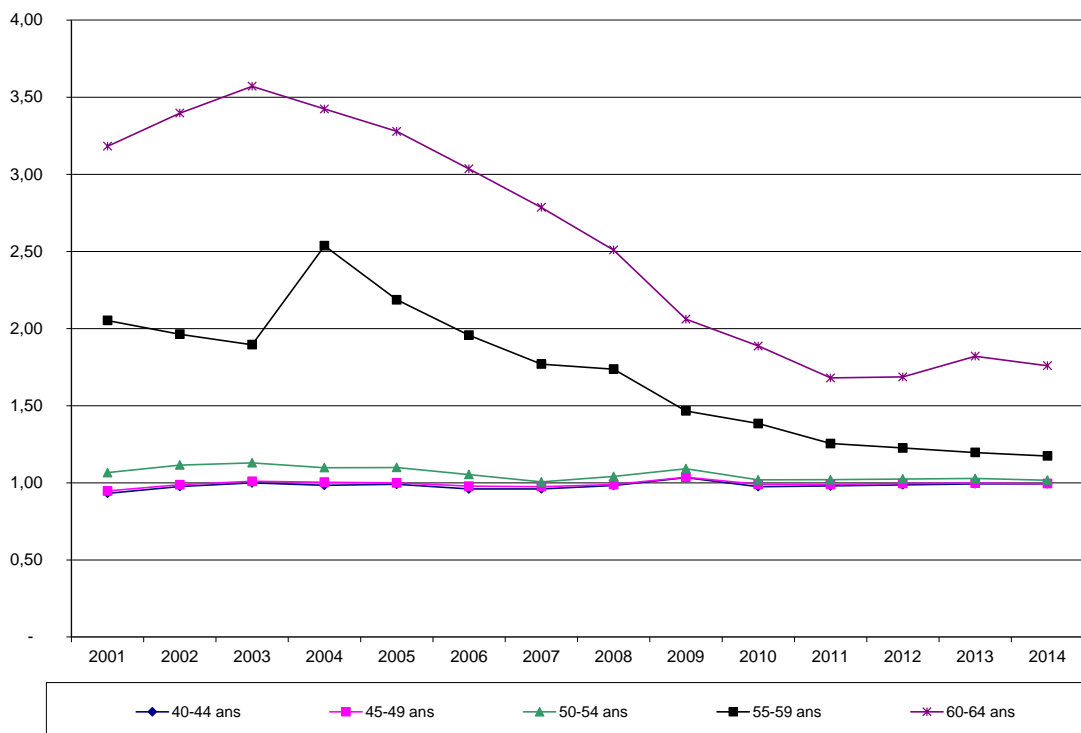
Source : EMMO-DMMO, Dares ; calculs Dares.

Importante baisse tendancielle des sorties et progression relativement faible des embauches

Avant 55 ans, les mouvements d'entrée équilibrent globalement les mouvements de sortie (graphique 1). Après cet âge les sorties excèdent les entrées du fait des cessations définitives d'activité. Toutefois entre 2004 et 2014 le ratio sorties/entrées a fortement diminué pour les seniors (graphique 3). Cette baisse est essentiellement due à celle des taux de sortie, en particulier à l'âge de 60 ans (graphique 4), conséquence du recul de l'âge de la fin de carrière (encadré 3). Elle doit moins à l'évolution des embauches, dont la progression a été d'ampleur moindre (graphique 5).

La croissance tendancielle du taux d'entrée est toutefois significative. Elle traduit notamment la propension croissante des employeurs à embaucher en contrats très courts des salariés de tous âges, y compris des seniors.

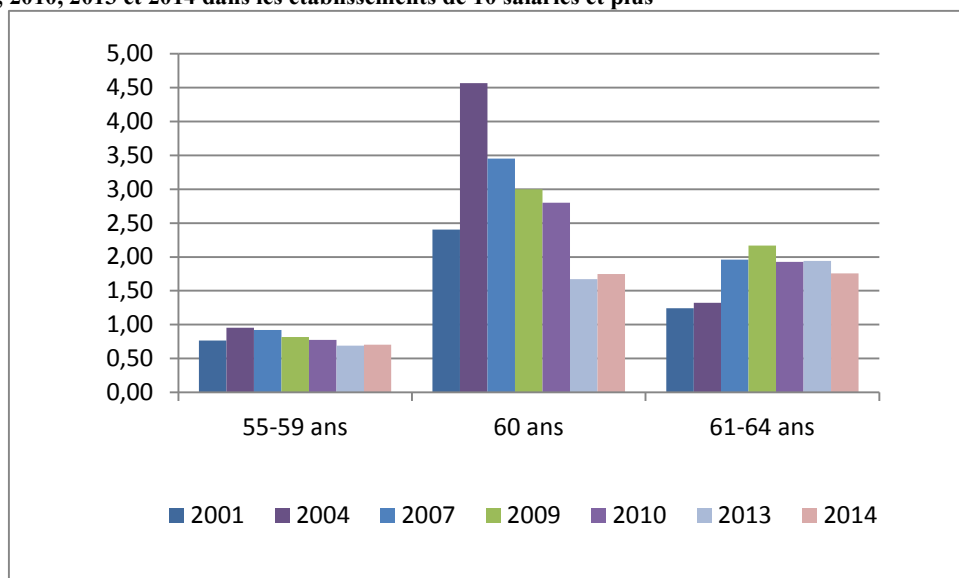
Graphique 3 – Rapport du nombre de sorties à celui des entrées par classe d'âge quinquennale entre 2001 et 2014 dans les établissements de 10 salariés ou plus (corrige des effets démographiques)*



* À partir de 2001, l'arrivée des cohortes du baby-boom dans la tranche d'âge des 55 ans et plus affecte les volumes d'entrées et de sorties. Pour établir des comparaisons dans le temps quand on les analyse par classe d'âge (exemple pour les 60-64 ans en 2001 et 2014), on doit donc calculer une moyenne arithmétique simple du rapport sorties/entrées par âge détaillé (par exemple moyenne des rapports sorties/entrées à 60 ans, 61 ans, 62 ans, 63 ans et 64 ans pour la classe d'âge 60-64 ans).

Lecture : en 2014, parmi les personnes âgées de 60 à 64 ans, il y a eu 1,76 fois plus de sorties que d'embauches.
 Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.
 Source : EMMO-DMMO, Dares. Données quinquennales corrigées des effets démographiques ; calculs Dares.

Graphique 4 – Évolution du taux de sortie des seniors relativement à celui de personnes âgées de 40 à 44 ans en 2001, 2004, 2007, 2009, 2010, 2013 et 2014 dans les établissements de 10 salariés et plus



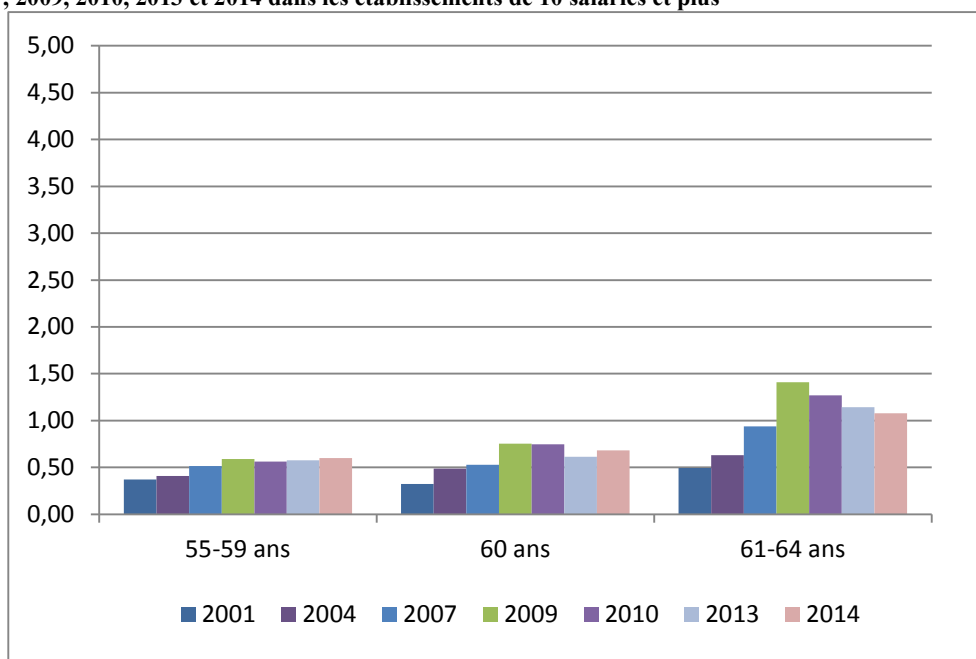
NB : les aléas de la collecte d'information ne permettent pas la comparaison directe des taux de sorties par motif selon les années. Leurs évolutions sont donc analysées relativement à celles observées pour le taux de sorties des 40-44 ans, soumis aux mêmes aléas (idem graphiques 5, 9, 10).

Lecture : en 2014, le taux de sortie des personnes âgées de 60 ans est 1,75 fois supérieur à celui des 40-44 ans.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

Sources : EMMO-DMMO (Dares), enquêtes Emploi (Insee) ; calculs Dares.

Graphique 5 – Évolution du taux d'embauche des seniors relativement à celui des personnes âgées de 40 à 44 ans en 2001, 2004, 2007, 2009, 2010, 2013 et 2014 dans les établissements de 10 salariés et plus



NB : jusqu'à une date récente, à partir de 61 ans, les effectifs comme les embauches sont très peu nombreux, et peu significatifs. Les résultats correspondants sont donc à prendre avec précaution.

Lecture : en 2014, le taux d'entrée des 60 ans est 0,68 fois supérieur (donc 1,46 fois inférieur) à celui des 40-44 ans.

NB : le haut niveau des taux d'entrée après 60 ans illustre l'existence significative de mouvements d'emploi à ces âges par rapport à des effectifs qui restent peu nombreux.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

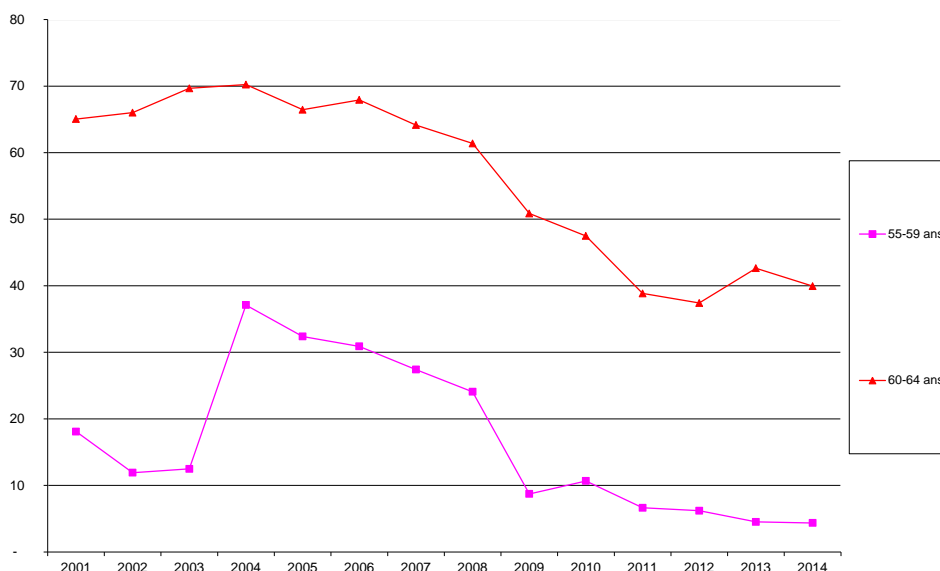
Sources : EMMO-DMMO (Dares), enquêtes Emploi (Insee) ; calculs Dares.

Les réformes des retraites ont entraîné une modification du calendrier des cessations définitives d'activité

Le poids des départs en préretraite et retraite a considérablement baissé ces dernières années à tous les âges entre 55 et 60 ans (graphique 6). Depuis 2009, cette modalité de départ est devenue de plus en plus rare entre 56 et 59 ans (graphique 7). Les raisons sont multiples : l'extinction progressive des conventions de préretraite à financement public et, l'arrivée à ces âges des premières générations ayant bénéficié d'une scolarité obligatoire jusqu'à 16 ans et la poursuite de l'allongement des durées de cotisation exigées pour liquider sa retraite au taux plein. Par ailleurs, en 2009, les conditions d'éligibilité de la retraite pour carrière longue ont été durcies [4].

Mais le décret du 2 juillet 2012 a élargi les possibilités de départ dès 60 ans aux personnes ayant commencé à travailler jeune⁷, ce qui a conduit à stabiliser les départs en retraite à partir de 2013 de la classe d'âge des 60-64 ans, en particulier chez les personnes de 60 ans (et dans une moindre mesure celles de 61 ans)⁸ ; l'accroissement des retraites anticipées contrebalançant la diminution, consécutive au recul de l'âge minimum légal de la retraite, des liquidations de retraites de droit commun.

Graphique 6 – Part des retraites et préretraites dans les sorties par âge quinquennal entre 2001 et 2014



Lecture : En 2004, la part des départs à la retraite ou préretraite dans les sorties des personnes âgées de 55 à 59 ans est de 37 %.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

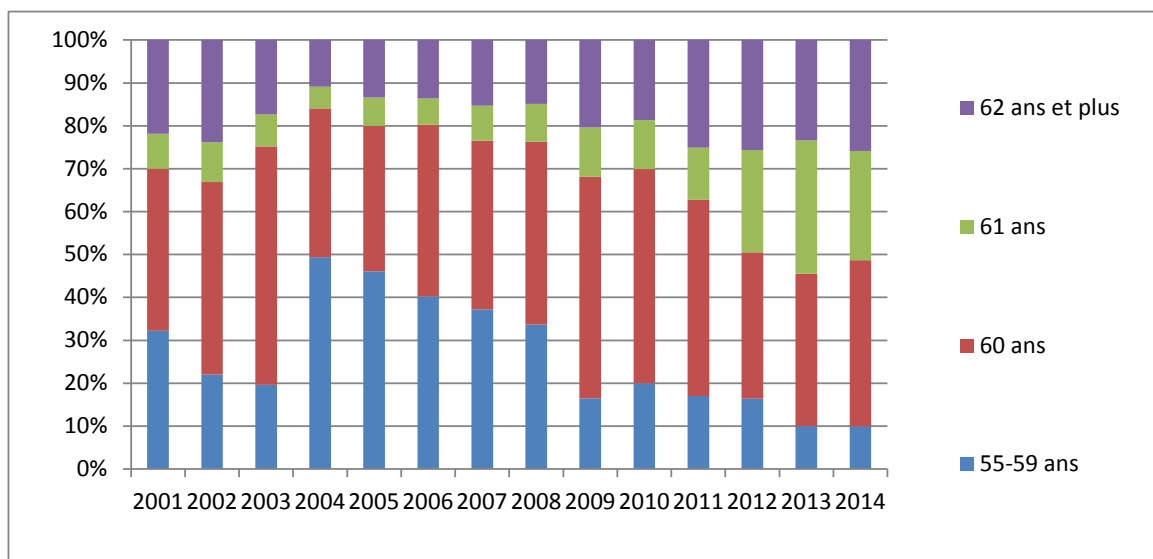
Source : EMMO-DMMO, Dares.

L'impact des réformes des retraites est également perceptible dans la déformation récente des structures par âge des départs en retraite. En 2013, 32 % des salariés qui quittent définitivement leur emploi le font à l'âge de 61 ans, et presque autant à l'âge 60 ans (graphique 7). En 2014, la part des départs en retraite ou préretraite qui se font à l'âge de 60 ans augmente à nouveau, en rupture avec la tendance observée pour cet âge depuis 2009, conséquence du décret assouplissant les conditions de départ en retraite anticipée pour carrière longue de juillet 2012. Le départ définitif de l'emploi avant 60 ans est désormais marginal, alors que celui à des âges plus tardifs (62 ans et plus) tend à augmenter.

⁷ L'élargissement a concerné les personnes justifiant d'un début d'activité avant 20 ans dès lors que leur durée d'assurance cotisée était au moins égale à la durée d'assurance requise pour le taux plein. La réforme a également étendu la notion de durée réputée cotisée avec l'incorporation de 2 trimestres de maternité et 2 trimestres de chômage indemnisé.

⁸ Le recul temporel est insuffisant pour observer un impact significatif de la Loi du 20 janvier 2014. Celle-ci augmente notamment la durée d'assurance nécessaire pour bénéficier d'une pension de retraite au taux plein à partir des assurés nés après le 1er janvier 1958 et élargit le nombre de trimestres à prendre en compte dans la période cotisée pour bénéficier d'une retraite anticipée pour carrière longue (pour invalidité, pénibilité, chômage indemnisé et maternité).

Graphique 7 – Répartition des départs pour motif retraite ou préretraite par âge dans les établissements de 10 salariés et plus

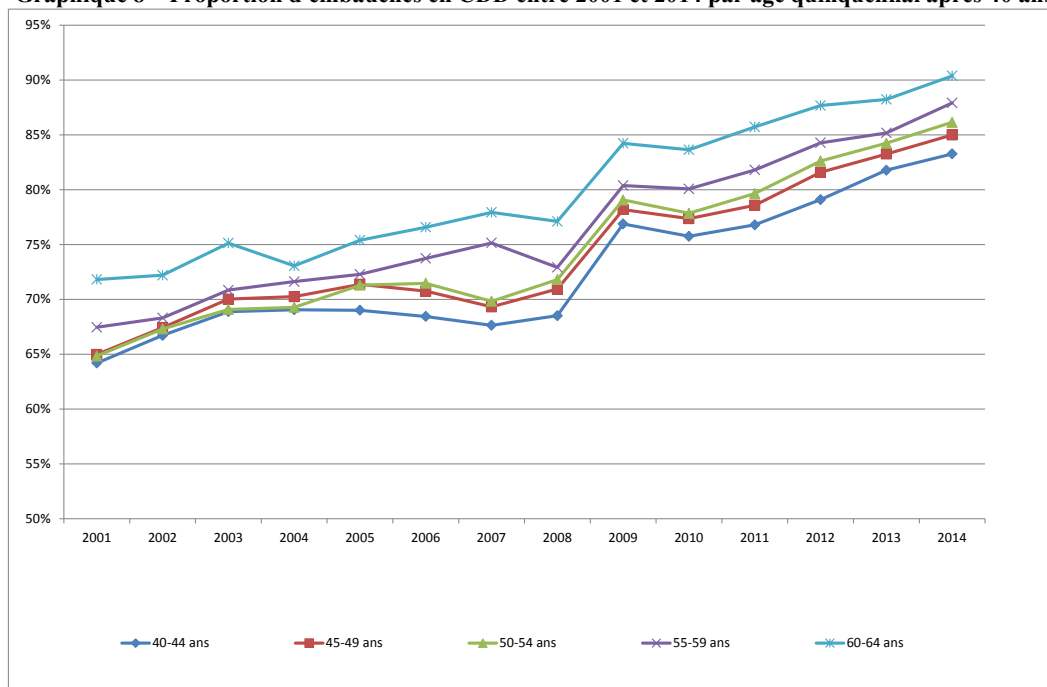


Lecture : En 2014, les personnes âgées de 60 ans représentent 39 % des sorties pour départ en retraite ou préretraite.
 Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.
 Source : EMMO-DMMO, Dares.

Le rôle grandissant des CDD dans les mouvements d'emploi des seniors

La part des embauches de seniors en CDD a sensiblement augmenté entre 2001 et 2014 (graphique 8) ; elle a suivi l'évolution constatée aux autres âges. Les seniors restent ainsi plus fréquemment recrutés en CDD que leurs cadets : c'est le cas en 2014, de 86 % des embauches de 50-54 ans, 88 % des 55-59 ans, 90 % des 60-64 ans (contre 83 % pour les 40-44 ans).

Graphique 8 – Proportion d'embauches en CDD entre 2001 et 2014 par âge quinquennal après 40 ans

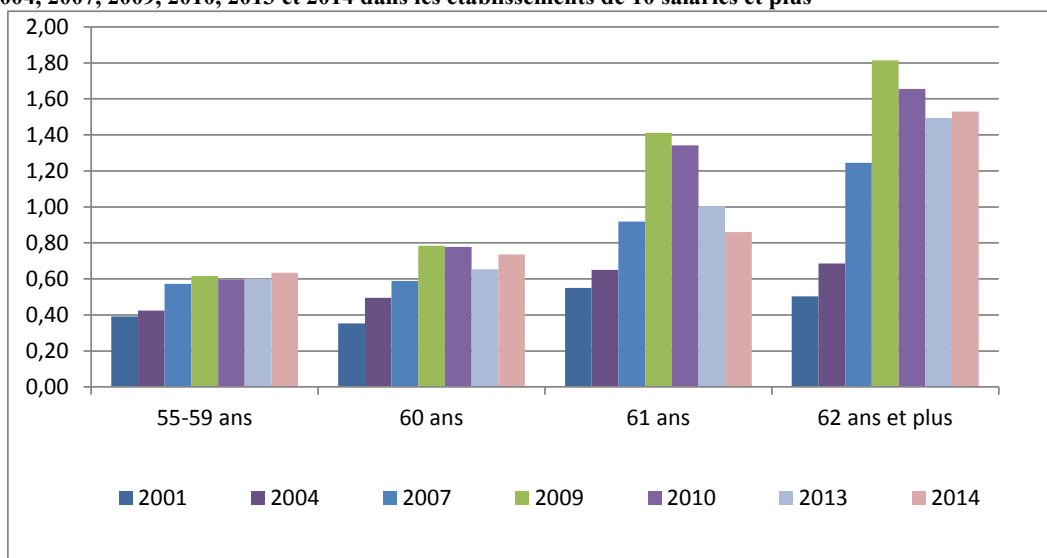


Lecture : En 2014, la part des embauches en CDD de personnes âgées de 60 à 64 ans réalisées est de 90 %.
 Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.
 Source : EMMO-DMMO, Dares.

Le taux d'embauche en CDD des seniors relativement à celui des 40-44 ans a ainsi augmenté tendanciellement depuis le début de la décennie 2000. Elle a atteint un pic en 2009 (graphique 9) : en cette

année où la crise est à son apogée, les employeurs semblent avoir été relativement prudents dans la gestion de leur main-d'œuvre, privilégiant les recrutements en contrats courts, particulièrement pour les seniors. Mais cette progression s'explique aussi par le fait que la baisse généralisée en 2009 des taux d'entrée à tous les âges aurait moins touché les plus de 60 ans car les embauches à partir de cet âge portent sur des postes très spécifiques, où les plus qualifiés sont surreprésentés et moins affectés par la crise.

Graphique 9 – Évolution du taux d'embauche en CDD des seniors relativement à celui des personnes âgées de 40 à 44 ans en 2001, 2004, 2007, 2009, 2010, 2013 et 2014 dans les établissements de 10 salariés et plus



NB : Le haut niveau des taux d'entrée après 60 ans, illustre l'existence significative de mouvements d'emploi à ces âges par rapport à des effectifs qui restent peu nombreux.

Lecture : en 2014, le taux d'entrée des 60 ans en CDD est égal à 0,74 fois celui des 40-44 ans.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

Sources : EMMO-DMMO (Dares), enquêtes Emploi (Insee) ; calculs Dares.

Des séparations de seniors se sont réalisées selon d'autres modalités que les cessations d'activité

Les modifications réglementaires ayant affecté les fins de carrière ont freiné les sorties des seniors jusqu'à l'âge de 60 ans (graphique 4).

Mais le recul des départs en retraite et préretraite à ces âges est en partie compensé par le recours à d'autres motifs de rupture de la relation d'emploi. En lien avec la hausse des embauches en CDD (cf. *supra*), la part des départs pour fin de CDD dans l'ensemble des sorties n'a cessé de croître chez les seniors, progressant pour les 55-59 ans d'un peu moins de 35 % en 2001 à 77 % en 2014, et de 19 % à 49 % pour les 60-64 ans (graphique 11). En 2014, les fins de CDD constituent ainsi le principal motif de départ des seniors à tous les âges, à l'exception de 60 et 61 ans où prédomine le départ en préretraites et retraites.

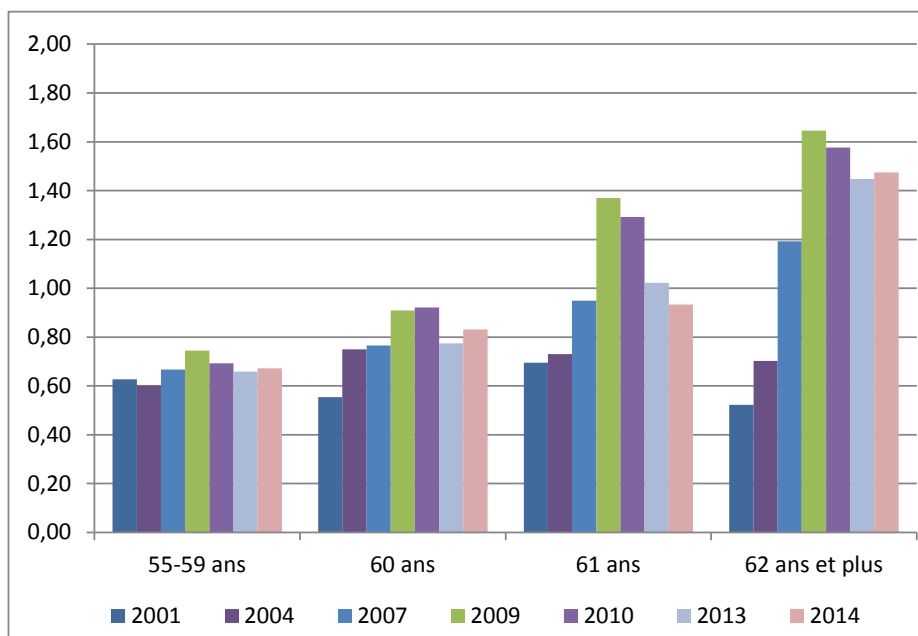
Parallèlement, la part des licenciements autres qu'économiques est sensiblement plus forte que pour les autres classes d'âge et augmente avec l'âge entre 55 et 59 ans. C'est également le cas dans une moindre mesure des ruptures conventionnelles⁹ [3] et des licenciements économiques. *A contrario*, le poids des démissions, tout en restant significatif, diminue à partir de 55 ans, et est moindre que pour les autres classes d'âge.

Au total, les taux de sortie relatifs hors préretraite et retraite des seniors ont augmenté sur la période comparativement à la classe d'âge de référence, avec un pic atteint en 2009 (graphique 10)¹⁰.

⁹ Le dispositif de rupture conventionnelle créé en 2008 est une procédure qui permet à l'employeur et au salarié de convenir en commun des conditions de la rupture du contrat de travail à durée indéterminée qui les lie, en laissant au salarié le bénéfice de ses droits à l'assurance chômage.

¹⁰ Les mesures en faveur de l'emploi des seniors (plans d'entreprise pour l'emploi des seniors, adaptation des postes de travail, formations...) accompagnés d'une activation plus forte des dispositifs de chômage partiel cette année-là ont malgré tout pu limiter les départs de seniors, comme pour les autres catégories d'âge.

Graphique 10 – Évolution du taux de sortie hors préretraite et retraite des seniors relativement à celui des personnes âgées de 40 à 44 ans en 2001, 2004, 2007, 2009, 2010, 2013 et 2014 dans les établissements de 10 salariés et plus



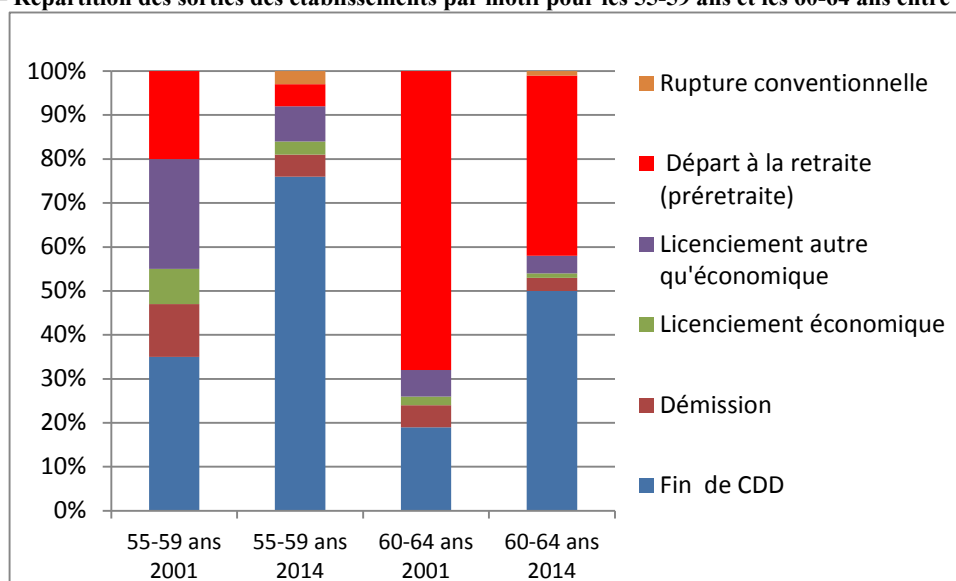
NB : le haut niveau des taux d'entrée et de sortie après 60 ans illustre l'existence significative de mouvements d'emploi à ces âges par rapport à des effectifs qui restent peu nombreux.

Lecture : en 2014, le taux de sortie des personnes âgées de 60 ans (hors retraite et préretraite) est de 0,83 fois supérieur (c'est-à-dire 1,20 fois inférieur) à celui des 40-44 ans.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

Sources : EMMO-DMMO (Dares), enquêtes Emploi (Insee) ; calculs Dares.

Graphique 11 – Répartition des sorties des établissements par motif pour les 55-59 ans et les 60-64 ans entre 2001 et 2014



Lecture : en 2014, la part des fins de CDD dans les sorties des personnes âgées de 60 à 64 ans est de 49 %.

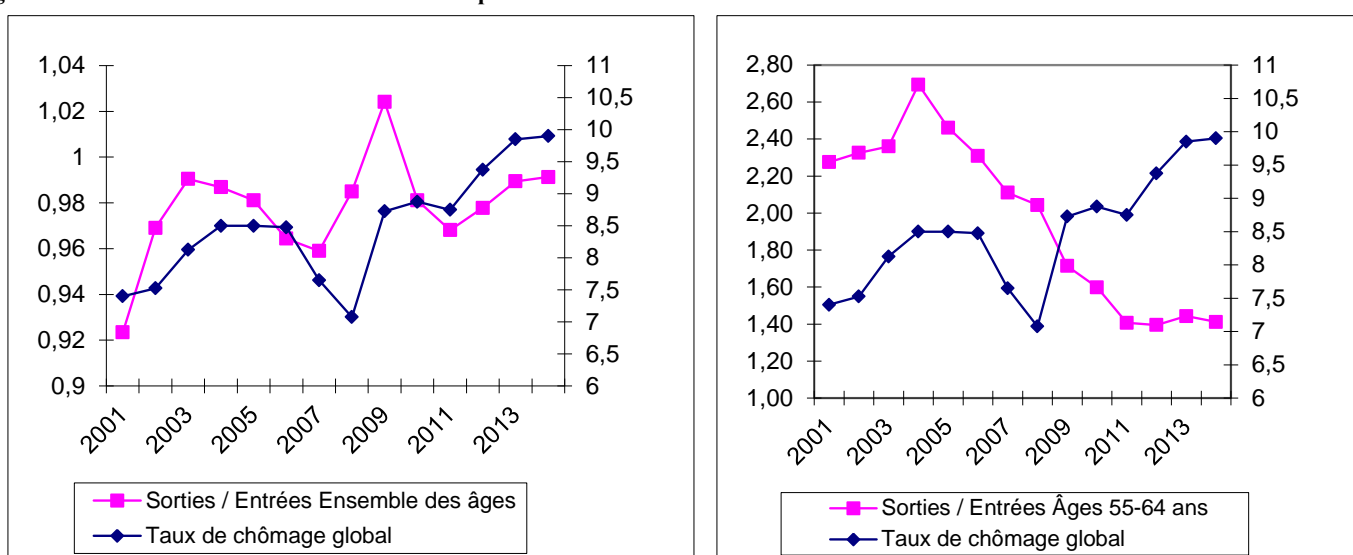
Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine. Ensemble des motifs de sortie hors non renseigné et période d'essai.

Source : EMMO-DMMO, Dares.

Les mouvements de sortie des seniors ont été davantage déterminés par la législation sur les retraites et les politiques publiques relatives aux dispositifs de cessations anticipées d'activité que par la conjoncture économique

Au final, les différentes évolutions réglementaires de ces dernières années ont en partie décorrélé les mouvements de main-d'œuvre des seniors de ceux observés aux autres âges. Tous âges confondus le ratio sorties/entrées d'établissement a augmenté dans les périodes de dégradations de l'activité économique : il s'accroît avec l'augmentation du chômage et diminue dans le cas contraire. En revanche, le ratio sorties/entrées observé pour les seniors a diminué de façon quasi-continue depuis 2004 (graphique 12), soutenant l'emploi de cette tranche d'âge sur la période récente. La dynamique de ce ratio chez les seniors est, d'après les résultats exposés tout au long de cette étude, essentiellement portée par les réformes visant à retarder les sorties du marché du travail. Ce diagnostic, ainsi conforté au niveau microéconomique par les données issues des mouvements de main-d'œuvre, était jusque-là surtout établi à partir de résultats plus agrégés (encadré 3).

Graphique 12 – Rapport du nombre de sorties à celui des entrées tous âges et pour les 55-64 ans comparé au taux de chômage global dans les établissements de 10 salariés ou plus entre 2001 et 2014



Lecture : en 2014, il y a eu 0,99 fois plus de sorties que d'embauches (échelle de gauche du graphique de gauche) ; parmi les personnes âgées de 55 à 64 ans, il y a eu 1,4 fois plus de sorties que d'embauches (échelle de gauche du graphique de droite). Le taux de chômage global moyen de l'année est de 9,9 % (échelle de droite sur les deux graphiques).

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine, Taux de chômage global.

Source : Insee, EMMO-DMMO, Dares.

Pour en savoir plus

[1] Tableau de bord trimestriel « Activité des seniors et politique d'emploi », site de la Dares : <http://travail-emploi.gouv.fr/etudes-recherches-statistiques-de,76/statistiques,78/emploi,82/1-emploi-des-seniors,2220/les-seniors-et-le-marche-du,7879.html>.

[2] Minni C. (2016), « Emploi et chômage des seniors en 2014. Plus d'un actif sur deux parmi les 55-64 ans », *Dares Analyses* n° 007, janvier.

[3] Minni C. (2013), « Les ruptures conventionnelles de 2008 à 2012 », *Dares Analyses* n° 031, mai.

[4] Marioni P., Merlier R. (2016), « Les cessations anticipées d'activité en 2014 : une hausse limitée par une progression moindre des retraites anticipées », *Dares Analyses* n° 024, mai.

[5] Complément statistique relatif à l'emploi du Programme national de réforme français 2014, Dares, Synthèse.stat', n° 15, septembre 2015.

[6] Programme de qualité et d'efficacité Retraites 2016, annexe au projet de loi de financement de la Sécurité sociale – PLFSS.

[7] Bernardi V. (2015), « Les sortants des listes de Pôle emploi en 2014 : la baisse du taux de sortie pour reprise d'emploi se poursuit », *Dares Résultats* n° 016, février.

Encadré 1 – Près de deux décennies de politiques publiques visant à favoriser l'emploi des seniors

Après trois décennies où l'on a plutôt encouragé le retrait des seniors du marché du travail pour favoriser l'emploi des plus jeunes, les années 2000 ont constitué un tournant. L'objectif global de maintien des seniors dans l'emploi a été tout d'abord affirmé par plusieurs lois plus générales comme celles contre la discrimination en 2001, celle créant le droit à la validation des acquis de l'expérience en 2002 ou encore la loi sur le handicap en 2005. Les réformes des retraites de 2003, 2010, 2011 et 2014¹¹, ont visé à retarder les départs à la retraite de façon directe par l'allongement de la durée de cotisation et le recul de l'âge minimal de départ, mais aussi de façon indirecte par des incitations financières telles que le dispositif de décote/surcote ou la libéralisation du cumul emploi-retraite.

Les dispositifs publics de cessations anticipées d'activité (préretraites, dispense de recherche d'emploi) ont été progressivement supprimés, le coût des préretraites d'entreprise renchéri. Toutefois, il a été institué dans le même temps un dispositif destiné à améliorer l'équité en permettant aux salariés à carrière longue ou ayant été soumis à des contraintes de pénibilité de liquider leur retraite avant l'âge légal (loi sur les retraites du 21 août 2003, décret du 2 juillet 2012) [4].

Le dialogue social a aussi été mobilisé, avec l'ANI du 13 octobre 2005 relatif à l'emploi des seniors en vue de promouvoir leur maintien et leur retour à l'emploi, suivi par le plan national d'action concertée pour l'emploi des seniors de juin 2006. Des incitations financières à négocier, au niveau des branches ou des entreprises, sur l'emploi des seniors ont ensuite été instituées à partir de 2010 (accords « seniors » puis « contrat de génération » depuis 2013). Parallèlement, des dispositions relatives à la négociation triennale de branche sur les conditions de travail de la loi du 17 décembre 2008 ont été mises en place, ainsi que la GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences) des salariés âgés en 2005.

L'amélioration des conditions d'employabilité dans l'entreprise a également été recherchée avec l'accès privilégié des seniors à certains dispositifs : DIF (droit individuel à la formation), dispositif « période de professionnalisation », bilans de compétence ou encore validation des acquis de l'expérience. La contribution Delalande¹² a de son côté été supprimée. De nombreuses actions de mobilisation des acteurs sociaux et de l'administration pour lutter contre les stéréotypes négatifs à l'encontre des seniors ont parallèlement été organisées.

Encadré 2 – Sources et méthodes

Les données sur les mouvements de main-d'œuvre étaient, jusqu'en 2014, issues de deux sources statistiques distinctes.

Les données exploitées ici sont issues du dispositif des déclarations et des enquêtes sur les mouvements de main-d'œuvre¹³ :

- **La déclaration mensuelle des mouvements de main-d'œuvre (DMMO)** : chaque mois, les établissements de 50 salariés ou plus adressaient à l'administration un relevé détaillé des contrats conclus ou terminés durant le mois précédent.

- **L'enquête sur les mouvements de main-d'œuvre (EMMO)** : chaque trimestre, la Dares interrogeait les établissements de 1 à 49 salariés à l'aide d'un questionnaire comparable au formulaire déclaratif. Environ 50 000 établissements étaient interrogés. L'échantillonnage était un plan de sondage stratifié selon trois variables : le secteur d'activité au niveau A38 de la Naf rev. 2, la taille de l'établissement (1 à 9 salariés ou 10 à 49 salariés) et la région. Jusqu'en 2006, seuls les établissements de 10 à 49 salariés étaient interrogés. A partir de 2007, les établissements de 1 à 9 salariés étaient également interrogés.

Les données diffusées à partir de ces sources portaient sur le secteur privé hors agriculture et hors intérim en France métropolitaine. Étaient en particulier exclus les administrations publiques, les collectivités territoriales, les principaux établissements publics, les établissements relevant de la Défense nationale et les établissements de travail temporaire. Les résultats s'appuyaient sur la nomenclature sectorielle d'activité des établissements en NAF rév. 2.

Les entrées comprenaient les embauches en contrat à durée déterminée et en contrat à durée indéterminée. Les contrats à durée déterminée comprenaient l'ensemble des contrats temporaires hors intérim et stages, les contrats en alternance et les contrats aidés.

Les sorties comprenaient les fins de contrat à durée déterminée, les démissions, les licenciements économiques et pour motif personnel, les départs à la retraite et à la préretraite, les fins de période d'essai, les ruptures conventionnelles et d'autres motifs de sortie (accident, décès, non déclaration...).

Les transferts entre établissements d'une même entreprise étaient également renseignés dans les DMMO-EMMO, mais pour cette étude, ils ont été exclus tant des flux d'entrées que de sorties.

En 2011, avec la centralisation et la refonte de la collecte des mouvements de main-d'œuvre le taux de réponse à l'EMMO et à la DMMO avait fortement progressé passant de 70 % à 80 %. Parallèlement, le taux de non-réponse partielle sur l'âge des salariés en entrée ou en sortie des établissements avait diminué de 5 points, passant de 7 % à 2 %.

¹¹ La réforme de 2014 a une implication pour l'avenir puisqu'elle impacte les personnes nées à partir du 1^{er} janvier 1958.

¹² Taxe que payaient les entreprises qui licenciaient des salariés de plus de 50 ans, en vigueur entre 1987 et 2007.

¹³ La collecte des DMMO-EMMO a été interrompue après le recueil des données de l'année 2014. Un nouveau recueil a repris à partir de la déclaration sociale nominative 0(DSN) qui remplace et simplifie la majorité des déclarations sociales en automatisant leur transmission à partir des données de paie. Une réropolation des séries de mouvements de main d'œuvre a été publiée en juin 2018, mais n'a pas pu être prise en compte pour cette étude.

La mesure des effectifs salariés du secteur privé dans les enquêtes Emploi et le calcul des taux d'entrées, de sorties et de rotation

Le calcul des taux d'entrées et de sorties nécessite de rapporter les mouvements d'une année aux effectifs de l'année. Compte tenu de fortes fluctuations d'effectifs en cours d'année dans de nombreux établissements on considère ici les effectifs annuels moyens. Les établissements déclarent dans les DMMO et EMMO leurs effectifs salariés de début et de fin de période. En revanche, les sources DMMO et EMMO ne contiennent pas d'information sur les effectifs salariés en fonction de l'âge (l'information sur l'âge n'est renseignée que pour les salariés en entrée ou en sortie). Pour calculer des taux d'entrée et de sortie en fonction de l'âge, les effectifs sont estimés à partir de la répartition par âge de l'ensemble des salariés pour le secteur concurrentiel marchand mesurée dans l'enquête Emploi. Cette répartition est appliquée aux effectifs totaux mesurés dans les DMMO et EMMO. L'âge est celui atteint à la fin de l'année¹⁴.

Pour une période donnée, le **taux d'entrée (respectivement de sortie)** est le rapport entre le nombre total d'entrées (respectivement de sorties) de la période et l'effectif moyen sur la période. Le **taux de rotation (ou *turn-over*)** est la moyenne des taux d'entrée et de sortie.

Taux d'entrée =
$$\frac{\text{Nombre total d'entrées d'une période}}{\text{Nombre de salariés, en moyenne sur la période}}$$

Taux de sortie =
$$\frac{\text{Nombre total de sorties d'une période}}{\text{Nombre de salariés, en moyenne sur la période}}$$

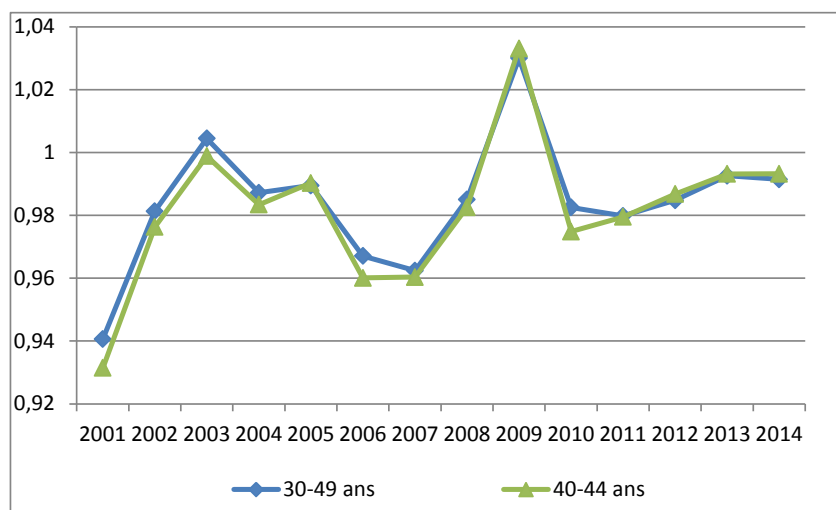
Taux de rotation =
$$\frac{\text{Taux d'entrée} + \text{taux de sortie}}{2}$$

Étudier les évolutions observées pour les seniors relativement à une « classe d'âge de référence », les 40-44 ans

De nombreux facteurs impactent l'évolution des mouvements de main-d'œuvre d'une classe d'âge en particulier : fluctuations de la conjoncture économique, particulièrement intenses au cours de la période étudiée (2008-2014), modifications réglementaires affectant spécifiquement la classe d'âge (notamment les jeunes et les seniors). Afin de faciliter l'analyse, on choisit ici de « normer » ces évolutions : le taux de sortie (ou d'entrée) d'une classe d'âge particulière, comme les seniors, est ici rapporté à celui d'une classe d'âge soumise à une réglementation plus standard et plus stable, considérée comme la « classe d'âge de référence » (les 40-44 ans, cf. ci-dessous). L'effet de la conjoncture commun à toutes les classes d'âge est ainsi neutralisé, de telle sorte que les évolutions observées puissent s'interpréter soit comme un **effet spécifique** de la conjoncture sur les classes d'âge étudiées, soit comme le **résultat des modifications de comportement induites par la réglementation** aux âges extrêmes de la carrière professionnelle.

La classe d'âge 40-44 ans est apparue comme la moins soumise aux modifications réglementaires. Ses mouvements, qu'ils soient mesurés par le rapport des sorties d'emploi aux entrées dans l'emploi dans la statistique DMMO-EMMO (graphique A) ou le taux de rotation (graphique B), sont représentatifs de ceux de la classe d'âge plus large des 30-49 ans.

Graphique A – Évolution du rapport des sorties sur les entrées des 40-44 ans et des 30-49 ans entre 2001 et 2014 dans les établissements de 10 salariés ou plus



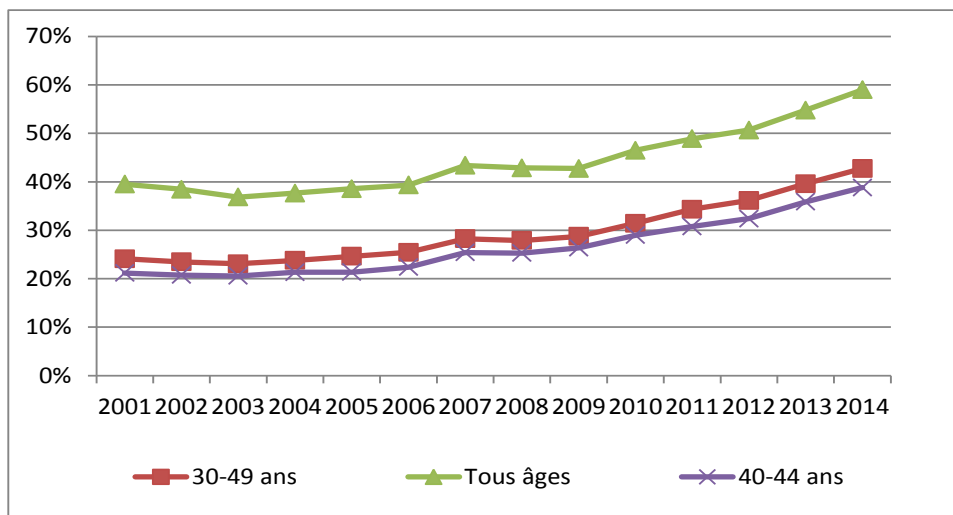
Lecture : en 2014, parmi les personnes âgées de 40 à 44 ans, il y a eu 0,993 fois plus de sorties que d'embauches (c'est-à-dire 1,007 fois moins).

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

Source : EMMO-DMMO, Dares ; calculs Dares.

¹⁴ La source statistique, en mesurant l'âge révolu et non l'âge réel, a donc tendance à « vieillir » les personnes : une partie des personnes qui ont 61 ans en 2013, par exemple celles qui sont nées en avril 1952 et peuvent partir en retraite à 60 ans et neuf mois, c'est-à-dire en janvier 2013, seront considérées être parties à 61 ans alors qu'elles seront parties dans leur soixantième année.

Graphique B – Évolution du taux de rotation des 40-44 ans, des 30-49 ans et pour l'ensemble des âges entre 2001 et 2014 dans les établissements de 10 salariés ou plus



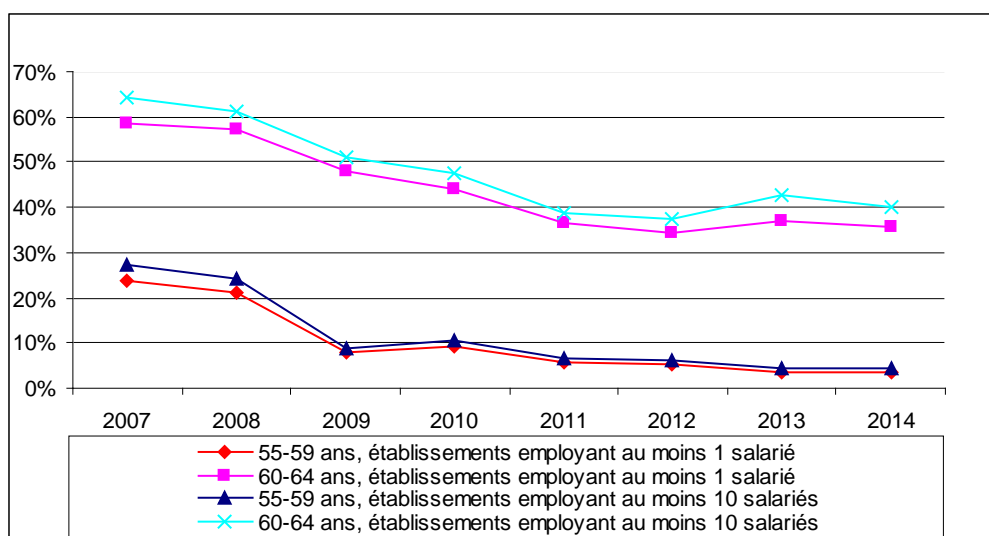
Lecture : en 2014, le taux de rotation de la main-d'œuvre âgée de 40 à 44 ans est de 39 %.

Champ : établissements de 10 salariés ou plus du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

Source : EMMO-DMMO, Dares ; calculs Dares.

Les évolutions de mouvements de main-d'œuvre de seniors dans les établissements employant au moins 10 salariés sont relativement comparables à celles observées dans les établissements plus petits ; c'est ce que montrent pour la période 2007 – 2014 les statistiques disponibles pour les deux catégories de taille d'établissement, par exemple la part des mouvements de départs pour motifs de préretraites ou retraite (graphique C).

Graphique C – Part des retraites et préretraites dans les mouvements de sorties entre 2007 et 2014 : comparaison des statistiques entre les établissements employant au moins 10 salariés et 1 salarié ou plus



Lecture : en 2014, la part des départs à la retraite ou préretraite dans l'ensemble des sorties des établissements de 10 salariés ou plus des personnes âgées de 60 à 64 ans est de 39,9 %.

Champ : établissements du secteur privé (hors agriculture et hors intérim), France métropolitaine.

Source : EMMO-DMMO, Dares.

L'usage de l'une ou l'autre des deux statistiques apparaît donc relativement indifférent pour cette étude. Il a donc semblé inutile de présenter les résultats pour les deux statistiques. La statistique sur les établissements de 10 salariés a été privilégiée car disponible sur une plus longue période (2001-2014).

Encadré 3 – Diverses sources statistiques confirment que la progression de l'emploi des seniors est davantage due à des sorties plus tardives qu'à une croissance des embauches

Plusieurs sources statistiques, en plus de celle des mouvements de main-d'œuvre, confirment que le redressement du taux d'emploi des seniors est davantage dû au recul de l'âge des départs des établissements (principalement pour motif de retraite) qu'à l'augmentation des embauches.

Ainsi, l'âge moyen de cessation définitive de l'activité, tel qu'il peut être estimé approximativement avec les données de l'enquête Emploi, était presque stable autour de 59 ans entre 2003 et 2008 [5]. Il est passé à 59,5 ans en 2009 puis à 60,6 ans en 2014.

L'âge moyen de liquidation de la retraite (calculé à partir des données des caisses de retraite) a augmenté quant à lui dans tous les régimes de retraite à partir des années 2008-2009. Dans le régime numériquement le plus important, le régime général (salariés du secteur privé), après avoir baissé de 61,9 ans en 2003 à 61,1 en 2008, il a augmenté en 2009, et chaque année depuis, pour atteindre 62,4 ans en 2014 [6].

Les sorties du marché du travail liées aux dispositifs de cessation anticipée ont fortement progressé à partir de 2004 et jusqu'en 2008, avec l'instauration de la retraite anticipée pour carrière longue, dispositif destiné aux personnes ayant commencé à travailler jeune. Elles ont baissé ensuite avec le durcissement des conditions d'éligibilité à ce dispositif, l'extinction progressive à partir de 2009 du dispositif de dispense de recherche d'emploi et la poursuite du reflux des préretraites à financement public, atteignant un point bas en 2011. Elles ont rebondi fortement en 2012 avec l'impact de la réforme des retraites de 2010 reculant l'âge de la retraite, puis avec l'application du décret du 2 juillet 2012 élargissant les conditions d'éligibilité du dispositif de retraite anticipée [4].

Du côté des embauches des demandeurs d'emploi, la situation a été nettement plus défavorable pour les seniors à partir de la crise que pour les autres classes d'âge. D'après les enquêtes sur les sortants des listes de Pôle emploi, le taux de sortie pour reprise d'emploi des seniors est faible (pour les plus de 50 ans, 1,6 % en 2014), nettement inférieur à celui des 25-49 ans (3,7 % en 2014) [7]. En outre depuis 2007, la dégradation est proportionnellement plus importante pour les seniors que pour leurs cadets (en 2007, les taux de sortie pour reprise d'emploi étaient alors de 3,5 % pour les seniors, contre 6,4 % pour les 25-49 ans).

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 9bis

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Emploi et chômage des seniors en 2018

DARES Résultats, n° 013, mars 2019

DARES résultats

Emploi et chômage des seniors en 2018

Hausse du taux d'emploi et du taux de chômage

En 2018, le taux d'activité des personnes âgées de 55 à 64 ans est de 56,0 % : 52,1 % sont en emploi et 3,8 % au chômage, soit un taux de chômage (par rapport aux actifs) de 6,9 %. Le taux d'activité des seniors est en hausse rapide et continue depuis début 2008. Sur l'année 2018, cette hausse (+0,9 point) s'est traduite à la fois par une augmentation de leur taux d'emploi et de leur taux de chômage.

Le taux de chômage des seniors s'accroît en effet de 0,5 point en 2018, tout en restant inférieur de 0,8 point au point haut de la mi-2015. Il est nettement inférieur au taux de chômage de l'ensemble des actifs, même si l'écart s'est réduit de moitié depuis le milieu des années 2000. Au contraire, la part des chômeurs de longue durée est supérieure chez les seniors (60,2 % en 2018) mais diminue fortement en 2018 (-5,5 points entre 2017 et 2018).

Le taux d'emploi des 55-64 ans augmente également de 0,5 point au cours de l'année 2018. Comparativement à l'ensemble des actifs occupés, les seniors en emploi sont plus souvent à temps partiel et moins fréquemment en situation de sous-emploi, ainsi qu'en contrat temporaire.

En 2017, le taux d'activité des 55-64 ans est en France inférieur de près de 6 points à celui de l'Union européenne, en raison d'une plus faible participation au marché du travail des 60-64 ans.

Le taux d'activité des 55-64 ans continue d'augmenter en 2018

En moyenne en 2018, 56,0 % des personnes âgées de 55 à 64 ans sont actives en France hors Mayotte (encadrés 1 et 2, [tableau complémentaire 1 sur le site Internet de la Dares](#)). Cette moyenne résulte d'un taux d'activité élevé à 55 ans qui décroît rapidement à partir de 59 ans (focus). Alors que 77,2 % des 55-59 ans sont actifs, ils ne sont plus que 33,5 % parmi les 60-64 ans.

Entre les 4^{es} trimestres 2017 et 2018, le taux d'activité des 55-64 ans augmente de 0,9 point, soit un rythme légèrement inférieur à celui des 3 années précédentes (+1,3 point par an en moyenne) (graphique 1). Il en est

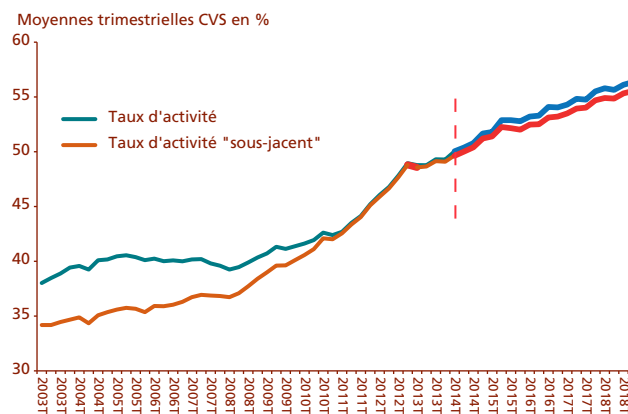
de même pour le taux sous-jacent, qui corrige l'effet de structure démographique (encadré 2) [1]. Pour la 5^e année consécutive, le taux d'activité des 55-64 ans dépasse son plus haut niveau atteint à la fin des années 1970. La forte hausse de l'activité des seniors depuis début 2008 porte celle de l'ensemble des 15-64 ans [2].

En 2018, le taux d'activité des 55-64 ans est de 53,9 % pour les femmes et de 58,3 % pour les hommes. La hausse du taux d'activité au cours de l'année 2018 a été plus rapide pour les femmes (+1,1 point contre +0,6 point pour les hommes), comme c'est le cas entre début 2008 et fin 2018, avec une réduction de l'écart de taux d'activité selon le sexe de 1,3 point en France métropolitaine.

Le taux d'activité des 55-59 ans baisse légèrement au cours de l'année 2018 (-0,4 point) (graphique 2). De fin 2012 à fin 2017, le taux d'activité de cette tranche d'âge a progressé, mais à un rythme nettement ralenti par rapport aux cinq années précédentes (+0,9 point par an en France métropolitaine, contre +3,1 points de fin 2007 à fin 2012). La part des différentes mesures de cessation anticipée d'activité à financement public est maintenant limitée pour cette tranche d'âge (seulement 2,0 % de la population des 55-59 ans dès fin 2012), après s'être nettement repliée entre fin 2007 et fin 2012 (encadré 3).

Graphique 1

Taux d'activité et taux d'activité « sous-jacent » des 55-64 ans



Concepts : activité au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête.

Lecture : en moyenne au 1^{er} trimestre 2006, 40,3 % de l'ensemble des 55-64 ans étaient actifs en France métropolitaine, en emploi ou au chômage (taux d'activité) ; si le nombre de seniors avait été identique à chaque âge, cette proportion se serait élevée à 35,9 % (taux d'activité « sous-jacent »).

Champ : population des ménages, France métropolitaine jusqu'à début 2014 puis France hors Mayotte à partir de début 2014.

Source : Insee, enquêtes Emploi 2003-2018 ; calculs Dares.

Le taux d'activité des 60-64 ans augmente de 2,2 points au cours de l'année 2018 (graphique 2), soit plus fortement qu'en 2017 (+1,2 point). Depuis 2003, il est en hausse quasi continue (+20,6 points entre début 2003 et fin 2018), suite à la mise en œuvre de différentes mesures de politique publique (encadré 3). La progression du taux d'activité des 60-61 ans tend toutefois à s'atténuer depuis fin 2012 (+2,1 points par an de fin 2012 à fin 2018, contre +7,0 points par an de mi-2011 à fin 2012), en lien avec l'élargissement des conditions de départ à la retraite anticipée pour carrière longue à 60 ans à la mi-2012, puis parce que l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite a atteint 62 ans au 2^e trimestre 2017.

Le taux d'activité des 65-69 ans atteint 6,7 % en 2018. Il reste stable sur l'année, et a augmenté de plus de 4 points depuis fin 2006, sous l'effet notamment de la libéralisation du cumul emploi retraite et du relèvement de l'âge de la mise à la retraite d'office.

Le taux de chômage des seniors repart à la hausse en 2018

En moyenne en 2018, le taux de chômage (proportion de chômeurs parmi les actifs) des personnes âgées de 55 ans ou plus atteint 6,5 %, et 3,8 % de l'ensemble des 55-64 ans sont au chômage. Au cours de l'année 2018, le taux de chômage des seniors augmente de 0,5 point, tandis qu'il est en très légère baisse pour l'ensemble des actifs (-0,2 point) (graphique 3). Le taux de chômage demeure cependant nettement inférieur pour les seniors : entre la mi-2015 et la fin 2018, le taux de chômage de ces derniers recule (-0,8 point), comme celui de l'ensemble de la population active (-1,7 point).

Entre fin 2005 et fin 2018, le différentiel de taux de chômage entre les seniors et l'ensemble de la population active s'est nettement réduit, passant de -4,2 à -2,1 points en France métropolitaine.

En 2018, le taux de chômage des seniors est sensiblement plus faible pour les femmes que pour les hommes (6,2 % contre 6,8 % pour les 55 ans ou plus) alors que ces taux sont proches pour l'ensemble de la population active. Au cours de l'année 2018, la hausse du taux de chômage des seniors a concerné les femmes (+1,3 point contre -0,2 point pour les hommes) et depuis début 2008, la hausse du chômage est plus élevée pour les femmes que pour les hommes, alors que c'est l'inverse pour l'ensemble des actifs.

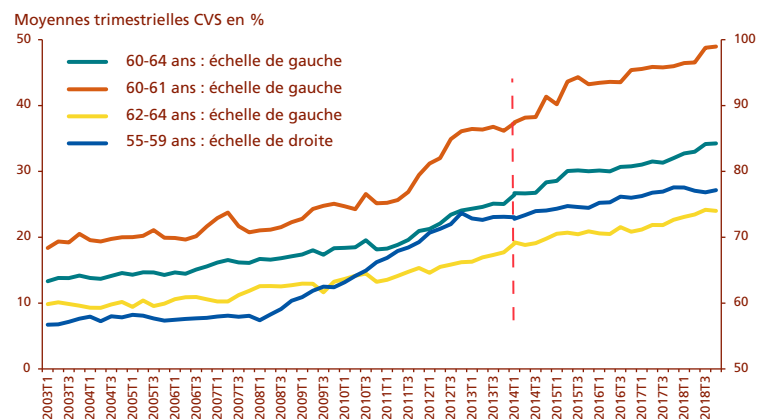
Quant au nombre de chômeurs, il a nettement plus augmenté depuis la crise pour les seniors que pour les plus jeunes (+179 % entre début 2008 et fin 2018 en France métropolitaine pour les 55 ans ou plus, contre +21 % pour les 15-54 ans). Cet écart est principalement dû aux évolutions très différentes de la démographie et des comportements d'activité de ces deux tranches d'âge.

Le nombre de seniors s'est accru sensiblement sur la période (+9 % pour les 55-64 ans), alors que la population des 15-54 ans a baissé (-2 %). La participation au marché du travail des 55-64 ans a fortement augmenté (+18,8 points pour le taux d'activité sous-jacent des 55-64 ans), alors qu'elle a été quasi-stable pour les plus jeunes (+0,1 point pour le taux d'activité sous-jacent des 15-54 ans).

En moyenne en 2018, 2,6 % des 55-64 ans font partie du halo autour du chômage, une part quasi stable depuis 2015 (graphique 4). Elle est inférieure à celle de la population des 15-64 ans (3,8 %), qui est restée elle aussi quasi stable depuis 2015. Entre 2007 et 2018, la part du halo autour du chômage a augmenté de 0,7 point en France métropolitaine, contre +0,8 point pour l'ensemble des 15-64 ans.

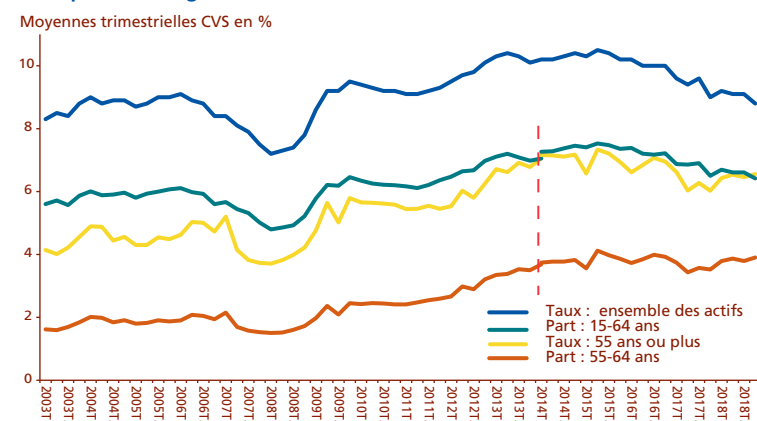
En 2018, comme depuis 2003, la part des chômeurs de longue durée est nettement plus élevée pour les seniors : 60,2 % des 55 ans ou plus au chômage le sont depuis au moins 1 an, contre 41,8 % pour

Graphique 2
Taux d'activité des 55-59 ans et des 60-64 ans



Concepts : activité au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en moyenne au 4^e trimestre 2018, 77,2 % des 55-59 ans sont actifs, en emploi ou au chômage.
Champ : population des ménages, France métropolitaine jusqu'à début 2014 puis France hors Mayotte à partir de début 2014.
Source : Insee, enquêtes Emploi 2003-2018 ; calculs Dares.

Graphique 3
Taux et part de chômage



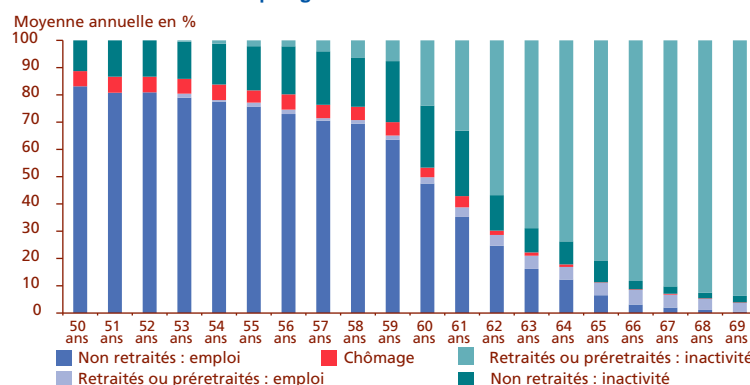
Concepts : activité et chômage au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en moyenne au 4^e trimestre 2018, 3,9 % de l'ensemble des 55-64 ans sont au chômage (part de chômage) et 6,6 % des actifs de 55 ans ou plus sont au chômage (taux de chômage).
Champ : population des ménages, France métropolitaine jusqu'à début 2014 puis France hors Mayotte à partir de début 2014 (sauf pour le taux de chômage de l'ensemble des actifs qui couvre la France hors Mayotte sur toute la période).
Source : Insee, enquêtes Emploi 2003-2018 ; calculs Dares.

Situation sur le marché du travail et retraite par âge détaillé de 54 à 69 ans

C'est entre 59 et 63 ans que la part des retraités dans la population totale s'accroît le plus fortement (graphique A). En 2018, les trois quarts des personnes âgées de 63 ans touchent une pension de retraite (y compris mesures de retrait d'activité à financement public), contre seulement une sur dix à 59 ans. À âge donné, les personnes touchant une pension de retraite sont beaucoup moins présentes sur le marché du travail que les autres. Ainsi, entre 60 et 65 ans, le taux d'activité des retraités est faible, compris entre 6 % et 11 % à chaque âge. Le taux d'activité des non-retraités, quant à lui, baisse sensiblement avec l'âge entre 60 et 65 ans, mais reste important. Près d'un non-retraité sur deux est actif à 65 ans, contre les trois quarts à 59 ans.

Graphique A

Situation d'activité et retraite par âge détaillé en 2018



Concepts : activité, emploi, chômage au sens du BIT.

Lecture : en moyenne en 2018, 29 % des personnes âgées de 62 ans sont en emploi (dont 4 % de retraités ou de préretraités), 2 % au chômage et 70 % inactifs (dont 13 % ne sont pas encore retraités).

Champ : population des ménages, France hors Mayotte.

Source : Insee, enquête Emploi 2018 ; calculs Dares

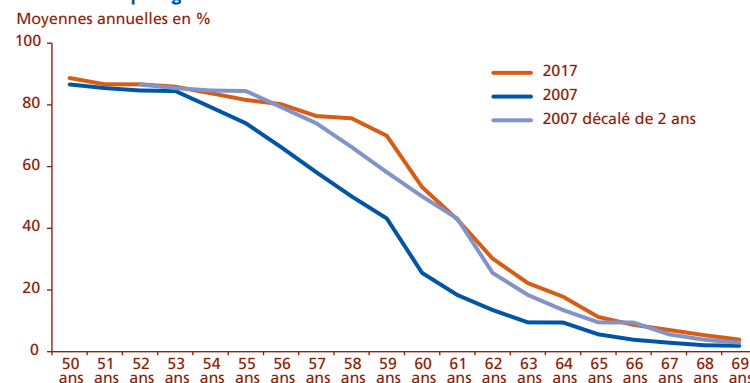
Le taux d'activité des seniors, qu'ils soient retraités ou non, diminue peu de 50 à 54 ans, avoisinant 85 % en 2018. Il décroît ensuite avec l'âge et à 66 ans il passe sous les 10 %. La baisse est particulièrement importante de 59 à 62 ans, dépassant 10 points par année d'âge, du fait de la forte hausse de la part des retraités.

L'activité des seniors a accéléré à partir de 2008 (graphique 1) et, de 2007 à 2018, la hausse du taux d'activité a été particulièrement importante de 57 à 63 ans : elle est proche de 25 points de 58 à 61 ans et est comprise entre 13 et 18 points à 56 et 57 ans, ainsi qu'à 62 et 63 ans (graphique B). En 11 ans, les taux d'activité des

seniors ont ainsi été « décalés » de 2 ans, voire 3 ans pour les personnes âgées de 57, 58 et 59 ans. Par exemple, en 2018, le taux d'activité des seniors de 58 ans (76 %) est proche de celui des personnes de 55 ans onze ans auparavant (74 %).

Graphique B

Taux d'activité par âge détaillé en 2007 et en 2018



Concepts : activité au sens du BIT.

Lecture : en moyenne, le taux d'activité des seniors âgés de 61 ans est de 43 % en 2018 contre 18 % en 2007. Il est ainsi le même que celui des personnes de 59 ans en 2007.

Champ : population des ménages, France hors Mayotte.

Source : Insee, enquêtes Emploi 2007 et 2018 ; calculs Dares

l'ensemble des chômeurs de 15 à 64 ans. Cette proportion évolue cependant de manière assez similaire à celle de l'ensemble des chômeurs (graphique 5). Après une baisse sensible au plus fort de la crise avec l'arrivée massive de nouveaux chômeurs, suivie d'une hausse entre 2009 et 2016 (+11,7 points), la part des chômeurs de longue durée seniors diminue très nettement en 2017 et 2018 (-7,0 point en 2 ans, dont -5,5 points de 2017 à 2018). Avec un taux de chômage plus faible et une part de chômeurs de longue durée plus élevée, le taux de chômage de longue durée des seniors est *in fine* assez proche de celui de l'ensemble des actifs (3,9 %, contre 3,8 % en 2018), et baisse entre 2017 et 2018 dans les deux cas.

Le taux d'emploi des seniors continue d'augmenter en 2018

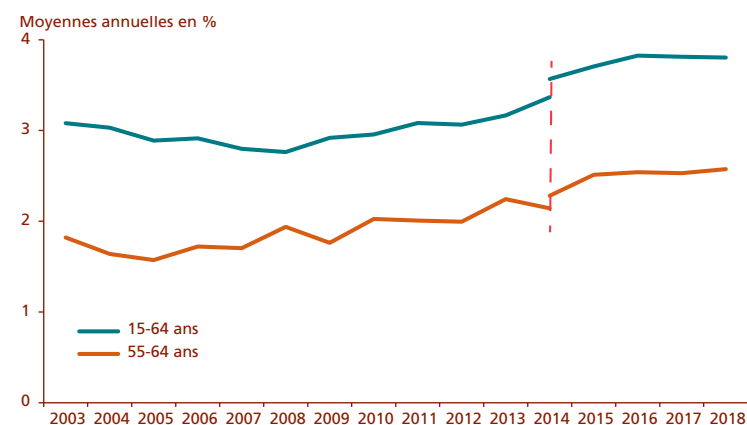
En 2018, le taux d'emploi des 55-64 ans atteint 52,1 %. Il augmente de 0,5 point au cours de l'année 2018, après +1,9 point en 2017 (graphique 6). Les seniors sont relativement peu nombreux à bénéficier d'un emploi aidé. Fin 2017, alors qu'ils occupent 17,1 % de l'ensemble des emplois, ils ne sont que 5,3 % à bénéficier d'un emploi aidé (soit 75 000 personnes de 55 ans ou plus) [4].

Hausses du taux d'emploi et du taux de chômage se sont donc conjuguées en 2018, et le rapport emploi-chômage s'est légèrement dégradé: fin 2018, on compte, parmi les actifs de 55 ans ou plus, 14,6 personnes en emploi pour 1 chômeur contre 15,9 fin 2017. Cela reste supérieur aux 15-54 ans (10,2 personnes en emploi pour 1 chômeur). Entre la mi-2015 et la fin 2018, ce rapport est en hausse de près de 2 points pour les seniors comme pour les plus jeunes.

Les conditions d'emploi des seniors diffèrent sensiblement de celles de l'ensemble des actifs occupés. Ils sont plus souvent à temps partiel (25,5 % des 55 ans ou plus en emploi en 2018, contre 18,5 % pour l'ensemble des personnes en emploi en 2018, tableau 1), les hommes comme les femmes. Le temps partiel est plus souvent choisi: les seniors en emploi sont un peu moins souvent en situation de sous-emploi (5,3 %, contre 6,0 %), là aussi quel que soit le sexe. Depuis 2007, l'évolution du taux de sous-emploi a été cependant plus défavorable pour les seniors que pour l'ensemble des actifs occupés: +1,7 point, contre +0,3 point (graphique 7). Plus récemment, entre 2015 et 2018, le taux de sous-emploi est quasi stable pour les seniors (+0,1 point), alors qu'il baisse de 0,8 point pour l'ensemble des actifs occupés.

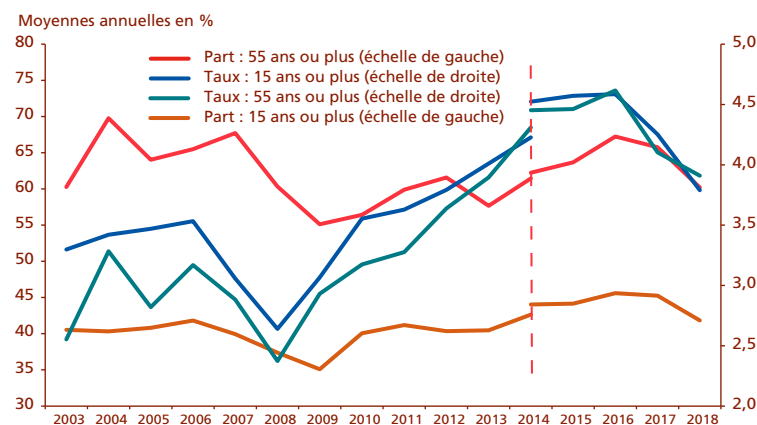
La part des non-salariés est nettement plus forte parmi les 55 ans ou plus en emploi (19,3 % en 2018, contre 11,7 % pour l'ensemble, tableau 1). La part des salariés de la fonction publique l'est aussi, mais de façon moins marquée (22,0 % contre 20,0 % (1)). Par ailleurs, les salariés âgés de 55 ans ou plus occupent deux fois moins souvent des emplois temporaires: seuls 7,3 % sont en contrat

Graphique 4
Part du halo autour du chômage



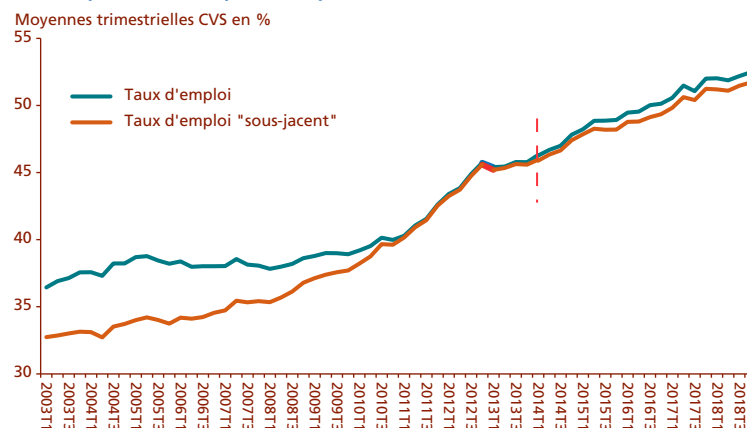
Concepts : halo autour du chômage (encadré 1) ; âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en moyenne en 2018, 2,6 % de l'ensemble des 55-64 ans font partie du halo autour du chômage.
Champ : population des ménages, France métropolitaine jusqu'à 2014 puis France hors Mayotte à partir de 2014.
Source : Insee, enquêtes Emploi 2003-2018 ; calculs Dares.

Graphique 5
Part et taux de chômage de longue durée



Concepts : activité et chômage au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en moyenne en 2018, 60,2 % des chômeurs âgés de 55 ans ou plus sont au chômage depuis au moins 1 an (part de chômage de longue durée), soit 3,9 % de l'ensemble des actifs de 55 ans ou plus (taux de chômage de longue durée).
Champ : population des ménages, France métropolitaine jusqu'à 2014 puis France hors Mayotte à partir de 2014.
Source : Insee, enquêtes Emploi 2003-2018 ; calculs Dares.

Graphique 6
Taux d'emploi et taux d'emploi « sous-jacent » des 55-64 ans



Concepts : emploi au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en moyenne au 1^{er} trimestre 2006, 38,4 % de l'ensemble des 55-64 ans étaient en emploi en France métropolitaine (taux d'emploi) ; si le nombre de seniors avait été identique à chaque âge, cette proportion aurait été de 34,2 % (taux d'emploi « sous-jacent »).
Champ : population des ménages, France métropolitaine jusqu'à début 2014 puis France hors Mayotte à partir de début 2014.
Source : Insee, enquêtes Emploi 2003-2018 ; calculs Dares.

(1) État, collectivités territoriales et hôpitaux publics. L'identification des emplois exercés dans la fonction publique se fonde, à partir de 2006, sur la méthodologie élaborée par l'Insee en collaboration avec la Direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP). Ces chiffres peuvent cependant différer de ceux publiés par la DGAFP : le champ est différent (hors emplois aidés pour la DGAFP), ainsi que la date d'observation (moyenne annuelle 2018 dans cette publication, fin 2016 pour les dernières données publiées par la DGAFP - Point stat de mai 2018).

temporaire (CDD (2) ou intérim) en 2018, contre 15,3 % pour l'ensemble des salariés.

La part des salariés en contrat temporaire baisse nettement pour les seniors entre 2017 et 2018 (-0,6 point contre -0,1 point pour l'ensemble des salariés), après une forte hausse entre 2009 et 2017 (+2,2 points pour les seniors contre +2,6 points pour l'ensemble des salariés).

La proportion de retraités qui travaillent entre 60 et 69 ans reste stable

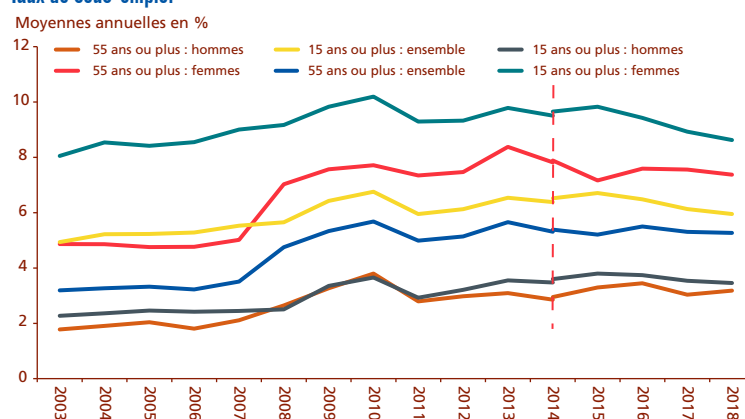
En 2018, parmi les actifs occupés âgés d'au moins 55 ans, 496 000, soit 10 %, déclarent percevoir une retraite ou être préretraités (tableau 2). Le cumul emploi retraite concerne 7 % des retraités de 60-64 ans et 12 % des personnes en emploi de cette tranche d'âge. Ces proportions atteignent respectivement 5 % et 62 % pour les 65-69 ans. De 2013 (3) à 2018, la proportion de retraités qui travaillent entre 60 et 69 ans est restée stable, comprise chaque année entre 5 % et 6 % en France métropolitaine.

Parmi les actifs occupés de 55 ans ou plus, le travail à temps partiel et le non-salariat sont nettement plus fréquents pour les retraités (respectivement 68 % et 36 % des emplois en 2018, tableau 2) que pour l'ensemble des seniors en emploi (respectivement 25,5 % et 19,3 %, tableau 1). Pour ceux qui sont en emploi salarié, les contrats temporaires sont également plus fréquents (27 % contre 7,3 % pour l'ensemble des actifs occupés de 55 ans ou plus).

Entre 2000 et 2017, la hausse du taux d'activité des seniors en France est proche de la moyenne européenne

En 2017, le taux d'activité des 55-64 ans en France est inférieur de 5,7 points à celui de l'Union européenne à 28 pays (UE28) (tableau complémentaire 2). Pour les 55-59 ans, il est de 2,1 points plus élevé en France, légèrement plus faible pour les hommes et supérieur de près de 5 points pour les femmes. Pour les 60-64 ans, il est inférieur de près de 14 points à celui de l'Union européenne, et l'écart est particulièrement fort pour les hommes (-21,4 points,

Graphique 7
Taux de sous-emploi



Concepts : actifs occupés et sous-emploi au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en moyenne en 2018, 7,4 % des femmes âgées de 55 ans ou plus qui occupent un emploi sont en situation de sous-emploi, en temps partiel subi ou au chômage technique ou partiel (taux de sous-emploi).
Champ : population des ménages, France métropolitaine jusqu'à 2014 puis France hors Mayotte à partir de 2014.
Source : Insee, enquêtes Emploi 2003-2018 ; calculs Dares.

Tableau 1
Caractéristiques des emplois en 2018

Moyennes annuelles, actifs occupés en milliers, taux et part en %

	55 ans ou plus			Ensemble des actifs occupés		
	Ensemble	Hommes	Femmes	Ensemble	Hommes	Femmes
Nombre d'actifs occupés.....	4 709	2 367	2 342	27 122	14 031	13 091
Part du temps partiel dans l'emploi.....	25,5	14,6	36,4	18,5	8,4	29,3
Taux de sous-emploi.....	5,3	3,2	7,4	6,0	3,5	8,6
Part des non-salariés dans l'emploi.....	19,3	26,1	12,5	11,7	14,8	8,4
Part de la fonction publique dans l'emploi.....	22,0	15,8	28,3	20,0	14,1	26,4
Part des contrats temporaires dans l'emploi salarié.....	7,3	6,6	7,8	15,3	14,8	15,7

Concepts : actifs occupés et sous-emploi au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête ; fonction publique = État, collectivités territoriales, hôpitaux publics ; contrats temporaires = contrats à durée déterminée (CDD) et intérim.
Lecture : en moyenne en 2018, 5,3 % des 55 ans ou plus occupant un emploi sont en situation de sous-emploi, en temps partiel subi ou au chômage technique ou partiel (taux de sous-emploi) et 7,3 % de ceux qui sont salariés ont un contrat temporaire.
Champ : population des ménages, France hors Mayotte.
Source : Insee, enquête Emploi 2018 ; calculs Dares.

Tableau 2
Le cumul emploi retraite en 2018

Nombre en milliers, part en %

	55-59 ans	60-64 ans	65-69 ans	70 ans ou plus	55 ans ou plus
Nombre de retraités ou préretraités occupant un emploi (milliers).....	59	154	170	112	496
Proportion parmi les retraités ou préretraités.....	24	7	5	1	3
Proportion parmi les actifs occupés.....	2	12	62	84	10
Proportion de femmes dans le cumul emploi retraite.....	40	46	41	42	43
Part du temps partiel dans le cumul emploi retraite.....	46	72	70	72	68
Part des non-salariés dans le cumul emploi retraite.....	16	32	40	47	36
Part des contrats temporaires parmi les salariés cumulant emploi et retraite.....	53	30	26	17	27

Concepts : actifs occupés et sous-emploi au sens du BIT ; âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en moyenne en 2018, 154 000 retraités ou préretraités occupent un emploi entre 60 et 64 ans, ce qui représente 7 % des retraités ou préretraités et 12 % des actifs occupés de cette tranche d'âge. Parmi eux, 46 % sont des femmes, 72 % travaillent à temps partiel, 32 % occupent un emploi non salarié et 30 % des salariés sont en contrat temporaire (intérim ou CDD y compris emplois aidés en CDD).
Champ : population des ménages, France hors Mayotte.
Source : Insee, enquête Emploi 2018 ; calculs Dares.

(2) Y compris les contractuels en CDD de la fonction publique et les emplois aidés en CDD.
(3) Première année où l'on peut repérer les retraités et préretraités dans l'enquête Emploi.

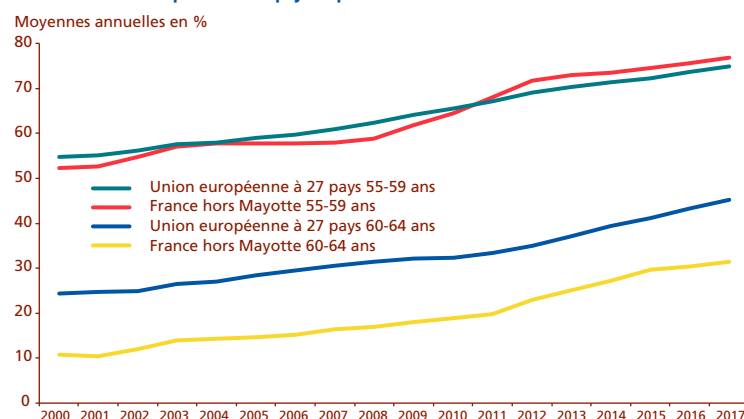
contre -6,4 points pour les femmes). L'écart par rapport à la France atteint ou dépasse 30 points pour les hommes de 60-64 ans en Allemagne et en Suède, ainsi qu'aux Pays-Bas, au Royaume-Uni, aux États-Unis et au Japon.

La participation au marché du travail apparaît particulièrement faible pour les 65-69 ans. Leur taux d'emploi en France n'est que de 6,6 % en 2017, contre 12,7 % dans l'UE28. L'écart dépasse 15 points avec la Suède, les États-Unis et le Japon.

Depuis 2000, les taux d'activité des 55-59 ans et des 60-64 ans se sont accrus en France comme dans l'ensemble de l'UE à 27 (4) (graphique 8). Entre 2000 et 2017, le taux d'activité des 55-59 ans a augmenté de 25 points en France (passant de 52,3 à 76,9 %) et de 20 points dans l'UE à 27 (de 54,8 à 74,9 %). Durant la même période, le taux d'activité des 60-64 ans a crû d'un peu plus de 20 points en France (de 10,8 à 31,5 %) ainsi que dans l'UE à 27 (de 24,3 à 45,2 %).

Enfin, en 2017, le taux de chômage des 55-64 ans est en France légèrement supérieur à celui de l'UE28 (+0,7 point). Il est proche de la moyenne européenne (5,8 %) en Italie, aux Pays-Bas et en Suède, tandis qu'il est inférieur à 4 % en Allemagne, au Royaume-Uni, aux États-Unis et au Ja-

Graphique 8
Taux d'activité des 55-59 ans et des 60-64 ans en France et dans l'Union européenne à 27 pays depuis 2000



Concepts : activité au sens du BIT, âge atteint à la date de l'enquête.
Lecture : en 2017, 74,9 % des habitants de l'Union européenne âgés de 55 à 59 ans sont actifs, en emploi ou au chômage.
Sources : Insee séries longues France hors Mayotte, enquêtes Emploi 2000-2017 ; Eurostat, enquêtes Force de travail pour l'Union européenne à 27 pays.

pon. Entre 2007 et 2017, la hausse du chômage a été plus forte en France que dans l'UE28, pour les 55-64 ans (+2,0 points contre +0,3 point) comme pour les 15-64 ans (+1,5 point contre +0,6 point).

Claude Minni (Dares).

Pour en savoir plus

- [1] Minni C. (2016), « Emploi et chômage des seniors en 2015 : hausse du taux d'emploi et baisse du taux de chômage », *Dares Analyses* n° 073, décembre.
- [2] Dares, Insee (2018), « Emploi, chômage, population active en 2017 : nouvelle accélération de l'emploi salarié privé et amplification de la baisse du chômage », *Dares Analyses* n° 031, juillet.
- [3] Marioni P., Merlier R. (2018), « Les cessations anticipées d'activité en 2016 : hausse des retraites anticipées pour carrière longue », *Dares Analyses* n° 021, mai.
- [4] Le tableau de bord trimestriel sur l'activité des seniors et les politiques d'emploi.
- [5] Paraire X., Sanzeri O. (2014), « Les mouvements de main-d'œuvre au 4^e trimestre 2013 – encadré 2 », *Dares Analyses* n° 034, avril.
- [6] France portrait social 2018 « Éclairage sur les seniors », Insee.
- [7] Prouet E., Rousselon J. (2018), « Les seniors, l'emploi et la retraite », *France stratégie*, octobre.

Encadré 1 – Source et champ

L'enquête Emploi

Les données de cette publication sont issues presque exclusivement de l'enquête Emploi. Il s'agit de la seule source permettant de mesurer le chômage et l'activité au sens du Bureau international du travail (BIT). Depuis 2003, elle est menée en continu sur l'ensemble des semaines de l'année, en France métropolitaine jusqu'en 2013 et sur l'ensemble du territoire à l'exception de Mayotte depuis 2014. Chaque trimestre, environ 110 000 personnes de 15 ans ou plus vivant en ménage ordinaire (c'est-à-dire hors foyers, hôpitaux, prisons...) répondent à l'enquête. Les personnes décrivent leur situation vis-à-vis du marché du travail au cours d'une semaine donnée, dite « de référence ».

Les seniors

Les seniors sont définis ici comme les personnes âgées de 55 à 64 ans ou de 55 ans ou plus selon les indicateurs. La tranche d'âge des 55 ans ou plus est retenue uniquement pour les indicateurs ne faisant pas intervenir la population totale au dénominateur. L'âge considéré est celui atteint à la date de l'enquête exprimé en années révolues.

Champs géographiques retenus sur les données de l'enquête Emploi

Les tableaux de cette publication concernent l'année 2017 et portent sur l'ensemble de la France à l'exception de Mayotte. Les graphiques donnent des résultats en moyenne annuelle ou trimestrielle sur le champ de la France métropolitaine jusqu'en 2014 (moyenne annuelle 2014 ou 1^{er} trimestre 2014) et France hors Mayotte à partir de 2014. Le « double point » 2014 permet ainsi d'évaluer l'ampleur de la rupture de série. Dans le texte de cette publication, les niveaux postérieurs à 2013 et les évolutions dont le point de départ est postérieur à 2013 concernent la France hors Mayotte ; dans les autres cas, il s'agit de la France métropolitaine.

Encadré 2 – Concepts et indicateurs du marché du travail

Personne active au sens du BIT: personne en emploi ou au chômage.

Personne en emploi (ou actif occupé) au sens du BIT: personne ayant effectué au moins une heure de travail rémunéré au cours de la semaine de référence, ou absente de son emploi sous certaines conditions de motif (congé annuel, maladie, maternité...) et de durée.

Chômeur au sens du BIT: personne sans emploi la semaine de référence, disponible pour travailler dans les deux semaines à venir et qui a effectué une démarche active de recherche d'emploi au cours des quatre dernières semaines ou a trouvé un emploi qui commence dans les trois mois.

Chômeur de longue durée au sens du BIT: personne au chômage depuis un an ou plus.

Halo autour du chômage: personnes inactives qui soit recherchent un emploi mais ne sont pas disponibles, soit souhaitent travailler mais ne recherchent pas d'emploi.

Sous-emploi au sens du BIT: personnes qui ont un emploi à temps partiel, qui souhaitent travailler plus d'heures et qui sont disponibles pour le faire, ainsi que les personnes ayant involontairement travaillé moins que d'habitude (chômage technique ou partiel).

Taux d'activité (respectivement **taux d'emploi, part de chômage, part du halo autour du chômage**) d'une classe d'âge: rapport du nombre d'actifs (respectivement actifs occupés, chômeurs, personnes appartenant au halo autour du chômage) de la classe d'âge, à la population totale de la même classe d'âge.

Taux d'activité (respectivement **d'emploi**) « **sous-jacent** » d'une classe d'âge: moyenne des taux d'activité (respectivement d'emploi) par âge détaillé. C'est le taux qu'aurait connu la classe d'âge si la taille de chaque génération qui la compose était identique. C'est un indicateur utile pour commenter les évolutions d'une variable dès lors que les effectifs de la classe d'âge par âge détaillé sont de tailles très différentes et que les valeurs de la variable par âge détaillé diffèrent sensiblement.

Taux de chômage (respectivement de longue durée): rapport entre le nombre de chômeurs (resp. depuis un an ou plus) et le nombre d'actifs.

Taux de sous-emploi: rapport entre le nombre de personnes en situation de sous-emploi et le nombre de personnes en emploi.

Encadré 3 - Les principales mesures de politique publique récentes ayant un impact sur l'activité des seniors

De nombreuses mesures de politique publique ayant un impact sur le taux d'activité des seniors ont été prises en 1993, puis depuis 2003, notamment dans le cadre des lois réformant les retraites et des lois de financement de la sécurité sociale (LFSS). Ces mesures ont eu pour but principal le recul de l'âge de départ à la retraite (tout en ouvrant des marges de choix et en prenant en compte les carrières longues et les contraintes de pénibilité), ainsi qu'à restreindre les dispositifs encourageant les cessations anticipées d'activité.

A – Mesures visant à retarder l'âge de départ à la retraite et à favoriser le cumul emploi-retraite :

- allongement progressif de 37,5 à 40 années entre 1994 et 2004 de la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier d'une retraite à taux plein pour les salariés du privé et les indépendants et instauration d'une décote de 9 % par année manquante (réforme des retraites de 1993);
- allongement progressif de 37,5 à 40 années entre 2004 et 2008 de la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier d'une retraite à taux plein pour les salariés de la fonction publique puis à 41 ans pour tout le monde entre 2008 et 2012 (réforme des retraites de 2003);
- règle explicite de dépendance aux gains d'espérance de vie de la durée de cotisation nécessaire pour le taux plein (réforme des retraites de 2003), entraînant le passage à 41 ans et 1 trimestre pour les générations nées en 1953 et 1954;
- réduction progressive du taux de décote (5 % à partir de la génération 1953) et instauration progressive de la décote dans la fonction publique; création d'une surcote en cas de départ à la retraite au-delà de l'âge d'obtention du taux plein (3 % supplémentaire relevé progressivement à 5 % à compter de 2009) (réforme des retraites de 2003);
- assouplissement des règles régissant le cumul emploi retraite et la retraite progressive (réforme des retraites de 2003);
- âge de la mise à la retraite d'office repoussé de 60 à 65 ans (réforme des retraites de 2003), puis à 70 ans (LFSS 2009);
- relèvement progressif de 60 à 62 ans de l'âge légal d'ouverture des droits à la retraite entre mi-2011 et début 2017 (réforme des retraites de 2010) [5];
- relèvement progressif de 65 à 67 ans de l'âge de départ à taux plein quelle que soit la durée de cotisation (réforme des retraites de 2010);
- allongement progressif de la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier d'une retraite à taux plein jusqu'à 43 années pour les générations nées à partir de 1973 (réforme des retraites de 2013).

B – Mesures sur les cessations anticipées d'activité :

- instauration d'une contribution spécifique sur les préretraites d'entreprise fixée à 23,85 % des avantages versés par l'entreprise aux préretraités (loi de 2003), portée ensuite à 50 % (LFSS 2008);
- extinction des différents dispositifs de préretraites publiques entre 1996 et 2010, à l'exception de celles accordées au titre de l'exposition à l'amiante (14000 bénéficiaires fin 2017 soit 0,2 % de la population des 55-64 ans, contre 250000 en 1996 pour l'ensemble des dispositifs) (graphique A) [3];

Suite page suivante

Graphique A Poids des dispositifs de cessation d'activité à financement public

Part en fin d'année en % de la population totale



Notes : la répartition par sexe et âge des bénéficiaires de CATAA n'est observée qu'en 2005 et 2007 et est prolongée sur les autres années.

Lecture : fin 2017, 11,2 % des hommes de 60-64 ans bénéficient d'une mesure de cessation anticipée d'activité à financement public.

Champ : France hors Mayotte.

Sources : Pôle emploi, DSS et Cnam (préretraites publiques : CATAA et AS-FNE) ; Pôle emploi (DRE) ; Cnav, modèle prisme, 2017 provisoire (retraites anticipées) ; Insee (population totale).

- conditions d'accès plus restrictives pour la dispense de recherche d'emploi (plus de 6 % des 55-64 ans étaient concernés en 2004) à partir de 2009 et fermeture des entrées à compter de début 2012 ;
- possibilité d'un départ anticipé pour carrière longue instaurée par la loi de 2003, afin de permettre aux personnes ayant commencé à travailler entre 14 et 16 ans de prendre leur retraite à partir de 56 ans, sous réserve d'avoir cotisé la durée requise pour l'âge légal d'ouverture des droits. La loi de 2010 modifie ces conditions : les personnes concernées doivent avoir commencé à travailler avant 18 ans sous condition d'une durée de cotisation supérieure de 2 ans à celle du taux plein, avec un départ possible à partir de 58 ans. Enfin, un décret de juillet 2012 assouplit ces conditions, l'étendant aux personnes ayant commencé à travailler avant 20 ans. Pour un départ à partir de 60 ans, la majoration de 2 ans précédemment en vigueur est supprimée (1) et le nombre de trimestres « réputés cotisés » est élargi (2).

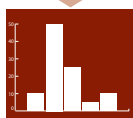
Au total, ces différentes mesures ont entraîné un recul rapide de la part de bénéficiaires de cessations anticipées d'activité à financement public entre 55 et 64 ans, entre fin 2006 (9,4 %) et fin 2012 (3,3 %) (graphique A). Avec la hausse des retraites anticipées pour carrière longue et la hausse de l'âge légal (3), cette proportion s'est redressée à partir de fin 2014 (4,2 % fin 2017).

(1) Une majoration reste en vigueur pour un départ avant 60 ans. Elle est de 4 ou 8 trimestres selon l'âge de départ et la génération.

(2) Aux quatre trimestres de service national, maladie, maternité et accidents du travail précédemment retenus, viennent s'ajouter deux trimestres de périodes de chômage indemnisé et deux trimestres supplémentaires liés à la maternité.

(3) Les personnes en retraite anticipée pour carrière longue sont comptées parmi les bénéficiaires d'une cessation anticipée d'activité à financement public jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge légal d'ouverture des droits.

Données des graphiques et tableaux accessibles au format excel



DARES RÉSULTATS

est édité par le ministère du travail. Direction de l'animation de la recherche, des études et des statistiques (Dares), 39-43, quai André Citroën, 75902 Paris cedex 15.

<http://dares.travail-emploi.gouv.fr>

(Rubrique Études, Recherches, Statistiques de la Dares)

Directrice de la publication : **Selma Mahfouz**

Rédactrice en chef : **Magali Madeira**

Secrétariat de rédaction : **Joris Aubrespin-Marsal, Marie Avenel, Hadrien Baer, Thomas Cayet**

Maquettistes : **Guy Barbut, Thierry Duret, Bruno Pezzali**

Conception graphique et impression : ministère du travail.

Réponse à la demande : dares.communication@travail.gouv.fr

Abonnement aux avis de parution de la Dares :

(<http://dares.travail-emploi.gouv.fr/dares-etudes-et-statistiques/avis-de-parution/article/abonnement>)

Dépôt légal : à parution. Numéro de commission paritaire : 3124 AD.

ISSN 2109 - 4128 et ISSN 2267 - 4756.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 10

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

**Les enjeux en matière de formation, notamment professionnelle :
accessibilité, recours et pertinence**

*Fiche 9 du rapport France Stratégie « Les Seniors, l'emploi et la retraite »
(octobre 2018)*

FICHE 9

Les enjeux en matière de formation, notamment professionnelle : accessibilité, recours et pertinence

- **Les salariés seniors se forment moins que leurs cadets, même si l'écart se réduit depuis le milieu des années 2000**, partiellement en lien avec l'allongement de la vie professionnelle. Les taux d'accès à la formation professionnelle s'élèvent à seulement 39,6 % et 34,4 % pour les 55-59 et 60-64 ans, alors qu'ils oscillent entre 50 % et 60 % pour toutes les tranches d'âge quinquennales de 25 à 49 ans¹.
- **Les données des organisations internationales ne suggèrent pas un moindre accès des seniors à la formation professionnelle en France**. Les pays où les seniors se forment davantage qu'en France sont souvent des pays où les autres tranches d'âge se forment également davantage (les ratios comparant la participation à la formation pour les seniors et les plus jeunes sont ainsi proches du niveau français en Suède ou au Danemark).

**Tableau 10 – Participation des seniors en emploi à la formation :
éléments de comparaison internationale**

	France	UE	Allemagne	Pays-Bas	Danemark	Suède
Participation à la formation ² (% des travailleurs 55-74 ans)	15,6	8,5	4,1	15,7	21,5	22,8
Ratio relatif vis-à-vis des 25-54 ans	0,69	0,66	0,44	0,69	0,74	0,73

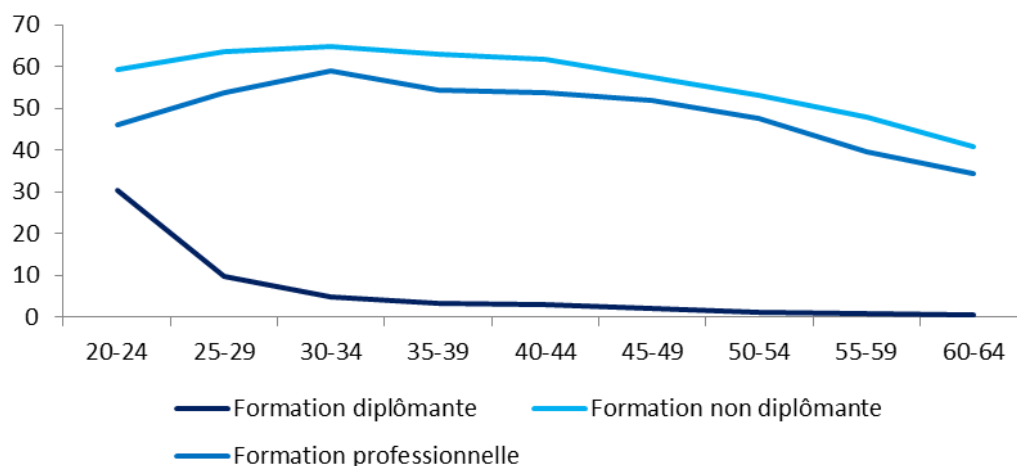
Source : OCDE (2018), *Tableau de bord des travailleurs en fin de carrière en France, données 2016*, Éditions OCDE, Paris

¹ Demailly D. (2016), « [Formation professionnelle : quels facteurs limitent l'accès des salariés seniors ?](#) », *Dares Analyses*, n° 31, juin.

² Participation à une formation formelle ou informelle durant les quatre dernières semaines.

- **Le différentiel en défaveur des seniors en matière de formation se constate pour tous les types de formations.** Une étude du CEE¹ indique toutefois que la moindre offre de formation à l'informatique observée au cours des années 1990 n'est plus visible pendant la décennie suivante.

Graphique 32 – Taux d'accès des salariés à la formation selon l'âge en 2012

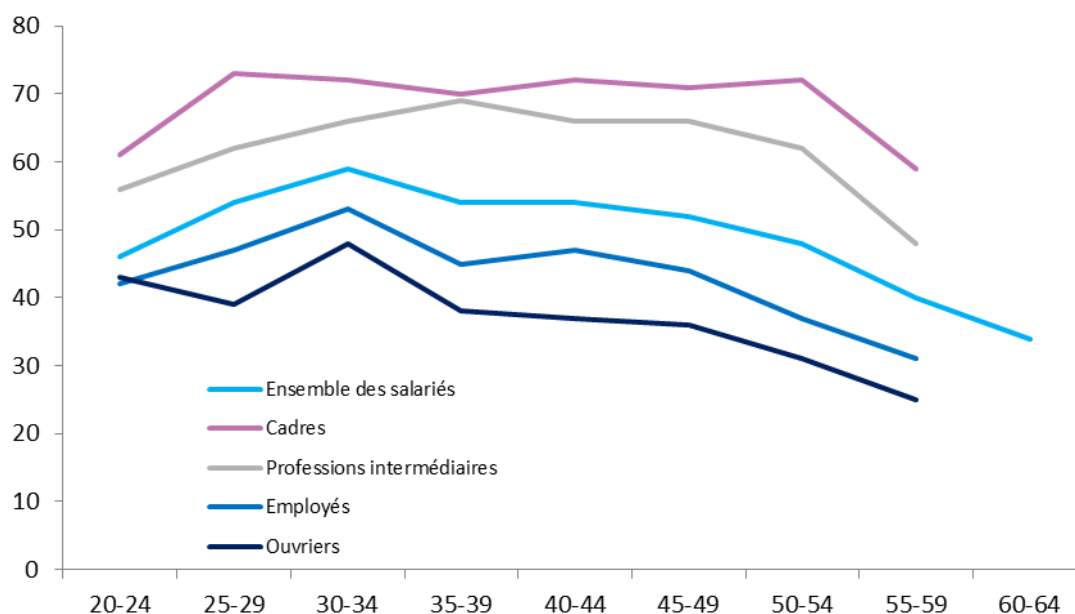


Source : Enquête sur la formation des adultes 2012, Insee-Dares

- **Si le moindre accès à la formation des salariés de plus de 50 ans s'observe à tous les niveaux de qualifications, la baisse est plus précoce pour les employés et les ouvriers.** Ceux-ci sont aussi moins souvent informés des différents dispositifs mobilisables (par exemple 89 % des cadres mais seulement 38 % des ouvriers s'agissant des bilans de compétences). Globalement, l'âge joue comme un facteur aggravant des inégalités d'accès à la formation d'abord liées aux catégories socioprofessionnelles. L'individualisation de la formation, via principalement le compte personnel de formation (CPF), ne semble pas contrecarrer les effets précités : les cadres sont surreprésentés parmi les bénéficiaires du CPF et les 45 ans et plus sont moins représentés que les 26-44 ans².

¹ Greenan N., Nancy M. et Robin S. (2013), « [Changements dans les entreprises et accès des seniors à la formation continue : une comparaison entre les années 1990 et 2000](#) », *op. cit.*

² Balmat C. (2018), « [Le compte personnel de formation : une montée en charge rapide surtout au profit des personnes en recherche d'emploi](#) », *Dares Résultats* n° 4, janvier.

Graphique 33 – Taux d'accès des salariés à la formation par âge et CSP

Source : Enquête sur la formation des adultes 2012, Insee-Dares

- **L'investissement dans la formation, tant de la part des salariés que des employeurs, résulte d'un arbitrage faisant intervenir l'horizon temporel de la période d'emploi restante.** Le code du travail autorise d'ailleurs la fixation d'un âge maximum pour le recrutement s'il est fondé sur la formation requise pour le poste concerné (article L. 1133-2 2°). Autre exemple : selon l'OCDE¹, le parcours de 16 mois en moyenne associé à la validation des acquis de l'expérience est trop long pour être entamé en fin de vie active.

- **Les obstacles à la formation sont multiples, l'absence d'aide de l'employeur étant néanmoins davantage citée par les plus de 50 ans, quelle que soit leur catégorie sociale².** Ce frein est mentionné par 19 % des ouvriers et employés, et 16 % des cadres et professions intermédiaires de la tranche d'âge. Le refus de l'employeur est en outre cité dans 18 % des cas, et ce aussi bien par les cadres et professions intermédiaires, que par les ouvriers et employés (dans ce dernier cas le refus est plus fréquemment opposé aux 50 ans et plus). Le coût de la formation

¹ OCDE (2018), *Principales politiques pour promouvoir l'allongement de la vie professionnelle, Note pays de 2007 à 2017, op. cit.*, p. 11.

² Demailly D. (2016), « [Formation professionnelle : quels facteurs limitent l'accès des salariés seniors ?](#) », *op. cit.*

touche également les deux catégories de manière homogène (16 % dans chaque cas). En revanche la question de la charge de travail concerne surtout les cadres (26 % contre 12 %), à l'inverse les difficultés personnelles (prérequis, âge, santé) sont davantage citées par les ouvriers et employés (11 % contre 3 %). Diverses études indiquent par ailleurs un obstacle moins avouable et objectivable lié aux stéréotypes sur les capacités d'apprentissage¹, repris à leur compte tant par les employeurs que par les seniors eux-mêmes (voir la fiche 12).

- **Un autre obstacle à la formation plus fréquemment cité par les plus de 50 ans est l'absence de formation adéquate ; selon l'OCDE² il existe en France un problème majeur d'inadéquation de l'offre de formation professionnelle aux besoins des seniors.** Tel semble également être le cas dans le reste de l'Europe, une étude d'Eurofound³ de 2015 citant l'inadéquation de l'offre de formation parmi les deux principaux obstacles pour les seniors. Certes, dans le cas français, plus de 90 % des formations professionnelles ont donné satisfaction⁴, mais ceci ne concerne que les seniors ayant suivi une formation. Or 10 % citent l'absence de formation adéquate comme obstacle (cette modalité de réponse est plus fréquente que chez les 30-44 ans, et ce pour les deux catégories sociales étudiées). Surtout, pour 40 % des ouvriers seniors, les compétences acquises se sont avérées assez peu, voire pas du tout, utilisées.
- **Les recherches des ergonomes montrent que les seniors ont des besoins spécifiques⁵,** comme des durées de formation plus longues, susceptibles d'en renchérir le coût. En Allemagne, le programme fédéral PFIFF⁶, qui a étudié comment maintenir les capacités cognitives des seniors, a ainsi souligné le besoin de former les formateurs. Toutefois, si les seniors migrent au cours de leur carrière vers des tâches reposant plus sur l'expérience (encadrement, relations publiques, vente, etc.), ils sont alors moins affectés par l'obsolescence du capital humain induite par le changement.

¹ « Certains travaux ergonomiques montrent que les salariés eux-mêmes partagent un certain nombre de préjugés négatifs concernant leurs capacités à apprendre en vieillissant » : Demailly D. (2016), « [Formation professionnelle : quels facteurs limitent l'accès des salariés seniors ?](#) », *op. cit.*

² OCDE (2018), *Principales politiques pour promouvoir l'allongement de la vie professionnelle, Note pays de 2007 à 2017, op. cit.*, p. 10.

³ 6^e enquête européenne sur les conditions de travail.

⁴ Demailly D. (2016), « [Formation professionnelle : quels facteurs limitent l'accès des salariés seniors ?](#) », *op. cit.*

⁵ Greenan N., Narcy M. et Robin S. (2013), « [Changements dans les entreprises et accès des seniors à la formation continue : une comparaison entre les années 1990 et 2000](#) », *op. cit.*

⁶ *Programms zur Förderung und zum Erhalt intellektueller Fähigkeiten für ältere Arbeitnehmer.*

- **La gestion prévisionnelle des emplois et des compétences constitue un levier amont sur le besoin de formation.** Mais seule la moitié des salariés de 55 ans et plus évoquent leurs besoins de formation lors de l'entretien professionnel (soit 16 points de moins que la moyenne)¹. Par ailleurs, « une politique de formation destinée aux seniors doit être menée très en amont des processus de distanciation, de désengagement ou d'exclusion. Elle est partie prenante d'une gestion prévisionnelle des emplois et des compétences trop souvent absente des cultures *managériales* »². Le Céreq a ainsi lui aussi souligné que c'est bien avant 50 ans qu'il faut examiner les besoins de formation, en particulier pour les moins qualifiés, pour leur permettre de s'engager « dans des formations d'une durée conséquente, susceptibles de peser sur leur situation » et ainsi de se maintenir durablement dans l'emploi³ (voir la fiche 26).
- **Mais au-delà de l'enjeu de la politique de formation pour l'entreprise elle-même, il y a un enjeu de formation pour les seniors qui souhaitent ou doivent changer d'emploi.** Pour les individus, la formation a très peu de conséquences sur les salaires dès que l'on raisonne toutes choses égales par ailleurs. En moyenne, ce sont les employeurs qui captent la majeure partie des rendements de la formation de leurs salariés⁴. En revanche, dans le cas d'une mobilité externe, les salariés peuvent tirer profit d'une formation par le biais d'un gain de rémunération ou d'une absence de perte salariale par rapport à ceux qui n'ont pas bénéficié d'une formation.

¹ Demailly D. (2016), « [Formation professionnelle : quels facteurs limitent l'accès des salariés seniors ?](#) », *op. cit.*

² Santelmann P. (2004), « Formation continue et âge », *Gérontologie et Société*, n° 111, p. 143-156.

³ Fournier C. (2010), « [Former les seniors, un objectif à reformuler](#) », Céreq, *Bref*, n° 278, octobre.

⁴ Ferracci M. (2013), *Évaluer la formation professionnelle, étude relative à l'évaluation des dispositifs de formation professionnelle des demandeurs d'emploi et des salariés*, Paris, Presses de Sciences Po, décembre.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9 h 30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 11

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

**La satisfaction liée au travail à partir de 50 ans :
exploitation de l'enquête SILC-SRCV**

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

La satisfaction liée au travail à partir de 50 ans : exploitation de l'enquête SILC-SRCV

Grâce à l'enquête SILC-SRCV¹ qui interroge les ménages sur les conditions de vie (au travers d'indicateurs sur les privations, le logement, l'équipement, l'environnement et la santé), il est également possible de disposer d'éléments d'appréciation sur la satisfaction liée au travail.

La satisfaction liée au travail est fondée sur une échelle de 0 à 10 qui a déjà été décrite dans les documents du COR de la séance du 25 novembre 2015. La question est posée de la manière suivante : « sur une échelle allant de 0 (pas du tout satisfait) à 10 (entièrement satisfait), indiquez votre satisfaction concernant (...) votre emploi principal ».

A partir de l'exploitation des données les plus récentes (2017), les graphiques suivants permettent de décliner la satisfaction liée au travail en fonction du genre, du secteur d'activité (entre secteur privé et secteur public), du quartile de revenus, de l'état de santé ressenti, parmi les actifs âgés de 50 ans et plus. Les données transmises par l'INSEE permettent en particulier d'observer les résultats selon l'âge des actifs ayant répondu au questionnaire, selon qu'ils aient entre 50 et 54 ans, entre 55 ans et 59 ans, ou plus de 59 ans. Elles autorisent également d'esquisser une évolution au cours du temps, de 2010 à 2017.

Il convient de souligner que les corrélations mises en exergue dans les graphiques entre la satisfaction liée au travail, l'appartenance à une classe d'âge et une troisième dimension (genre, secteur d'activité, niveau de revenu et santé) peuvent masquer des effets de composition et doivent donc être interprétées avec prudence. Elles peuvent notamment refléter l'effet de sélection des personnes encore en activité dans la classe d'âge la plus proche de la retraite, qui concentre ceux qui occupent des postes pouvant davantage convenir à leur état de santé ou à leur souhait de poursuite d'activité que ceux occupés à un âge plus jeune.

Il est par ailleurs difficile d'en déduire de manière affirmative la nature d'un lien dont le sens de causalité est incertain : est-ce la volonté exprimée par l'assuré de poursuivre son activité professionnelle qui oblige les employeurs à proposer des aménagements du poste de travail en vue de le rendre compatible à l'activité après 60 ans, ou est-ce la satisfaction liée au travail pour lui-même qui permet d'envisager pour l'assuré une poursuite de l'activité professionnelle?

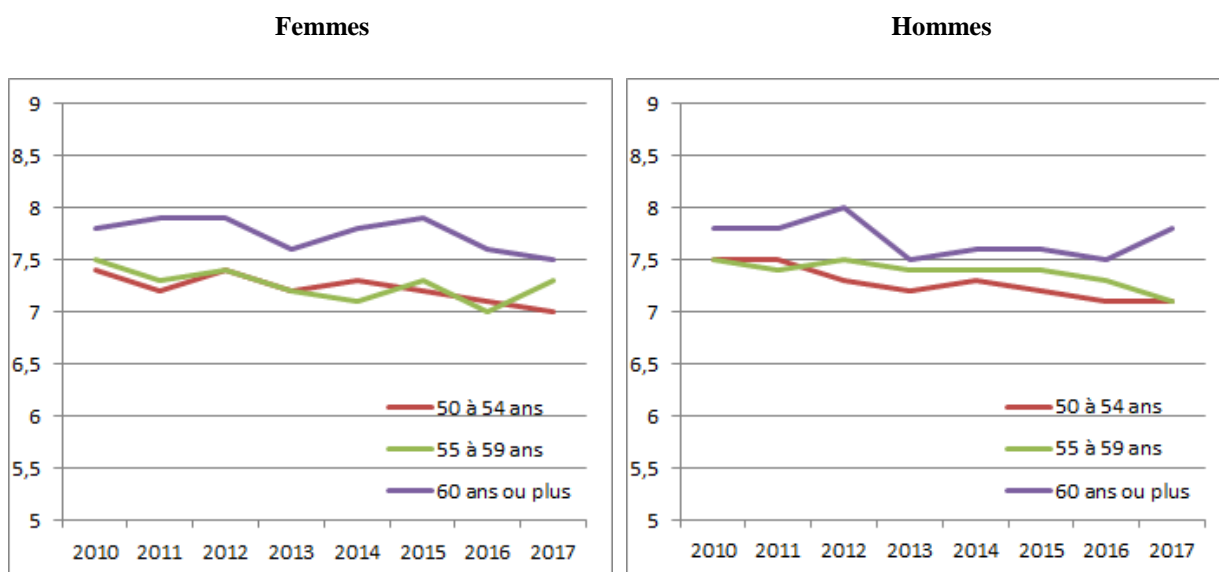
¹ L'enquête statistique sur les ressources et conditions de vie (dispositif SRCV) est la partie française du système communautaire EU-SILC (European union-Statistics on income and living conditions). Cette enquête menée en face à face porte sur les revenus (de l'année civile précédant la collecte), la situation financière et les conditions de vie des ménages. Depuis la collecte de 2008, les données de revenu sont récupérées par appariement avec les fichiers administratifs, sociaux et fiscaux. La question de la satisfaction au travail est posée avec proxy interdite, les répondants ne pouvant répondre au lieu des personnes absentes au moment de l'interrogation, ce qui conduit à un champ partiel.

Nous nous limiterons par la suite à l'exposé des données sans tester l'endogénéité des réponses et en conservant à l'esprit la nécessaire relativisation de la portée des enseignements issus des graphiques.

1. La satisfaction liée au travail selon le genre

L'analyse des ressentis des hommes et des femmes montre peu de différences par genre, et peu d'évolution entre 2010 et 2017 (baisse de 0,3 point de satisfaction liée au travail). En revanche, comme l'illustre la figure 1, une différence de ressenti significative est perceptible entre les actifs de moins de 60 ans et ceux de 60 ans et plus : ces derniers semblent davantage satisfaits par leur emploi que ceux des classes d'âges précédentes. Il semblerait que les assurés actifs après 59 ans occupent des emplois qui leur paraissent en moyenne légèrement plus satisfaisants que les personnes interrogées à un âge plus jeune, qu'ils soient contraints ou qu'ils aient choisi de partir plus tardivement à la retraite. Cet écart trouve vraisemblablement une explication dans une sortie du marché du travail plus précoce des personnes les moins satisfaites au travail, exemple d'effet de composition cité précédemment.

Figure 1 – Satisfaction liée au travail par genre, de 2010 à 2017, parmi les actifs de 50 ans et plus répartis en 3 classes d'âge



Note de lecture : la satisfaction liée au travail des femmes de 50 à 54 ans en 2017 est de 7 sur une échelle de 0 à 10.

Champ : ensemble des personnes âgées de 16 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

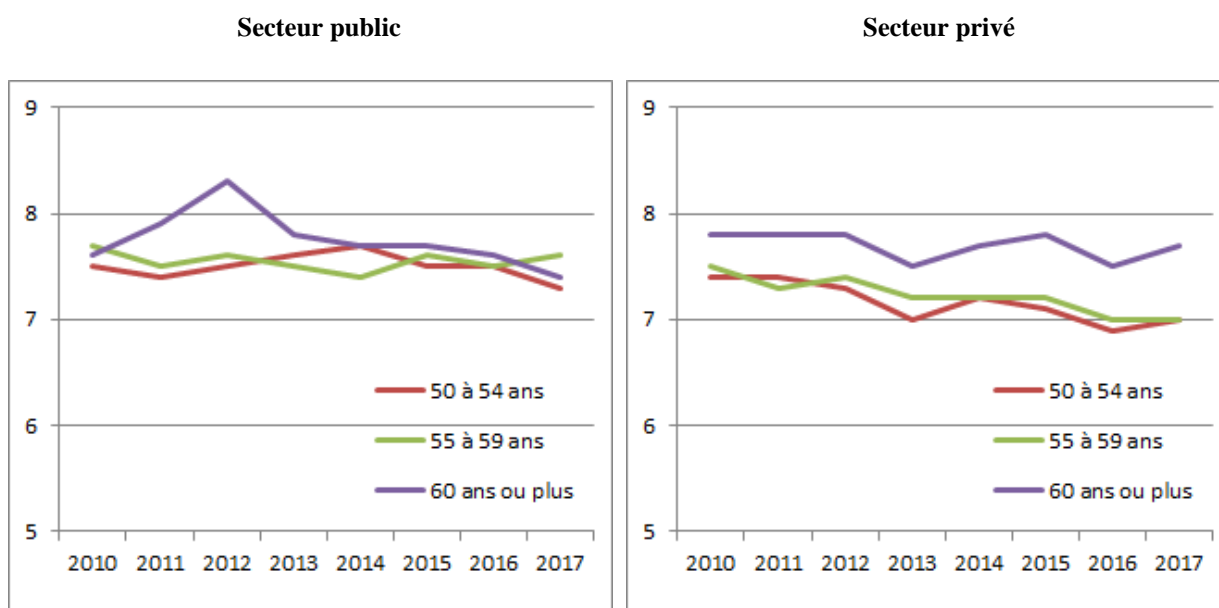
Source : calculs SG-COR à partir des données françaises de l'enquête SILC-SRCV transmises par l'INSEE.

2. La satisfaction liée au travail selon le secteur d'activité

Entre secteur public et secteur privé, la satisfaction liée au travail montre une opposition entre des actifs du secteur public en moyenne davantage satisfaits que ceux du secteur privé entre 50 et 59 ans. Ce résultat n'est plus vérifié, voire s'inverse, à partir de 60 ans (figure 2). Il semblerait que les actifs du secteur public contraints de rester en emploi après 59 ans soient relativement moins satisfaits, sans qu'il soit possible d'y percevoir la portée respective d'une éventuelle plus grande inadaptation des postes au vieillissement ou d'insatisfactions plus importantes face à l'attente des départs à la retraite. Cette distinction est relativement récente : avant 2013, les actifs de 60 ans et plus du secteur public étaient, comme ceux du secteur privé, plus satisfaits de leur travail que ceux légèrement plus jeunes.

Il est cependant important de souligner ici la faiblesse des effectifs interrogés dans le secteur public, de l'ordre de 50 à 100 personnes pour certaines années : les conclusions portées sur cette opposition entre secteurs d'activité sont certainement à relativiser et mériteraient d'être confirmées dans les enquêtes ultérieures.

Figure 2 – Satisfaction liée au travail par secteur d'activité, de 2010 à 2017, parmi les actifs de 50 ans et plus répartis en 3 classes d'âge



Note de lecture : la satisfaction liée au travail des actifs du secteur public de 55 à 59 ans en 2017 est de 7,6, contre 7 pour ceux du secteur privé.

Champ : ensemble des personnes âgées de 16 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

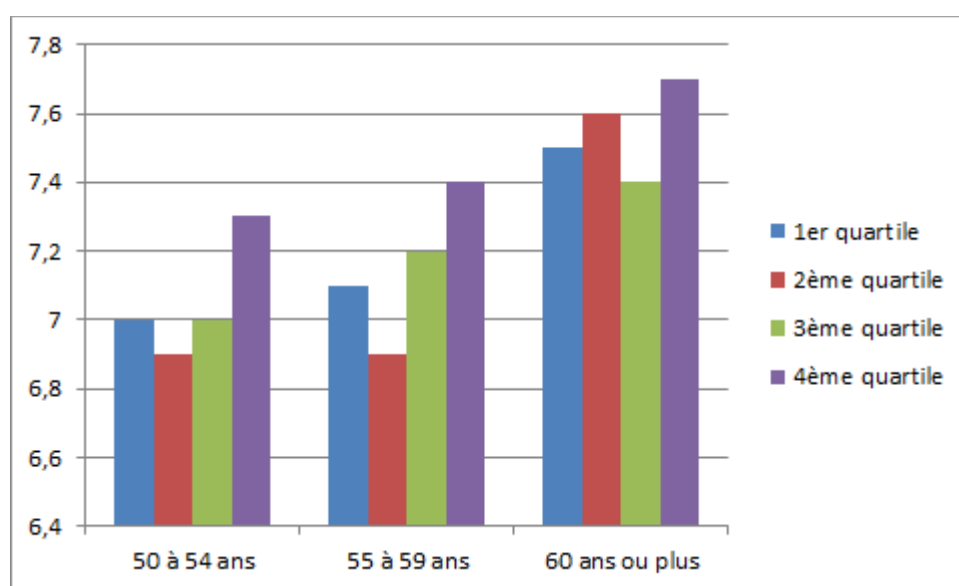
Source : calculs SG-COR à partir des données françaises de l'enquête SILC-SRCV transmises par l'INSEE.

3. La satisfaction liée au travail selon le niveau de revenu

Le revenu que les actifs en emploi retirent de leur travail peut permettre d'en relativiser psychologiquement la contrainte ou au contraire alourdir l'insatisfaction si la personne interrogée juge sa rémunération insuffisante au regard de ces mêmes contraintes. Il est attendu que les actifs les mieux payés jugent plus favorablement leur satisfaction à cette aune, effet renforcé par les contraintes physiques souvent liées à certains emplois parmi les plus faiblement rémunérés – même si certains emplois du haut de l'échelle des rémunérations sont également associés à un stress et à des contraintes horaires pouvant générer de l'insatisfaction liée au travail.

À l'observation des données de l'enquête SILC-SRCV, la satisfaction liée au travail n'est pas linéairement plus importante au fil des catégories de revenu représentées par leurs quartiles² (voir figure 3 pour l'année 2017). Entre 50 et 59 ans, les actifs du deuxième quartile de revenus sont moins satisfaits dans leur travail que ceux des autres quartiles. Pour les personnes encore actives après 59 ans, le point bas se situe pour le 3^{ème} quartile. Cependant, toutes classes d'âge confondues, les personnes du dernier quartile déclarent toujours ressentir une satisfaction liée au travail supérieure à celle des autres quartiles.

Figure 3 – Satisfaction liée au travail par quartile de revenus, en 2017, parmi les actifs de 50 ans et plus répartis en 3 classes d'âge



Note de lecture : la satisfaction liée au travail des actifs percevant un revenu classé dans le premier quartile de tous les revenus des personnes interrogées et âgés de 50 à 54 ans en 2017 est de 7, contre 7,3 pour ceux du 4^{ème} quartile de revenus et de la même classe d'âge.

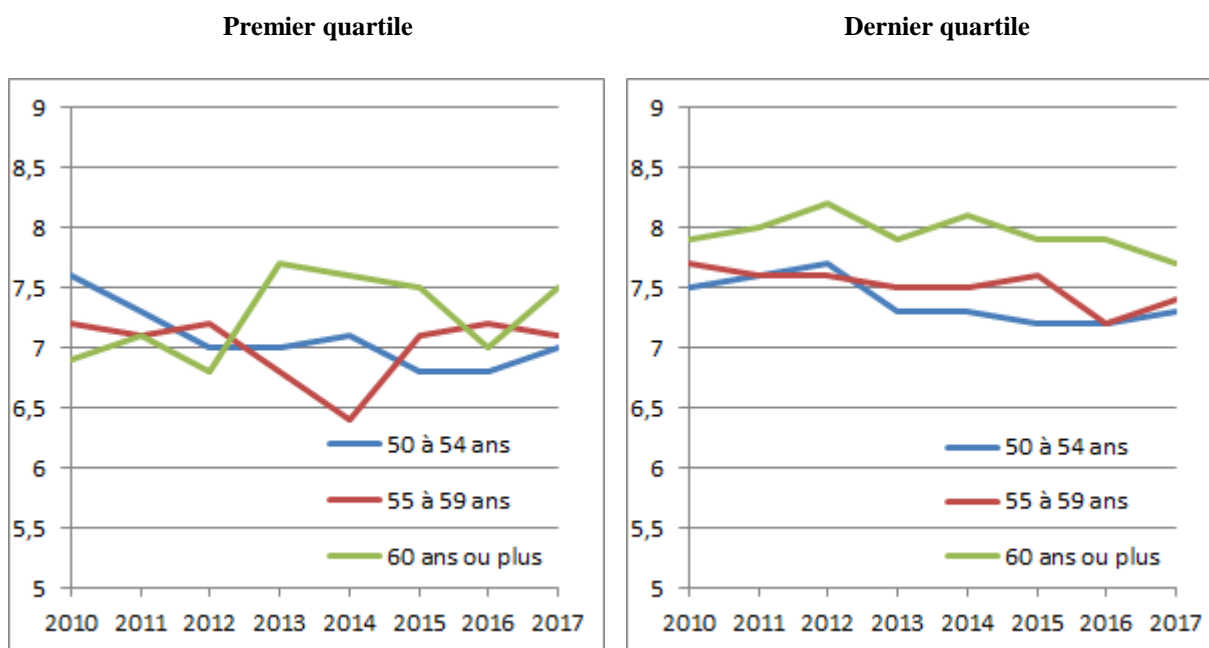
Champ : ensemble des personnes âgées de 16 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

Source : calculs SG-COR à partir des données françaises de l'enquête SILC-SRCV transmises par l'INSEE.

² Le premier quartile comprend les actifs percevant un revenu qui les situe dans le quart de la population aux revenus les plus faibles, le dernier quartile les 25 % de population aux revenus les plus élevés.

La satisfaction liée au travail des actifs du quartile supérieur est plus élevée que celle du premier quartile, d'un demi-point en 2010, contre 0,3 point en 2017 (cf. figure 4). Les personnes aux plus hauts revenus seraient plus satisfaites de leur emploi principal, mais leur satisfaction baisserait légèrement au fil des années entre 2010 et 2017. La hiérarchie entre classes d'âge observée précédemment est respectée parmi ces plus hauts revenus, mais ce n'est pas le cas pour le 1^{er} quartile, selon l'année observée.

Figure 4 – Satisfaction liée au travail pour les quartiles 1 et 4 de revenus, de 2010 à 2017, parmi les actifs de 50 ans et plus répartis par classes d'âge



Note de lecture : la satisfaction liée au travail des actifs percevant un revenu classé dans le premier quartile de tous les revenus des personnes interrogées et âgés de 50 à 54 ans en 2017 est de 7, contre 7,3 pour ceux du 4^{ème} quartile de revenus et de la même classe d'âge.

Champ : ensemble des personnes âgées de 16 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

Source : calculs SG-COR à partir des données françaises de l'enquête SILC-SRCV transmises par l'INSEE.

4. La satisfaction liée au travail selon l'état de santé

L'état de santé ressenti est une variable qui conditionne fortement la satisfaction liée au travail, sans que l'on puisse inférer au seul travail l'origine du niveau de cet état de santé. La figure 5 illustre ce lien, depuis la santé déclarée comme « mauvaise ou très mauvaise » jusqu'à celle jugée « très bonne ». En moyenne entre 2010 et 2017, les personnes dont la santé déclarée est la plus faible déclarent une satisfaction liée au travail de 6,3, contre 7,1, 7,6 et 8,1 respectivement pour les actifs dont la santé est assez bonne, bonne ou très bonne. Les actifs de 60 ans et plus déclarent toujours une meilleure satisfaction liée au travail que ceux des autres classes d'âge, à état de santé donné. L'écart se situe en moyenne entre 0,4 et 0,6 point, ce qui peut traduire une meilleure adaptation des postes de travail à leur état de santé, même aux âges plus jeunes.

Figure 5 – Satisfaction liée au travail selon l'état de santé ressenti, de 2010 à 2017, parmi les actifs de 50 ans et plus répartis en 3 classes d'âge



Note de lecture : la satisfaction liée au travail des actifs percevant un revenu classé dans le premier quartile de tous les revenus des personnes interrogées et âgés de 50 à 54 ans en 2017 est de 7, contre 7,3 pour ceux du 4^{ème} quartile de revenus et de la même classe d'âge.

Champ : ensemble des personnes âgées de 16 ans ou plus résidant en France métropolitaine.

Source : calculs SG-COR à partir des données françaises de l'enquête SILC-SRCV transmises par l'INSEE.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 12
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

**Conditions de travail et maintien en emploi des seniors : enjeux d'un
« décloisonnement » des approches et des pratiques
Quelques enseignements issus de monographies d'entreprises françaises**

*Catherine Delgoulet, Serge Volkoff, Laurent Caron,
Fabienne Caser, Annie Jolivet et Laurence Théry,
Relations industrielles / Industrial Relations, vol. 69, n° 4, 2014, p. 687-708.*

Conditions de travail et maintien en emploi des *seniors* : enjeux d'un « décloisonnement » des approches et des pratiques

Quelques enseignements issus de monographies d'entreprises françaises

Catherine Delgoulet, Serge Volkoff, Laurent Caron, Fabienne Caser, Annie Jolivet et Laurence Théry

Le problème de l'ajustement des systèmes de travail aux caractéristiques d'une main-d'œuvre vieillissante a pris de l'ampleur à l'occasion des projets de réforme du système de retraite. Ce fut le cas en France au cours de la dernière décennie.

Le travail de recherche présenté ici se situe dans le cadre de ce débat et a été mené à la demande du Conseil d'orientation des conditions de travail' (COCT). L'étude concernait le contenu et la mise en œuvre des « accords *seniors* » ou des plans d'action d'entreprise ou de branche (devenus obligatoires pour les entreprises de 50 salariés et plus en 2010²) portant sur les conditions de travail et/ou sur la prévention de la pénibilité. Elle visait l'identification et la valorisation/diffusion d'expériences intéressantes, afin d'en tirer des enseignements et d'éventuelles recommandations au Comité permanent du COCT. Elle s'inscrivait dans un contexte marqué par trois éléments majeurs : les évolutions démographiques de la population française,

Catherine Delgoulet, maître de conférences, docteur en ergonomie, Laboratoire Adaptations Travail Individus (LATI), Institut de Psychologie, Université Paris Descartes, France (catherine.delgoulet@parisdescartes.fr).

Serge Volkoff, directeur de Recherche Associé, Centre d'Études de l'Emploi, Noisy-le-Grand, France (serge.volkoff@cee-recherche.fr).

Laurent Caron, chargé de mission, Centre d'Ergonomie et de la Sécurité au Travail de Picardie (CESTP) – Association Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT – Picardie) France (l.caron@anact.fr)

Fabienne Caser, chargée de mission, Agence Nationale pour l'Amélioration des Conditions de Travail (ANACT), France (f.caser@anact.fr).

Annie Jolivet, chercheure, Centre d'Études de l'Emploi, Noisy-le-Grand, France (annie.jolivet@cee-recherche.fr).

Laurence Théry, directrice, Centre d'Ergonomie et de la Sécurité au Travail de Picardie (CESTP) – Association Régionale d'Amélioration des Conditions de Travail (ARACT – Picardie), France (l.thery@anact.fr).

Remerciements

Ce travail a été mené dans le cadre du programme scientifique du GIS-CREAPT et a bénéficié de son support logistique.

les réformes successives des retraites et les évolutions des conditions de travail. Dans cet article, nous commencerons par rappeler quelques points essentiels de ce contexte, puis nous spécifierons notre approche du vieillissement au travail (réf. section 2), et nous indiquerons en quoi elle justifie selon nous une lecture « décloisonnée » des démarches d'action. Après avoir décrit notre méthode de recueil et d'analyse (réf. section 3), nous proposons quelques exemples de pratiques observées en entreprise (réf. section 4), en adoptant un découpage fondé précisément sur diverses formes de « décloisonnement » dont nous souhaitons montrer la légitimité.

MOTS-CLÉS : politiques publiques, accords nationaux, expériences intéressantes, ergonomie, démographie.

Le contexte des « accords seniors » : aspects démographiques et juridiques, évolutions du travail

La France, comme de nombreux pays occidentaux, est confrontée depuis trente ans au vieillissement structurel de sa population active (Volkoff, 2012) : la natalité élevée dans les années 1945-1970 provoque à présent un afflux de « seniors ». Aussi, la fin de la scolarité et l'accès au premier emploi sont devenus plus tardifs ces dernières décennies, ce qui a différé l'arrivée des jeunes sur le marché du travail. Les dispositifs visant la prolongation de la vie active devraient eux aussi élever la proportion de salariés âgés, mais le bilan en ce domaine est nuancé : les attitudes et les pratiques des employeurs à l'égard des salariés vieillissants, et celles de ces salariés eux-mêmes, limitent l'expansion relative des tranches d'âge les plus élevées dans le monde du travail.

Ces constats ont été pris en compte dans la stratégie européenne pour l'emploi. En mars 2001, le Conseil de Stockholm a affiché un objectif de 50 % pour le taux d'emploi des travailleurs âgés (55-64 ans) à l'horizon 2010 – objectif qui, cependant, n'a pas été tout à fait atteint, malgré une hausse nette dans les années 2000.

Ces orientations ont été déclinées en France par une politique de réduction des préretraites dès la fin des années 90, puis grâce à la conclusion d'accords ou plans nationaux, et l'élaboration de lois durant la première décennie du nouveau siècle. En 2005 un Accord National Interprofessionnel était consacré à promouvoir « le maintien des seniors en emploi et leur retour dans l'emploi ». Il y est dit que l'amélioration des conditions de travail et l'aménagement du temps de travail doivent permettre de rechercher la plus grande compatibilité entre le poste occupé et les capacités de chaque salarié (impliquant la médecine du travail et les CHSCT³). Dans le prolongement de cet accord, le ministère du Travail a présenté un « plan d'action concerté » qui couvrait la période 2006-2010 et faisait une large place aux questions de conditions de travail. Tous ces dispositifs visaient et visent plusieurs objectifs de façon simultanée ou disjointe (Claisse *et al.*, 2011) :

1. Retarder les départs en retraite tout en assurant l'équité entre les carrières longues ou plus courtes;
2. Favoriser les départs choisis, progressifs ou postérieurs à l'âge légal, et surtout l'emploi des plus âgés, actifs ou retraités;
3. Faire converger les dispositifs de retraite jusqu'ici existants; relancer la concertation interprofessionnelle;
4. Modifier les représentations sociales liées à l'avancée en âge, via des campagnes d'information.

Malgré le nombre et l'ambition des textes, les attitudes et les pratiques des entreprises n'évoluent pas rapidement (Minni, 2011). Or les études statistiques en Europe révèlent des liens manifestes entre conditions de travail et emploi des *seniors* selon les pays (Mardon et Volkoff, 2011). Ces études montrent aussi des évolutions d'ensemble caractérisées par la stabilisation ou la progression de contraintes physiques, temporelles ou associées aux changements dans le travail (Parent-Thirion *et al.*, 2012); ces contraintes peuvent accélérer des manifestations des déclinés liés au vieillissement, ou mettre les âgés en difficulté pour construire et mobiliser les ressources de l'expérience, apprendre à tout âge, transmettre les savoirs professionnels au sein des collectifs (Gaudart *et al.*, 2008).

Ces constats incitent à replacer les conditions de travail, la santé et la construction des compétences, aux fondements des débats sociaux sur l'âge des actifs. Nous n'adhérons pas à l'idée selon laquelle les dispositifs institutionnels qui aménagent les départs (l'âge de la retraite, notamment) détermineraient, par un simple « effet à rebours », les comportements des entreprises à l'égard des salariés âgés (Hairault *et al.*, 2007). En revanche, les plans d'action et les accords sur l'emploi des *seniors*, ou sur les conditions de travail, nous semblent plus prometteurs, à condition toutefois qu'ils s'accompagnent de moyens significatifs, et qu'ils parviennent à infléchir réellement les pratiques. Leur préparation et leur mise en œuvre peuvent tirer parti des connaissances, issues notamment des recherches en psychologie du travail et en ergonomie. Ces connaissances alimentent une approche nuancée et multifactorielle du vieillissement humain dans ses rapports avec l'activité de travail.

Un modèle du vieillissement au travail et le maintien en emploi

Les travaux menés dans le champ du vieillissement humain montrent que l'avancée en âge s'accompagne d'une baisse des performances de fonctions lorsqu'elles sont évaluées isolément. Ils révèlent aussi des mécanismes de compensation des déclinés, fondés sur la construction et la mobilisation de l'expérience, la préservation de l'efficacité de certaines fonctions, mais aussi

des formes de développement dans certaines conditions. Ces travaux pointent par ailleurs un accroissement avec l'âge de la variabilité inter et intra-individuelle des performances et des manières de faire. Durant la vie active, le vieillissement renvoie donc à ce double mouvement de déclin et de gains, dont le sens, l'ampleur ou la date de survenue sont variables d'une personne à l'autre, accroissant de fait la diversité de la population avec l'âge (Volkoff et Pueyo, 2008; Delgoulet *et al.*, 2010).

Depuis plus de vingt ans, les études en sciences humaines et sociales ont contribué à construire un modèle du vieillissement au travail qui peut se lire d'un triple point de vue (Volkoff et Gaudart, 2006) :

1. Vieillissement « produit » de la situation de travail;
2. Vieillissement « en miroir », par confrontation à l'évolution des situations, des organisations et des techniques de travail;
3. Vieillissement « dans » le travail, qui renvoie aux adaptations des façons de travailler développées par les travailleurs.

Dans cette triple relation, le travail accentue les déclin des individus, ou, au contraire, préserve et favorise leur développement. Il participe à la différenciation des travailleurs entre eux et accroît celle-ci avec l'âge. Il permet d'acquérir de nouvelles compétences et de construire sa propre expérience, mais il peut aussi provoquer des problèmes de santé et être très sélectif.

Ces connaissances incitent à adopter une approche « conditionnelle » du vieillissement au travail (Molinié *et al.*, 2012) et posent les conditions de travail au cœur des questions de maintien en emploi alors que les politiques publiques insistent jusque-là sur l'ajustement de l'âge des départs (Guillemard, 2013). Selon les options prises en matière d'aménagement des postes, d'horaires, de formation, de gestion des collectifs, de conduite des parcours professionnels, de représentations sociales sur les effets du vieillissement, les difficultés des salariés âgés sont plus ou moins accentuées, leurs atouts plus ou moins valorisés. Si les stratégies des anciens sont négligées, elles seront moins aisées à mettre en place, moins efficaces, moins transférables en cas de changements dans l'entreprise concernée. Alors se forge la condition de « vieux travailleur », qui ne renvoie pas seulement à des caractéristiques personnelles, à l'âge en particulier. Le parcours professionnel, sa longueur, sa pénibilité, mais aussi la façon dont le travail actuel tient compte ou non des spécificités d'un quinquagénaire expérimenté, c'est tout cela qui entre en ligne de compte. La question du maintien en emploi des *seniors* surgit alors, puisqu'un « vieux travailleur », perçu comme tel par ses collègues et son supérieur ainsi que par lui-même bien souvent, préfère accéder dès que possible au statut de « jeune retraité » (Molinié, 2005).

Les accords et plans d'action « seniors » d'entreprises ou de branches professionnelles abordant la question des conditions de travail (comme d'ailleurs les volets « seniors » d'accords sur les conditions de travail) pourraient fournir l'occasion de réfléchir à des systèmes de travail qui accroissent les possibilités de construire sa santé et ses compétences au fil de la vie professionnelle; pour le bénéfice des salariés âgés, mais certainement aussi de l'ensemble de la population au travail. Toutefois, pris au pied de la lettre, ces dispositifs légaux sembleraient annoncer des démarcations nettes : entre le volet « conditions de travail » et d'autres axes proposés (le texte de loi en proposait six avec obligation à chaque entreprise d'en retenir au moins trois); entre actions à visée collective ou individuelle; entre des outils de bilan initial, de suivi des actions, d'évaluation des résultats; et, par construction, entre une population de « seniors » et les autres salariés.

Partant d'un point de vue opposé, et en cohérence avec les principes de l'approche diachronique et conditionnelle présentée, nous suggérons un « décloisonnement » dans les démarches concernant le maintien au travail des populations actives les plus âgées. Ce terme est choisi ici à dessein pour souligner en creux la tendance de certaines mesures actuelles à la marginalisation et l'enfermement d'une catégorie de la population active (les seniors) ou de certaines dimensions du travail (les conditions de travail *versus* la formation, par exemple). Selon nous des approches dissociées, voire « dissociantes », omettraient le travail fécond des dynamiques transfrontalières (entre travail, formation professionnelle, gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, ou encore aménagement des fins de carrières, entre jeunes et plus âgés, etc.), pour privilégier des évaluations comptables juxtaposées. Or, on mesure aujourd'hui les limites de celles-ci au regard du faible taux d'emploi des « seniors » en France, ce qui nous amène à proposer de travailler sur les lignes de continuité entre des dimensions trop souvent dissociées, dans une approche systémique soucieuse de prendre les questions de maintien en emploi dans leur globalité temporelle et situationnelle.

La méthodologie d'investigation : des monographies d'entreprises

Cette recherche, qualitative, repose sur l'analyse de treize monographies d'entreprises françaises qui ont inclus, dans leur accord ou plan d'action en faveur du maintien en emploi des seniors, des dimensions relatives aux conditions de travail. Elle n'a pas pour orientation d'évaluer les déclinaisons des accords et plans seniors au regard des directives officielles, mais vise à éclairer les politiques publiques dans la perspective d'une démarche compréhensive, sans s'enfermer, pour des raisons que l'on vient d'évoquer, dans des cadres et catégories prédéfinis (les seniors et leurs spécificités supposées, les « conditions de travail » et les limites supposées de leur domaine, etc.).

Le déroulement du projet

Compte tenu des contraintes temporelles (un projet sur dix mois au cours de 2010-2011) et des objectifs assignés, une équipe pluridisciplinaire de six chercheurs-intervenants (ergonomes, juristes, économistes et gestionnaires) est alors constituée. Elle est épaulée par un comité scientifique, formé de quatre experts et réuni à deux reprises afin de valider les options méthodologiques retenues. Des points mensuels d'avancement ont permis à l'équipe de recherche de tenir les contraintes de planning du projet et de mutualiser les connaissances empiriques issues des différents terrains.

La phase de choix et de sollicitation des entreprises a duré quatre mois. Les monographies (recueil et analyses) dans les treize entreprises participantes se sont étalées sur les six mois restants, au rythme des disponibilités des acteurs de terrain. Elles ont fait l'objet de restitutions ciblées sur demande de nos interlocuteurs. Enfin, une synthèse du travail a été présentée au comité paritaire du COCT à la fin du projet et un rapport remis au commanditaire deux mois après la fin de l'étude (Caron *et al.*, 2012).

Une stratégie scientifique

L'objectif de ce travail étant de recueillir des exemples de pratiques dans le champ de l'amélioration des conditions de travail et de la réduction des pénibilités en vue du maintien des *seniors* en emploi, il a été décidé, en accord avec le commanditaire et le comité scientifique, d'orienter la démarche vers la constitution de monographies d'entreprise. Pour cela, l'équipe de recherche a systématiquement travaillé en binôme sur chaque monographie.

La représentativité des entreprises étudiées n'était pas recherchée. Seule une certaine diversité de secteurs et de tailles fut visée en retenant, avant tout, des entreprises qui acceptent de « jouer le jeu » au regard des objectifs et méthodes indiqués. Au total, l'équipe de recherche a contacté 70 entreprises, dont un interlocuteur avait été identifié par le COCT ou les chercheurs eux-mêmes. Seules 13 ont effectivement participé, signe d'une difficulté à impliquer des entreprises dans une réflexion sur les questions de vieillissement, pour des raisons bien étudiées par ailleurs (Huyez-Levrat, 2008).

Dans la perspective de « décloisonnement », ces monographies furent produites en cherchant à identifier le contenu effectif des accords ou des plans, et à apprécier l'impact des pratiques mises en œuvre, sans s'en tenir à une validation formelle, portant sur les intitulés des articles en référence aux textes réglementaires. Pour cela nous avons d'abord mené des entretiens exploratoires avec les acteurs de l'entreprise qui ont participé aux négociations en amont de la constitution du texte, puis avec ceux qui ont contribué à décliner en situation les actions définies dans le texte.

À partir de ce premier état des lieux, une attention particulière a été portée à une ou plusieurs « expériences intéressantes », identifiées en collaboration avec les acteurs de terrain, en ayant à l'esprit notre positionnement en matière de vieillissement au travail, tel que résumé (réf. section 2). Le recours au terme « expérience intéressante » visait à nous démarquer des approches orientées sur la recherche de « bonnes pratiques ». Celles-ci s'en tiennent en général à pointer les actions « réussies » (souvent du point de vue d'experts extérieurs aux situations étudiées), en postulant leur pouvoir de généralisation (Clot, 2007). Or, il s'est agi pour nous de repérer, décrire, et mettre en débat, des actions qui peuvent : a) s'avérer originales, par rapport aux exemples rencontrés dans la littérature ou ceux suggérés par les axes du décret; b) avoir eu des effets jugés par les acteurs eux-mêmes comme positifs sur l'emploi, le maintien en emploi, et/ou la qualité de la vie de travail, des *seniors* à court ou plus long terme, même si ce ne sont pas les effets attendus; c) ou, au contraire, être considérées par les acteurs comme des échecs, ou des semi-échecs, mais révélatrices des difficultés rencontrées. Les « expériences intéressantes » sont donc surtout choisies en raison des réflexions qu'elles suscitent. Ce ne sont pas nécessairement des exemples à suivre; et en tout état de cause, pas des exemples à dupliquer indépendamment du contexte. Ce ne sont pas obligatoirement non plus des améliorations abouties, car des actions mûrement réfléchies, encore inachevées, peuvent s'avérer plus riches d'enseignements que des opérations déjà bouclées, mais hâtives.

Un échantillon de treize entreprises

Afin de préserver l'anonymat des 13 entreprises, les noms que nous utilisons pour les désigner sont fictifs, choisis en fonction du secteur auquel elles appartiennent, et leurs effectifs arrondis (réf. tableau 1).

L'objectif de diversité peut être considéré comme atteint (12 secteurs/13 entreprises). Par ailleurs, bien que plusieurs grands groupes soient présents dans l'étude, le périmètre d'investigation concernait plutôt un site spécifique et les actions étudiées ne rendent compte que de ce qui se fait localement. Enfin, aucune entreprise de l'échantillon n'a appliqué directement un accord de branche. Neuf entreprises sur treize ont signé un accord en faveur de l'emploi des *seniors*, trois ont mis en place un plan d'action, et une a signé un accord dans le champ de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) comportant un volet sur l'emploi des *seniors*.

Le recueil empirique

Le corpus de données empiriques est constitué des documents internes relatifs aux plans ou accords *seniors* des treize entreprises, des propos recueillis dans le cadre d'entretiens semi-directifs (Blanchet et Gotman, 2010) et d'éléments descriptifs de situations réelles de travail repérés dans le cadre d'observations ouvertes (Simonet *et al.*, 2011).

TABLEAU 1

Les 13 entreprises étudiées, leur secteur d'activité, effectif de salariés et type de texte produit

Nom	Secteur	Effectifs	Plan ou Accord
AERO1	Aéronautique	1400	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
AERO2	Aéronautique	800	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
APPEL	Centre de relation client	100	Plan « emploi des <i>seniors</i> »
HANDI	Atelier protégé	140	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
MATFER	Métallurgie	350	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
NAVAL	Construction navale	2000	Accord « gestion prévisionnelle des emplois et des compétences »
OLEO	Agro-industrie	25	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
PATHO	Médical	1300	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
PRESS	Métallurgie	130	Plan « emploi des <i>seniors</i> »
PULVER	Pharmacie	700	Plan « emploi des <i>seniors</i> »
STORE	Bâtiment	35	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
SYNTHE	Chimie	700	Accord « emploi des <i>seniors</i> »
VEHIC	Automobile	3500	Accord « emploi des <i>seniors</i> »

Les documents relatifs aux accords et plans *seniors* ont été transmis par nos interlocuteurs en interne. Ils ont fait l'objet de discussions dans le cadre des entretiens semi-directifs afin de préciser la genèse de leur construction et de repérer à quelle phase de déploiement on se situait par rapport à l'ensemble du programme annoncé. Leur analyse descriptive a permis de qualifier la manière dont chaque entreprise s'est réellement emparée de la question des conditions de travail au-delà du cadre légal prévu.

Les entretiens semi-directifs ont été réalisés auprès de deux types d'acteurs : a) ceux qui ont participé aux négociations (chefs d'entreprise, représentants du personnel, responsables des RH...); b) ceux qui ont contribué à décliner, en situation, les actions définies (médecins du travail, préventeurs, ergonomes, encadrants de proximité...). Un guide d'entretien commun, mais modulable selon l'interlocuteur rencontré, permettait aux chercheurs de travailler sur des thématiques transversales. Ce guide abordait six domaines spécifiques : le parcours professionnel de la personne interviewée, l'histoire de l'entreprise, l'historique des négociations de l'accord, les préoccupations actuelles dans le champ des âges et des conditions de travail, et enfin, les actions mises en œuvre ou à venir.

Sur l'ensemble des entreprises, une soixantaine d'entretiens ont été menés. Chaque entretien a duré entre une et deux heures.

Dans ce cadre, une trentaine d'« expériences intéressantes » ont été retenues en accord avec les entreprises concernées. Nous avons ensuite mené des observations dans des situations spécifiques, choisies comme illustration de certaines « expériences intéressantes », dès lors que de telles observations étaient jugées réalisables, et acceptées par les entreprises concernées. Neuf sessions d'observations ont ainsi eu lieu, sur une journée à une semaine.

Pour chaque monographie, le binôme de chercheurs responsable a produit une synthèse des entretiens, et des observations le cas échéant, organisée autour des expériences identifiées en collaboration avec les acteurs de terrain. Une analyse transversale de l'ensemble, menée par l'équipe au complet, a permis de dresser une vue d'ensemble, ordonnée par thèmes, des « expériences intéressantes » étudiées (Caron *et al.*, 2012). Nous proposons ici de décrire brièvement certaines d'entre elles en les reliant aux formes de « décloisonnement » que cet article vise à présenter.

Cinq formes de décloisonnement

L'analyse transversale des expériences, identifiées collectivement, permet de repérer cinq modalités principales sur lesquelles peut porter le décloisonnement : le domaine d'action, la cible, la focale d'intervention, la fonction des outils et le déroulement temporel.

Le domaine d'action : les conditions de travail, ... et d'autres domaines

À *priori*, les entreprises étudiées mentionnent explicitement les conditions de travail parmi les axes de leur accord ou plan *seniors*. En pratique, deux d'entre elles (STORE et MATFER) ne font pas figurer ce critère; cependant l'équipe de recherche a pu vérifier que les questions de conditions de travail ont de fait été prises en compte, dans des dispositifs ciblés, par exemple, sur la gestion prévisionnelle des compétences. Symétriquement, là où les conditions de travail constituent une priorité affichée, cet objectif se trouve fréquemment combiné avec d'autres axes prévus par la loi, comme l'aménagement des carrières, ou avec des préoccupations plus générales, en termes de performance notamment. Ainsi, pour une entreprise de taille moyenne ou importante, une solution pour pouvoir affecter des anciens sur des postes exempts de certaines pénibilités consiste à réexaminer les tâches qu'elle a externalisées, et à envisager de les réintégrer si les contraintes ou nuisances qu'elles comportent sont modérées.

Le site de production SYNTHES (700 salariés, industrie chimique), dans lequel le travail nocturne constitue une des principales contraintes susceptibles de poser problème aux vieillissants, a eu cette initiative. Peu de temps après la signature

d'un accord sur le travail des salariés en équipes alternantes (qui prévoyait des mesures relatives au développement du travail de jour), et celle de l'accord sur les *seniors* qui, dans son volet « conditions de travail », instaurait un droit au passage en horaires normaux pour les plus de 50 ans, l'entreprise a mené une réflexion attentive, qui l'a amenée à déployer les multiples facettes d'un tel projet.

Une étude est confiée en interne à un cadre de l'établissement, responsable de l'amélioration continue et de la compétitivité. Grâce à sa connaissance des ateliers, de la structure des coûts et des contrats avec les prestataires, celui-ci dresse d'abord, en trois semaines, une première liste d'une trentaine de tâches, candidates possibles à la réinternalisation. Il considère qu'il était bien préparé à cette recension : « en ayant travaillé sur les questions de compétitivité, j'avais souvent réfléchi à l'équilibre "faire ou faire faire" »⁴. Les activités identifiées sont de plusieurs types : transformation de produits, conditionnement, logistique ou maintenance, formations de caristes, habilitations, « petits travaux » d'entretien, etc.

Il présente au comité de direction les prestations concernées, en documentant pour chacune 11 critères qui associent les enjeux de conditions de travail avec d'autres. Par exemple : horaire de travail (seules les missions en journée sont considérées); coût de la prestation/intérêt économique de la réinternalisation; niveau de compétence spécifique/formations et habilitations requises; pénibilité des tâches (risques pour la santé); et perspectives d'évolution pour le personnel qui prendrait le poste : le DRH insiste sur la nécessité de créer « de vrais postes », qui s'insèrent dans les filières professionnelles existantes sur le site.

Onze prestations sont retenues après examen, pour lesquelles une étude des conditions de réinternalisation est conduite. Cette étude, menée sur un an, a nécessité d'analyser concrètement les conditions dans lesquelles les tâches étaient réalisées, d'envisager parfois des regroupements de prestations pour constituer des postes à temps plein. Elle a mené à une nouvelle liste de huit postes, chacun décrit selon son contenu et son coût, les conditions de réinternalisation, les préalables (formation, investissement, etc.), les avantages et inconvénients. Au moment de notre étude, six de ces huit postes, stables et à temps plein, étaient ouverts à candidatures. Des salariés positionnés dans la procédure de recrutement interne allaient rencontrer le médecin du travail afin de vérifier l'adéquation du poste au regard de la santé. À compétences égales, une priorité était accordée aux plus de 50 ans, en application du droit de préemption issu de l'accord *seniors*.

Ce type d'action, ciblée sur la réduction de l'exposition à une forme de pénibilité (l'horaire nocturne) pour les *seniors*, trouve donc sa cohérence dans une démarche multifonctionnelle, où l'enjeu de pénibilité s'articule avec la préservation de la santé, le dynamisme de l'itinéraire professionnel, les réseaux de partenariat de l'entreprise, et sa performance économique.

La cible : les *seniors*... et les autres

Le principe même des accords ou plans « *seniors* » renvoie implicitement à cette question : qu'est-ce, finalement, qu'un vieux travailleur? Or, les connaissances sur le vieillissement au travail (réf. section 2) n'incitent pas à proposer un seuil, mais à déplacer l'interrogation vers celle-ci : qu'est-ce qu'un travail où l'on se trouve vieux?

Chez MATFER (300 salariés, assemblage de produits du secteur ferroviaire), les améliorations ciblées des situations de travail sont abordées par deux entrées complémentaires. D'une part, le « Document unique d'évaluation des risques »⁵, revu chaque année, fixe des priorités d'actions. D'autre part, un dispositif permanent de prise en charge des difficultés rencontrées par les opérateurs eux-mêmes permet d'interpeler directement le responsable HSE⁶ ou la hiérarchie de proximité. Des améliorations ciblées peuvent concerner un seul poste ou être étendues à un ensemble de postes. Elles sont testées avant d'être définitivement adoptées puis éventuellement généralisées.

Dans la période de mise en œuvre de l'accord *seniors*, et en partie sous l'impulsion de celui-ci, le responsable HSE conçoit ainsi deux améliorations successives sur les postes d'assemblage de pièces constituées d'un corps en métal de plusieurs kilos destiné à recevoir des composants électriques et leurs câblages. La première amélioration consiste à réorganiser le processus de montage pour en arriver à des lignes sur lesquelles l'ensemble du montage du produit dédié est réalisé. Là où le travail est constitué d'opérations partielles nécessitant des gestes répétés, la prise en charge de l'ensemble des séquences de montage permet d'enrichir et de diversifier cette gestuelle, et d'apporter plus de sens à l'activité déployée par chacun.

Le responsable HSE explique avoir attiré l'attention des encadrants sur le fait que l'apprentissage des nouveaux modes opératoires serait peut-être plus difficile et plus long pour les plus âgés. En termes d'actions « concrètes » cela se traduit notamment par un temps de cycle un peu desserré pour eux dans cette période, et leur affectation au démarrage sur les gammes les moins complexes.

Suite à ces essais, les opérateurs, et spécialement les *seniors* dont certains souffrent de douleurs articulaires, attirent l'attention sur une contrepartie négative de cette nouvelle organisation : déplacer la pièce d'un point à un autre de l'espace de montage et la manipuler (retournements successifs) pour accéder aux différentes parties à assembler. Un groupe de travail constitué d'opérateurs de différents âges, du bureau des méthodes, et animé par le responsable HSE, conçoit alors une table de montage spécifique à la gamme de produits traités sur la ligne. Cette table permet de fixer la pièce sur un gabarit qui peut pivoter pour que l'on accède à ses différentes parties. Montée sur roulettes, elle facilite les déplace-

ments à proximité d'outillages fixes; ses réglages en hauteur permettent à des opérateurs de toutes morphologies et souplesses articulaires (ce qui recoupe des effets du vieillissement), de s'en servir.

Petit à petit, d'autres améliorations sont conduites selon ces principes d'implication d'opérateurs divers (par leurs âges, entre autres) et de test des solutions imaginées : réorganisation des étagères des pièces en fonction de leur poids et degré d'utilisation; réimplantation des palans pour qu'ils couvrent l'ensemble des surfaces de travail; mise en place d'éclairages d'appoint selon les besoins individuels des opérateurs (donc leurs capacités visuelles, elles aussi indexées sur l'âge). Pour cet ensemble d'améliorations, l'employeur et le responsable HSE considèrent que les *seniors* jouent un rôle de « sentinelles », en étant spécialement bien placés pour signaler des sources de nuisances ou de risques.

On comprend ici qu'une entreprise désireuse de réduire des contraintes « pour les *seniors* » soit logiquement conduite à combiner des actions qui ne ciblent pas toujours une classe d'âge.

La focale d'intervention : la population... et les individus

On l'a dit précédemment, chaque travailleur réaménage sans cesse des compromis visant l'efficacité de son travail sans coût excessif pour sa santé, compte tenu de ses ressources physiques et mentales et de son état du moment. Son maintien en emploi, et la préservation de sa qualité de vie au travail, dépendent de la réussite de ces compromis, eux-mêmes dépendants des conditions et de l'organisation du travail. Les retombées personnelles des améliorations d'ensemble sont donc à vérifier, et symétriquement la prise en charge d'un cas personnel est l'occasion d'interventions à visée plus large.

C'est ce qui se produit chez STORE (30 salariés, installation de stores, fenêtres et portails), dans le cadre de la création d'une fonction nouvelle. Il s'agit initialement de trouver une solution permettant d'éviter l'exclusion d'un technicien *senior* qui rencontre des problèmes de santé. Cette action s'inscrit dans un cadre de réflexions plus larges et anciennes sur le reclassement interne. L'entreprise a déjà opéré des aménagements de postes ou transferts entre services, assortis de formations longues, notamment pour des poseurs de stores expérimentés (métier physiquement très exigeant) qui présentent des symptômes de TMS des membres supérieurs, avec restriction d'aptitude. L'entreprise leur a proposé d'intégrer le service après-vente (SAV), avec aménagement d'un véhicule pour l'un, et formation au métier du SAV pour les deux. D'autres réaffectations se sont faites dans les années qui ont suivi, pour des raisons voisines.

Au moment de l'accord *seniors*, et dans le prolongement de ces initiatives, un technicien *senior* du SAV présentant aussi une restriction d'aptitude se voit donc

proposer une nouvelle fonction. Celle-ci est construite spécifiquement, en considérant ses compétences (domaine électrique) et la stratégie de développement des gammes de produits automatisés. Dans un premier temps, la réflexion porte sur le renforcement de ses compétences sur les opérations de maintenance électrique et électromécanique. Il faut ensuite que cette compétence « renforcée » rencontre un volume d'activité suffisant pour justifier économiquement ce poste, en faisant ce que la DRH de STORE appelle « le pari du sur mesure ». Ce technicien se voit alors confier, dans le cadre de ses fonctions au SAV, la gestion du portefeuille des collectivités, parce que d'une part elles sont géographiquement proches de l'entreprise (ce qui minimise les déplacements); d'autre part, les produits installés sont de petites dimensions (ce qui réduit les difficultés de manipulation). Ces activités ne permettant pas de « nourrir un temps plein », la direction crée deux nouvelles activités : les visites de maintenance sur les parties motorisées des produits vendus; les interventions de préparation de chantier en amont de la pose sur les aspects électriques. Les prestations de visites de maintenance sont proposées aux collectivités. Selon la direction, le poste devient ainsi rentable.

Finalement, ces actions successives induisent une évolution des comportements des salariés, notamment les plus exposés aux contraintes physiques (poseurs et techniciens du SAV). La direction constate des demandes individuelles de salariés pour des aménagements du contenu du travail ou des évolutions professionnelles, demandes qui n'existaient pas il y a quelques années. Une nouvelle articulation entre aménagements collectifs et solutions individuelles est donc en train de s'établir.

La fonction des outils : des outils pour suivre... et pour agir

« Formaliser », « se mettre d'équerre », « savoir un peu mieux où on en est », « ne pas faire les choses au hasard »... ces formulations, diverses mais voisines, traduisent, dans les entretiens menés, le souci chez nos interlocuteurs d'avoir des instruments de pilotage des actions à mener, en commençant par un état des lieux : combien de « seniors », dans quelles parties de l'entreprise, avec quelles conditions de travail, quels problèmes de santé, etc. L'idée est à la fois de repérer d'où l'on part, de suivre les effets des dispositions prises, et d'avoir des indicateurs à montrer aux représentants des salariés ou à l'administration. Dans bien des cas, ces outils d'évaluation font eux-mêmes partie, explicitement, des « actions » prévues dans l'accord : mieux se repérer sur ces questions est considéré et présenté comme un premier progrès.

Si la taille de l'entreprise s'y prête, un effort de quantification est jugé utile. Comme toujours en pareil cas, la quantification a ses apports et ses risques : l'évaluation chiffrée fournit des ordres de grandeur qui sont bons à connaître, mais selon la manière dont elle est menée, elle peut soit activer le débat social

en mettant les chiffres et leur élaboration en discussion, soit l'amoindrir dès lors que les chiffres sont réputés « parler d'eux-mêmes » (Volkoff, 2005). De façon générale, l'apport des outils de suivi est d'autant plus précieux qu'ils s'associent directement, dans leur préparation comme dans leur usage, avec les aménagements concrets des situations, et avec une réflexion sur la portée et les limites de ces aménagements.

On peut prendre l'exemple d'une « cartographie des postes » dans l'entreprise AERO2 (800 salariés, industrie aéronautique), annoncée dans l'accord *seniors* du groupe auquel cette entreprise appartient. Son objectif affiché est de repérer les postes susceptibles d'accueillir des salariés à reclasser pour cause de restrictions d'aptitudes physiques (dont la fréquence s'accroît avec l'âge). Les ergonomes et les médecins du travail ont créé une grille d'évaluation des contraintes et l'ont testée dans divers secteurs. Puis le projet a intéressé les responsables de la prévention des risques, et les cadres responsables du dossier « pénibilité » se sont joints au projet. L'évaluation effective permet d'identifier les postes susceptibles (ou non) d'accueillir des salariés présentant des déficiences de santé, et les contraintes présentes sur les postes qui peuvent provoquer ou accentuer ces déficiences. Présentée avec un guide de remplissage, la « fiche d'évaluation des contraintes liées au poste » se réfère à des réglementations, à des normes, à des risques de maladies professionnelles, en particulier pour l'appareil ostéoarticulaire (fortement sollicité dans l'aéronautique).

Les renseignements consignés dans la grille sont recueillis par un infirmier et/ou un préventeur. Ceux-ci expliquent qu'ils analysent et discutent d'abord avec l'opérateur au poste, puis avec le hiérarchique direct, sans que celui-ci ait connaissance des réponses de l'opérateur. À l'usage, il s'avère que ce dernier fournit souvent des éléments précis sur les sollicitations physiques au poste même, mais que « le hiérarchique aura davantage présents à l'esprit d'autres aspects », comme les butées temporelles, l'espace... Enfin, les réponses peuvent être « ajustées » par les préventeurs ou les médecins, pour mieux assurer l'homogénéité de l'ensemble. Chaque contrainte est classée en quatre niveaux (pénibilité faible, moyenne, forte, très forte), selon trois dimensions (gravité, fréquence journalière et annuelle) elles-mêmes catégorisées en quatre modalités croissantes; des « éléments aggravants » peuvent également être pris en compte.

Se pose ensuite le problème du mode de traitement des résultats. Une question centrale est de savoir si l'on peut, et si l'on doit, aller vers un indicateur global de pénibilité, pour un poste, une unité de travail, un atelier, etc., avec une répartition « colorée » (vert, jaune, orange, rouge) sur la base de cet indicateur unique. Certains acteurs dans l'entreprise sont partisans de cette méthode, qui additionne des mesures chiffrées des niveaux de contraintes dans les divers domaines, et fournit un classement ordonné des postes ou groupes de postes, en

termes de pénibilité. D'autres (des médecins, des membres du CHSCT et nous-mêmes, quand notre avis a été demandé) jugent qu'on produit ainsi des indicateurs trop sommaires, et qu'il vaut mieux en rester à des évaluations contrainte par contrainte, en repérant, pour un atelier donné, le nombre de postes qui seraient « dans le rouge » pour telle contrainte prédésignée. Outre qu'on évite ainsi de stigmatiser telle ou telle tâche (et parfois, les chefs d'équipe chez qui elle se situe), cette façon d'évaluer paraît déployer davantage les schémas d'actions possibles, en ciblant certaines contraintes fortes, même pour des postes sur lesquels les autres exigences seraient modérées.

Cette grille et la cartographie qui en est issue sont à la fois une opération intéressante et utile pour ceux qui y participent, et l'occasion de s'interroger sur ses limites. Outre les hésitations auxquelles les questions peuvent donner lieu chez les opérateurs concernés, les animateurs du dispositif chez AERO2 disent avoir découvert que le remplissage de la grille ne permet pas toujours de traiter de la variabilité des tâches selon les périodes. Cet exercice revient à « saucissonner les contraintes » (selon les termes d'un médecin), alors que dans la réalité les opérateurs – en particulier les *seniors*, expérimentés – déploient des stratégies de régulation, pour lesquelles des marges de manœuvre sont plus ou moins disponibles. Les « mêmes » contraintes ne créent donc pas les mêmes difficultés d'un atelier à un autre selon, par exemple, la place de cet atelier dans le processus de production, la composition du collectif de travail, le mode de management, etc. Reste que la grille constitue un support apprécié, non seulement pour établir la cartographie – et fournir un appui pour la gestion des restrictions d'aptitudes, plus nombreuses avec l'âge – mais aussi pour « ses vertus pédagogiques ». Elle contribue à développer une culture partagée de la prévention dans l'entreprise, en mettant en évidence des contraintes de travail sous-estimées auparavant. Cette investigation incite au passage à intervenir sur des améliorations ponctuelles, dont cette démarche peut révéler l'utilité. À terme, il n'est pas exclu de refondre complètement certains postes. Les options d'usage des indicateurs sont ainsi directement en prise sur des modes de pilotage des actions dont l'accord « *seniors* » annonce par ailleurs le développement.

Le déroulement temporel : avant... et après l'accord ou le plan

La date d'un accord ou d'un plan respecte des injonctions administratives, mais le calendrier effectif des actions s'étale souvent de part et d'autre de cette date. En prise sur des pratiques souvent en place avant, impulsées le cas échéant par des accords antérieurs sur des thèmes connexes, ces actions peuvent être infléchies, renforcées ensuite, y compris par des accords complémentaires. Ce constat vaut sans doute pour bien des projets dans le champ de la gestion des ressources humaines, mais il se trouve renforcé par le caractère progressif des processus de

vieillesse au travail, tant au plan individuel que dans le déplacement des équilibres démographiques : il n'y a jamais vraiment urgence, et pourtant il vaudrait mieux ne pas tarder car les mesures à prendre méritent d'être anticipées.

Nous retenons ici l'exemple des mesures d'Aménagement du Temps de Travail (ATT) chez *PATHO* (1 300 salariés, secteur de la santé). Trois ans avant l'accord « emploi des *seniors* », deux accords spécifiques sur l'ATT en fin de carrière ont déjà été signés. Le nouvel accord n'a pas fait évoluer le dispositif existant, mais y fait référence et une nouvelle négociation est en cours lors de notre étude. Un premier accord, négocié en 2007, avait « comblé le vide » laissé par la suppression en 2004 du système de préretraite progressive. Il proposait un passage à mi-temps avec maintien du salaire à 65 % pour les salariés ayant 55 ans révolus et plus de 10 ans d'ancienneté. Il a connu peu de succès, car l'ancien système était jugé plus avantageux. L'accord suivant, en 2008, a amélioré les conditions de maintien de salaire, et offert une possibilité de choix entre une réduction du temps de travail et l'anticipation de la date du départ. En complément, l'accord prévoit d'étudier avec l'intéressé les pistes d'organisation de la transmission des compétences, à travers différentes missions : enseignement, formation des plus jeunes, missions d'intérêt général. Selon nos interlocuteurs (DRH et représentants du personnel), cet accord n'a pas pour autant suscité une grosse vague d'adhésions. Compte tenu de ces précédents, l'accord de 2009 innove peu, mais prévoit des entretiens systématiques avec les collaborateurs de plus de 50 ans, pour les informer des différentes possibilités d'aménagement de fin de carrière, notamment l'ATT. Puis, en 2011, une nouvelle négociation est ouverte, impulsée notamment par le passage progressif de 60 à 62 ans de l'âge minimum de départ en retraite (réforme des retraites de 2010). Au moment de l'étude, les discussions portent de nouveau sur les conditions salariales, mais aussi sur un élargissement des formules possibles d'ATT.

La gestion collective des situations de travail, dans leurs relations avec le vieillissement des salariés, est ici en prise avec une série de compromis mêlant au volet financier, la santé, le contenu du travail, l'organisation de la vie hors travail. Cette succession d'accords témoigne d'un dispositif qui s'affine au cours du temps, pour tenir compte des besoins des salariés et trouver peu à peu son public.

Dans ce contexte, on comprend que des initiatives intéressantes, préexistant à l'accord ou au plan d'action *seniors*, peuvent tirer profit de celui-ci pour se préciser, ou pour acquérir davantage de légitimité. Une relative lenteur de mise en place peut refléter des procrastinations ou des blocages, mais aussi un souci de vérifier et rectifier des dispositions prises, au vu de leurs retombées concrètes, et dans certains cas une interrogation sur les actions à mettre en œuvre, sur les angles d'analyse à retenir. De même, quand on constate une continuité entre ce qui précède et ce qui suit l'accord ou le plan, celle-ci peut avoir pour origine un

manque de disponibilité ou d'entrain pour construire des actions qui rompent avec les pratiques en cours, mais elle peut aussi traduire l'idée que ces dernières valent d'être poursuivies, en les adaptant ou les relançant à cette occasion, sans les bouleverser. Les dispositifs qui fonctionnent s'ajustent aux différents publics et se préparent dans la durée. Dans la genèse de ces dispositifs il ne serait, selon nos interlocuteurs, ni plausible ni souhaitable que l'accord *seniors* marque une rupture : « c'est une étape parmi d'autres ».

Conclusion

Ce travail se démarque des modes d'enquête plus classiques qui partent des catégories préétablies sur les grandes solutions de maintien en emploi des « *seniors* » (amélioration des conditions de travail, aménagement du temps de travail, gestion des parcours professionnels et des compétences, communication et gestion du changement, lutte contre les discriminations...) pour les proposer aux salariés âgés comme grille de réflexion sur les formes possibles d'action de leur maintien en emploi (Bertrand *et al.*, 2010), ou dresser un bilan des négociations et actions à l'échelle du pays (Claisse *et al.*, 2011).

Les cinq formes de « décloisonnement » que nous avons identifiées à partir d'une trentaine d'expériences singulières issues des monographies (le domaine d'action, la cible, la focale d'intervention, la fonction des outils, la temporalité des actions) insistent sur le caractère intégré des questions de maintien en emploi des salariés les plus âgés. Les catégories parfois utiles pour donner des orientations d'action et cibler des priorités pourraient s'avérer restrictives pour agir et évaluer l'action.

On constate ainsi que là où des politiques d'amélioration des conditions de travail sont déjà en place, l'entreprise est portée à considérer qu'elles s'appliquent pour tous, donc aussi pour les *seniors*, ce qui la dispenserait, d'une certaine manière, de porter un regard différencié sur les populations selon leur âge; leurs actions ne sont pas, pour autant, demeurées inopérantes à l'égard de cette population. Symétriquement, quand l'entreprise s'est déjà forgé une pratique spécifique sur les âges, elle n'y intègre pas toujours un volet, formellement désigné, sur les conditions de travail, mais celles-ci ne sont pas exclues de fait. Comme l'ont montré nos exemples (MATFER, SYNTHES), on glisse facilement des actions de prévention de la pénibilité à celles qui se préoccupent de réaffectations des personnels exposés à des travaux pénibles, et plus généralement à la conduite des itinéraires, notamment en deuxième partie de carrière et vice versa. Ceci pourrait expliquer le plus faible taux de mobilisation de la catégorie « conditions de travail » dans l'étude du contenu des accords « emplois des *seniors* » (Claisse *et al.*, 2011). Des actions, relatives aux conditions de travail, peuvent se trouver dans d'autres volets d'un même accord ou dans des démarches déjà existantes

dans chaque entreprise (PATHO). Pour les salariés concernés, les actions les plus cohérentes sont celles qui non seulement s'occupent de leur situation immédiate, mais intègrent des éléments du parcours professionnel, antérieur et à venir.

Reste la question délicate du pilotage d'actions dont les ajustements locaux, voire individuels (même pour des opérations organisées à l'échelle de toute l'entreprise) constituent le point d'appui essentiel. Le vieillissement est un processus vécu individuellement et en même temps très dépendant du contexte. Faire la passerelle entre l'un et l'autre demande qu'on y regarde de près, et qu'on tire un bilan des « micro-expériences » constitutives de chaque « expérience ». Des mesures diversifiées, avec des actions démarrant souvent, comme on l'a vu ici dans un exemple (STORE), par le traitement de cas personnels, peuvent avec le temps évoluer vers des dispositifs plus collectifs, appuyés parfois sur des outils de suivi quantitatif (AERO2).

Ce constat peut à notre sens contribuer à la réflexion concernant les politiques publiques, sur un sujet « qualitatif » comme les conditions de travail des *seniors*. Certains écarts entre les actions décidées par les entreprises, et les axes prescrits par la loi en termes plus « carrés », ne sont pas, systématiquement, des déviations qu'il y aurait lieu de contrôler, réprover ou corriger, mais des formes de réélaboration dont les apports valent d'être examinées avec attention. Ils participent du « décloisonnement » sur lequel nous avons insisté, entre des catégories prises dans des cadres législatifs peu adaptatifs, en réduisant la séparation entre les conditions de travail et les autres dimensions, en jetant des ponts sur le fossé qui isole la catégorie des *seniors* au risque de la marginaliser, et en estompant la coupure artificielle entre avant/après la signature d'un accord ou la rédaction d'un plan.

Dans la lignée du travail de Caser, Jolivet et Parlier (2014), et à rebours d'une vision trop directive, ou trop encadrée temporellement, des dispositifs d'entreprises ou des incitations publiques, nous suggérons donc que ceux-ci soient progressivement l'occasion de s'ouvrir à des objectifs, d'intégrer et revisiter des opérations, que ces dispositifs et incitations ne ciblent pas.

Notes

- 1 Le COCT est un organisme paritaire rattaché au ministère français en charge des questions d'emploi et de travail.
- 2 Décret n° 2009-560 relatif au contenu et à la validation des accords et plans d'action en faveur de l'emploi des salariés âgés.
- 3 Comités d'Hygiène, Sécurité et Conditions de Travail, constitués dans toutes les entreprises moyennes et grandes.
- 4 Les propos ou expressions entre guillemets sont extraits de propos recueillis dans le cadre d'entretiens auprès des interlocuteurs correspondants.

- 5 La législation française rend ce document obligatoire, quels que soient la taille et le secteur de l'entreprise.
- 6 Hygiène Sécurité Environnement.

Bibliographie

- Bertrand, Françoise, Céline Lemaire, Marie Barbier et Isabelle Hansez. 2010. « Le maintien en emploi des travailleurs âgés dans trois entreprises belges ». *Relations Industrielles*, 65 (3), 400-423.
- Blanchet, Alain et Anne Gotman. 2010. *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*. Paris : Armand Colin.
- Caron, Laurent, Fabienne Caser, Catherine Delgoulet, Élise Effantin, Annie Jolivet, Laurence Théry et Serge Volkoff. 2012. « Les conditions de travail dans les accords et plans d'action "seniors" ». *Rapport de recherche du CEE*, 79, juillet. <http://www.cee-recherche.fr/fr/c_pub4.htm>
- Caser, Fabienne, Annie Jolivet et Michel Parlier. 2014. « Les accords et plans seniors à l'épreuve de la mise en œuvre ». *La revue de l'Ires*, 80 (1), 79-104.
- Claissie, Christophe, Catherine Daniel, Maëlle Fontaine, Héléne Garner-Moyer, Antoine Naboulet, Pierre Marioni, Roselyne Merlier, Héléne Michaudon, Claude Minni, Laure Omalek, Claude Picart, Véronique Remy et Corinne Rouxel. 2011. « Emploi des seniors. Synthèse des principales données sur l'emploi des seniors ». *DARES Document d'études*, 164.
- Clot, Yves. 2007. « De l'analyse des pratiques au développement du métier ». *Éducation & Didactique*, 1 (1), 83-93.
- Delgoulet, Catherine, Annie Jolivet et Serge Volkoff. 2010. « Travailler après 60 ans? Parcours, conditions de travail et développement de l'activité professionnelle ». Dans E. Le Bourg (Ed). *Retraites, démographie, santé... Vieillir en France aujourd'hui et demain*. Paris : Vuibert, 85-107.
- Gaudart, Corinne, Catherine Delgoulet et Karine Chassaing. 2008. « La fidélisation de nouveaux dans une entreprise du BTP : Approche ergonomique des enjeux et des déterminants ». *Activités*, 5 (2), 2-24. <<http://www.activites.org/v5n2/v5n2.pdf>>
- Guillemard, Anne-Marie. 2013. « Le vieillissement actif : enjeux, obstacles et limites ». *Retraite et Société*, 65 (2), 17-38.
- Hairault, Jean Olivier, François Langot et Theothida Sopraseduth. 2007. « Les effets à rebours de l'âge de la retraite sur le taux d'emploi des seniors », *Economie et statistique*, 397, 51-68.
- Huyez-Levrat, Guillaume. 2008. « Le faux consensus sur l'emploi des seniors ». *Rapport de recherche du CEE*, 44.
- Mardon, Céline et Serge Volkoff, 2011, « Emploi des "seniors" et conditions de travail : une étude statistique comparative entre pays d'Europe », *Pistes*, 13 (1), mai.<<http://www.pistes.revues.org/>>
- Minni, Claude. 2011. « Emploi et chômage des 55-64 ans en 2010 ». *DARES Analyses*, 75.
- Molinié, Anne-Françoise, Corinne Gaudart et Valérie Pueyo (coord.). 2012. *La vie professionnelle : âge, expérience et santé à l'épreuve des conditions de travail*. Toulouse : Octarès.
- Parent-Thirion, Agnès., Greet Vermeylen, Gijs van Houten, Maija Lyly-Yrjänäinen, Isabella Biletta et Jorge Cabrita. 2012. *Fifth European Working Conditions Survey*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

- Simonet, Pascal, Sandrine Caroly et Yves Clot. 2011. « Méthodes d'observation de l'activité de travail et prévention durable des TMS : action et discussion interdisciplinaire entre clinique de l'activité et ergonomie ». *Activités*, 8 (1), 104-128. <<http://www.activites.org/v8n1/v8n1.pdf>>
- Volkoff, Serge. (Ed.) 2005. *L'ergonomie et les chiffres de la santé au travail : ressources, tensions et pièges*. Toulouse : Octarès.
- Volkoff, Serge. 2012. « Dérives et inerties dans la démographie de la population salariée ». Dans C. Gaudart, A. Molinié et V. Pueyo (Eds.), *La vie professionnelle : âge, expérience et santé à l'épreuve des conditions de travail*, Toulouse : Octarès, 21-30.
- Volkoff, Serge et Corinne Gaudart. 2006. « Vieillesse et travail ». *Actualité et Dossier en Santé Publique*, 57, 52-54.
- Volkoff Serge et Valérie Pueyo. 2008. « The Quality of Working Life: Challenges for the Future - Ageing at Work and the Health Challenges it Raises ». *Prevent*, Bruxelles, 116-119.

RÉSUMÉ

Conditions de travail et maintien en emploi des seniors : enjeux d'un « décloisonnement » des approches et des pratiques. Quelques enseignements issus de monographies d'entreprises françaises

La France, comme de nombreux pays occidentaux, est confrontée depuis trente ans à un vieillissement de sa population en général, et de sa population active en particulier. Dans une optique d'équilibre des systèmes de retraite, des directives de l'Union Européenne, déclinées dans chaque pays sous forme d'accords ou plans nationaux, ont eu pour objectif répété de reculer l'âge de départ en retraite et de promouvoir l'emploi des salariés les plus âgés. Les enquêtes menées jusqu'ici montrent cependant que les attitudes et les pratiques des entreprises n'évoluent pas rapidement et qu'il est judicieux de considérer les conditions de travail comme un des vecteurs du maintien en emploi des seniors.

Cet article présente les résultats d'une étude empirique menée en France, à la demande du Conseil d'Orientation des Conditions de Travail (COCT), auprès de treize entreprises de taille et secteur d'activité variés qui ont inscrit dans leur plan ou accord « seniors » des dimensions relatives aux conditions de travail. Les monographies ainsi réalisées ont pour objectif d'éclairer les politiques publiques dans la perspective d'une démarche compréhensive favorisant une approche intégrée de la question du maintien en emploi des seniors. Elles permettent de pointer les limites mêmes des catégorisations que l'on pourrait tenter (« seniors », « conditions de travail », etc.) et les risques de cloisonnement associés. Elles permettent aussi de préciser la vitalité de démarches décloisonnées, leurs retombées, et les enseignements que l'on peut en tirer pour les politiques publiques.

MOTS-CLÉS : politiques publiques, accords nationaux, expériences intéressantes, ergonomie, démographie.

SUMMARY

Conditions of work and keeping senior workers in employment: the stakes of “decompartmentalizing” approaches and practices. Some lessons from monographs produced by French companies

Like many western countries, France has been confronted for the past 30 years with aging in its population in general, and in its active population in particular. Aiming to maintain balance in retirement systems, several directives formulated by the European Union, translated in each member country in the form of nationwide agreements or plans, have sought to postpone the age of retirement and to promote the employment of elder workers. However, the inquiries carried out to date suggest that the attitudes and practices within companies do not evolve quickly, and that it would be advisable to consider the conditions of work as a means to ensure keeping senior workers in employment.

This paper presents the results of an empirical study carried out in France by request from the Council on Orientation of Conditions of Work (COCT), within thirteen companies of various sizes and from various fields of activity, that have included in their “senior workers” agreements or action plans some dimensions related to conditions of work. Monographs produced in this way aim to inform public policy, following a comprehensive approach promoting an integrative approach of the issue of keeping senior workers in employment. These monographs allow us to point out the limitations of categories that one might be tempted to use (“senior workers”, “conditions of work”, etc.) as well as the related risks of compartmentalization. They also allow us to highlight the vitality of decompartmentalized approaches, their effects, and the lessons to be learned for public policy.

KEYWORDS: Public policy, national agreements, interesting experiments, demographics, ergonomics.

RESUMEN

Condiciones de trabajo y mantenimiento en empleo de trabajadores con antigüedad: desafíos de un decompartmentalización de perspectivas y de prácticas. Algunas enseñanzas a partir de monografías de empresas francesas

Como muchos otros países occidentales, la Francia está confrontada desde hace treinta años a un envejecimiento de su población, y en particular de su población activa. En una óptica de equilibrio de sistemas de jubilación, de las directivas de la Unión Europea, expresadas en cada país bajo la forma de acuerdos o de planes nacionales, han tenido como objetivo repetido de hacer retroceder la edad de inicio

de la jubilación y de promover el empleo de trabajadores de edad avanzada. Las encuestas llevadas a cabo muestran sin embargo que las actitudes y las prácticas de las empresas no evolucionan rápidamente y que es juicioso de considerar las condiciones de trabajo como uno de los vectores de mantenimiento en empleo de los trabajadores seniors.

Este artículo presenta los resultados de un estudio empírico llevado a cabo en Francia, a la demanda del Consejo de orientación de condiciones de trabajo (COCT), implicando trece empresas de talla diferente y sector de actividad variado que han inscrito dimensiones respecto a las condiciones de trabajo en sus planes o acuerdos relativos a los trabajadores seniors. Las monografías realizadas tienen como objetivo de esclarecer las políticas públicas en la perspectiva de un trámite comprensivo favoreciendo un enfoque integrado de la cuestión del mantenimiento en empleo de los trabajadores seniors. Esto permite de focalizar los límites de ciertas categorizaciones (« seniors », « condiciones de trabajo », etc.) y los riesgos de compartimentalización asociados. Esto permite también precisar la vitalidad de procesos decompartmentalizados, sus consecuencias y las lecciones que podrían ser útiles para las políticas públicas.

PALABRAS CLAVES: políticas públicas, acuerdos nacionales, experiencias interesantes, ergonomía, demografía.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9h30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 13
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Quelles conditions de travail au fil de l'âge dans un contexte d'allongement de la vie de travail ? »

Volkoff Serge, Wolff Loup, Molinié Anne-Françoise, dans : Anne-Marie Guillemard éd., Allongement de la vie. Quels défis ? Quelles politiques? Paris, La Découverte, « Recherches », 2017, p. 153-169

QUELLES CONDITIONS DE TRAVAIL AU FIL DE L'ÂGE DANS UN CONTEXTE D'ALLONGEMENT DE LA VIE DE TRAVAIL ?

Serge Volkoff, Loup Wolff et Anne-Françoise Molinié

L'évolution démographique générale, et en particulier l'afflux des *baby-boomers* dans les tranches d'âge supérieures à 50 ans, entraîne depuis une vingtaine d'années, dans de nombreux pays, l'accroissement de la proportion d'« âgés » dans la population en emploi, quel que soit le seuil qu'on adopte pour définir ceux-ci. La poursuite de la vie professionnelle à des âges plus élevés, affichée comme objectif commun aux politiques des retraites et de l'emploi pour faire face à la longévité croissante, accentue cette tendance. Dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE), le « rapport emploi/population » des 55-64 ans est passé de 48 à 57 % entre 2000 et 2014 [OCDE, 2015, p. 297]. En France, le niveau est plus bas mais la hausse constatée est plus nette encore (de 28 à 47 %). Toutes ces tendances sont appelées à se poursuivre – même si l'on sait qu'en pratique elles dépendront beaucoup des stratégies des employeurs en matière d'embauche de « seniors », et des comportements des actifs en matière de date de départ [Jolivet, Molinié et Volkoff, 2014].

Ces changements en cours renforcent l'intérêt d'étudier les disparités entre âges en matière de conditions de travail. Ces disparités, quand elles existent, peuvent notamment refléter des formes de « mise à l'abri » pour certains travailleurs vieillissants, vis-à-vis des contraintes les plus pénalisantes pour eux. Mais ces mécanismes, que l'on peut qualifier de « protecteurs/sélectifs », sont fragiles. Leur mise en œuvre est compromise quand les contraintes se maintiennent ou s'étendent et que la proportion de jeunes diminue ; ou encore, elle s'opère au prix d'une surexposition accentuée des jeunes, ce qui peut accélérer des détériorations de leur santé, et/ou les amener à refuser certaines tâches, d'où des enjeux pour leur recrutement et leur fidélisation.

Le problème serait moins délicat si l'on assistait à l'amélioration d'ensemble de la qualité de vie au travail. Les préoccupations portant par exemple sur l'usure des anciens, ou sur les nouvelles attentes des jeunes, seraient

moins vives. Les progrès techniques, le développement du secteur tertiaire, l'élevation des qualifications, ouvriraient la voie à un travail moins éprouvant physiquement, moins parcellisé, libéré des pressions hiérarchiques. Or cette vision optimiste n'est corroborée, ni par les enquêtes statistiques, ni plus largement par les recherches en sciences humaines et sociales [Gollac, Volkoff et Wolff, 2014]. Les tendances varient selon les secteurs, les professions, les entreprises, mais les traits prédominants sont ceux du « productivisme réactif » [Askenazy, 2004], avec ses principes directeurs : réactivité, flexibilité, production diversifiée, innovation rapide, effectifs « au plus juste ». Dans ce contexte, des contraintes de travail connues pour poser aux âgés des problèmes accentués, comme les horaires nocturnes ou les sollicitations physiques fortes, concernent une population plus nombreuse, et leurs effets s'accroissent sous l'effet de l'intensification du travail, elle aussi problématique pour les vieillissants.

Les relations entre l'âge et les conditions de travail sont donc à analyser dans la double perspective des évolutions démographiques et des changements du travail. Une telle analyse diachronique avait été menée, il y a une quinzaine d'années, par Ariane Pailhé [2005]. Elle avait confronté les âges des enquêtés et les dates des enquêtes nationales sur les conditions de travail – celles disponibles à cette époque, et portant respectivement sur les années 1984, 1991 et 1998. Elle reconstituait des pseudo-cohortes de salariés nés dans un même groupe d'années. Elle pouvait ainsi comparer les conditions de travail d'une même génération au fil du temps (donc à mesure qu'elle vieillit), et en même temps comparer les groupes d'âge à chacune des dates. L'auteure montrait notamment, à l'aide d'un score de cumul des contraintes physiques, qu'à chaque date les âgés apparaissaient relativement « protégés » par rapport à leurs cadets, mais que pour une génération donnée le score s'aggravait d'une enquête à l'autre. Tout se passait comme si, dans chaque génération, une partie des salariés « découvraient », en cours de vie professionnelle, des contraintes physiques qu'ils n'avaient pas connues auparavant ; ils demeuraient cependant, à une période donnée, plus exposés que leurs aînés mais moins que leurs cadets.

Pour le présent ouvrage, consacré aux défis du siècle en cours au regard des mutations démographiques, nous pensons intéressant de prolonger ou infléchir l'analyse d'A. Pailhé dans trois directions, à partir d'enquêtes qui se sont déroulées depuis lors. Nous commencerons par reprendre une démarche analogue sur des dates plus récentes [1], en nous centrant sur trois contraintes qui nous ont paru spécialement importantes à examiner. Nous montrerons ensuite comment se présente la situation actuelle à l'échelle

européenne [2]. Enfin, revenant en France, nous étudierons directement les changements de conditions de travail, tels qu'ils sont survenus au fil du temps dans les itinéraires professionnels des individus [3]. Ces trois types de résultats proviennent de sources et de méthodes différentes, que nous précisons à chaque fois. Dans les trois cas, compte tenu du format de cet article, nous présenterons une brève sélection de résultats. Pour le premier volet, c'est un début d'étude, qui mériterait des approfondissements par la suite ; les deux autres au contraire ont fait l'objet de publications détaillées, auxquelles nous renverrons en reprenant seulement ici quelques éléments.

LES EXPOSITIONS DIFFÉRENTIELLES EN FRANCE, À TROIS DATES

Pour cette première série de résultats nous repartons, comme l'a fait A. Pailhé, des enquêtes nationales sur les conditions de travail en France. Celles-ci sont réalisées avec une périodicité de sept à huit ans. Il s'agit d'interrogations à domicile, menées par le réseau des enquêteurs de l'Insee auprès d'un échantillon représentatif de la population au travail, de 18 000 individus environ¹.

Nous avons repris le principe des « pseudo-cohortes » adopté par l'auteure, en utilisant les trois enquêtes les plus récentes (1998, 2005, 2013), et en nous centrant sur trois contraintes de travail désignées de longue date, tant par les recherches en ergonomie que par des études démographiques sur le terrain, comme pouvant s'avérer sélectives sur l'âge [Teiger et Villatte, 1983 ; Molinié, 2001 ; Delgoulet et Volkoff, 2014] : les exigences posturales, en raison notamment d'une diminution tendancielle de la souplesse articulaire avec l'âge et d'une prévalence accrue des douleurs [Delgoulet, Weill-Fassina et Mardon, 2011] ; la hâte dans le travail, qui peut compromettre l'élaboration et la mobilisation de l'expérience des anciens [Volkoff et Pueyo, 2005] ; et les horaires nocturnes, spécialement pénalisants quand l'avancée en âge s'accompagne d'une fragilisation du sommeil [Mardon et Toupin, 2007]. Les résultats font l'objet des figures 1a à 1c, ci-après, dans lesquels l'abscisse représente un groupe d'années de naissance. Les enseignements que l'on peut en tirer ne sont pas les mêmes selon la variable considérée.

S'agissant des postures (figure 1a), la répartition par âge ne présente dorénavant plus de différences visibles. En lecture par pseudo-cohorte (à la verticale de chaque tranche d'années de naissance), on peut dire que les

1 En 2013, une extension aux DOM et un nombre supplémentaire d'enquêtés de la fonction publique ont porté l'échantillon à 27 000 unités.

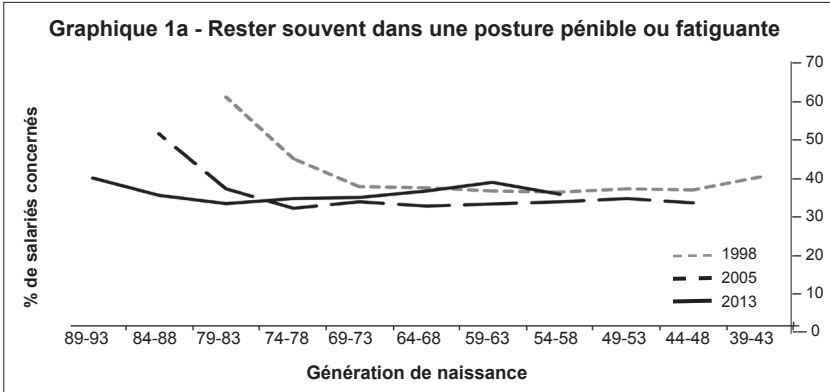
générations nées avant 1970 ont connu un niveau d'exposition stable au long de leur parcours, tandis que les plus récentes ont vu cette exposition se faire moins fréquente à mesure qu'elles s'éloignaient de leurs débuts de vie active². La surexposition des jeunes paraît donc s'atténuer, au point d'avoir disparu dans la période récente. Cela ne signifie pas qu'à l'échelle de l'entreprise, ou dans les itinéraires des individus, des mécanismes de réaffectations ne soient plus à l'œuvre. Ceux-ci, cependant, peuvent se trouver « compensés », dans les comparaisons globales entre âges, par divers effets de structure, comme la présence de nombreuses situations astreignantes dans des entreprises employant une main-d'œuvre plutôt « âgée » : on sait par exemple que les actifs jeunes sont proportionnellement plus nombreux dans les commerces et services (19 % de moins de 30 ans) que dans l'agriculture (13 %) ou l'industrie (17 %)³ ; or les contraintes posturales, certes présentes dans le tertiaire, sont à un niveau moindre que dans les deux autres grands secteurs [Gollac *et al.*, 2014, p. 46].

En matière de hâte au travail (figure 1b), on constate une relative stabilité de son ampleur d'une enquête à l'autre (les niveaux atteints par les trois courbes sont assez voisins), et une exposition un peu moindre des plus âgés que des jeunes dans les enquêtes de 2005 et 2013. Une lecture par génération montre que dans la pseudo-cohorte 1979-1983 – composée donc de salariés qui avaient un peu moins de 20 ans en 1998, un peu plus de 30 en 2013 – l'exposition s'est accrue, alors qu'elle diminuait un peu pour les natifs des années 1960, dans cette période où ils ont atteint ou dépassé la cinquantaine⁴.

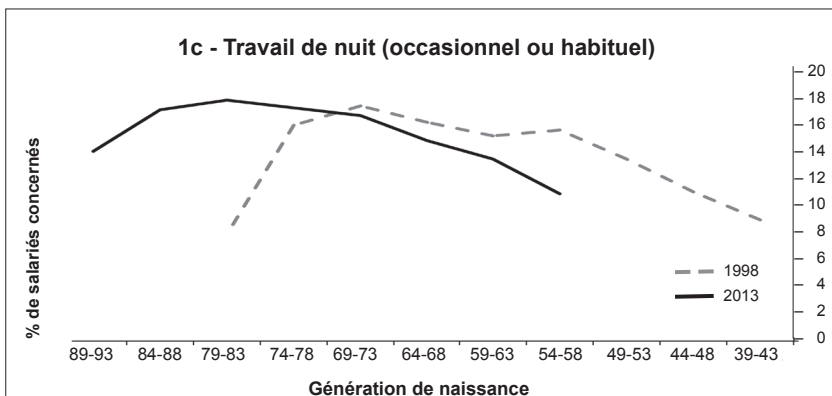
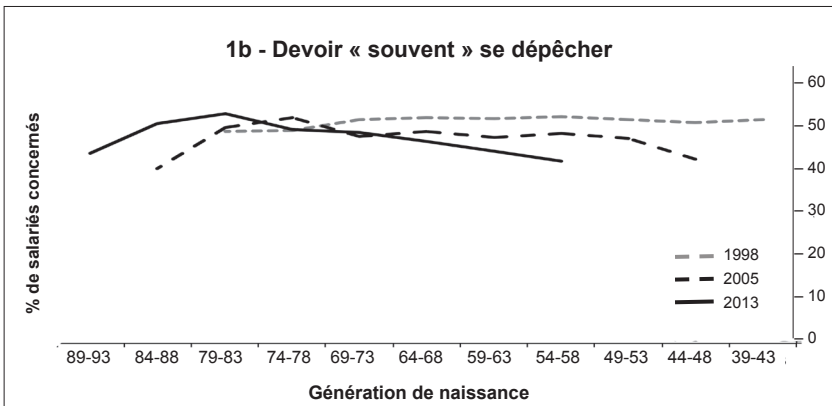
2 Il faut insister ici sur le fait qu'il s'agit d'une *pseudo-cohorte* : ce ne sont donc pas les mêmes personnes, ni la même composition sociale ; dans les débuts de vie active, notamment, celle-ci varie fortement avec l'âge, puisque les entrants tardifs sont aussi ceux qui ont davantage poursuivi leurs études.

3 Données Insee en ligne, année 2013.

4 Dans le même sens, des analyses à partir de l'enquête « Santé et itinéraires professionnels », comparant les parcours professionnels par générations, montrent que les expositions physiques ne reculent pas d'une génération à l'autre pour les générations nées après 1940, alors que les contraintes organisationnelles et psychosociales pèsent plus nettement sur les générations les plus récentes [Rouxel et Virely, 2012].



Lecture du graphique 1a : parmi les travailleurs natifs des années 1979-1983, 61,5 % avaient des postures pénibles en 1998 (ils avaient alors moins de 20 ans). Ce pourcentage est passé à 36,8 % en 2005 (quand ils ont eu 22-26 ans) et 32,9 % en 2013 (quand ils ont eu 30-34 ans).



Sources : Colloque « Longévité », octobre 2015.

En ce qui concerne enfin le travail de nuit (figure 1c), on enregistre une légère progression d'ensemble entre les deux enquêtes mobilisées⁵ (la courbe de 2013 atteint des niveaux un peu supérieurs à celle de 1998), et dans les deux cas une baisse régulière avec l'âge après 30 ans, donc aussi une baisse au fil du temps pour les générations nées avant 1970. Autrement dit, l'ampleur peu à peu grandissante de l'exposition au travail nocturne, bien que survenant dans une période de vieillissement structurel de la population salariée, n'empêche pas, ou pas encore, une relative « protection » des vieillissants, que celle-ci relève de réaffectations ciblées ou du déroulement normal de leur carrière.

UN « PAYSAGE » EUROPÉEN DES RELATIONS ÂGE/TRAVAIL

Les mécanismes étudiés ici dépendent, on l'a dit, des changements démographiques et des modifications qui affectent (ou non) les conditions de travail. Il est intéressant, de ce point de vue, de recueillir des résultats à une échelle plurinationale, en rassemblant des pays dans lesquels *a priori* ces déterminants ne sont pas semblables. C'est ce que nous avons réalisé dans le cadre d'une étude pour la Fondation de Dublin⁶. Cette étude portait sur la thématique générale de la « soutenabilité » du travail [Vendramin *et al.*, 2012]. Une des façons d'interroger celle-ci était d'examiner « quelles sont les conditions de travail qui semblent sélectives sur l'âge, ce qui laisse penser qu'elles créent davantage de difficultés pour les seniors » [Volkoff et Molinié, 2013, p. 2].

Les données étudiées provenaient de l'édition 2010 de l'enquête européenne quinquennale sur les conditions de travail⁷. Celle-ci a été menée dans les vingt-sept États membres de l'UE, et dans quelques autres pays européens non intégrés ici à l'analyse, auprès des résidents âgés de 15 ans ou plus. La taille cible de l'échantillon était de 1 000 individus dans la plupart des pays – un peu plus dans certains d'entre eux (4 000 au maximum). Les résultats sont produits après pondération, eu égard notamment aux effectifs réels des salariés dans chaque pays. Les entretiens, d'environ trois quarts d'heure en moyenne, sont menés en face-à-face, au domicile des personnes interrogées, dans la ou les langue(s) nationale(s) du pays.

5 Pour des raisons de discontinuité dans les modalités de questionnement, l'exploitation des données de 2005 n'a pas été possible pour le travail de nuit ; la courbe correspondante ne figure donc pas dans le graphique 1c.

6 Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail : <www.eurofound.europa.eu/fr>.

7 L'enquête suivante, réalisée en 2015, est en début d'exploitation lors de la rédaction du présent article.

En matière de sollicitations physiques, les premiers résultats de notre analyse allaient dans le même sens que ceux évoqués au paragraphe précédent : ils n'ont guère mis en évidence une « mise à l'abri » des salariés âgés. On constatait juste une décroissance progressive, avec l'âge, du port de charges lourdes chez les hommes. Cependant ce n'était pas le cas pour les femmes et, dans d'autres domaines comme le bruit ou les postures fatigantes, une variation de ce type n'était perceptible qu'après 55 ou 60 ans.

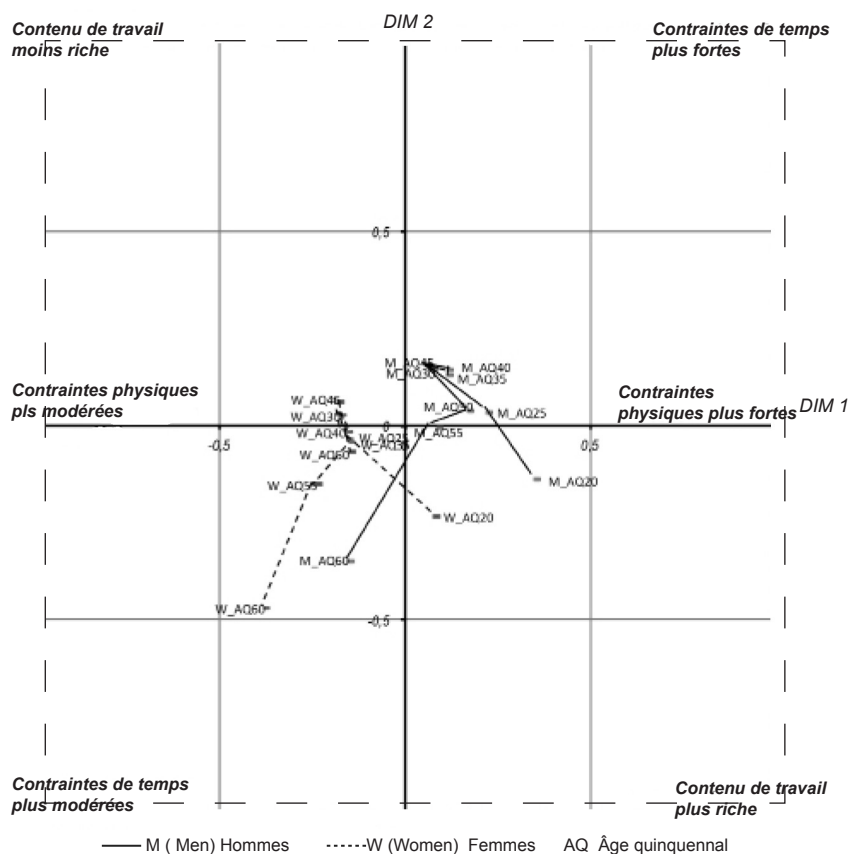
Si « mise à l'abri » il y a, on la trouvait plutôt du côté des cadres temporels du travail – et ce constat converge aussi avec ceux évoqués ci-dessus à partir des enquêtes françaises. Pour les hommes comme pour les femmes, la probabilité d'avoir « des cadences de travail élevées » au moins la moitié du temps, reculait de quinze points entre la tranche d'âge 50-54 ans et celle des plus de 60 ans. Il en allait de même pour les contraintes d'horaires : outre le fait que le travail à temps partiel (*i. e.* moins de 35 heures) était un peu plus fréquent après 50 ans qu'aux âges moyens, on constatait aussi que le travail de nuit reculait de plusieurs points à partir de 55 ans, pour les deux sexes. En ce qui concerne les horaires alternants (travail posté), ils diminuaient après 60 ans pour les hommes, et dès 50 ans pour les femmes.

Une tendance très marquée, par ailleurs, était celle que font apparaître les réponses à la question : « En général, vos horaires de travail s'accordent-ils [...] avec vos engagements sociaux et familiaux en dehors de votre travail ? » Les réponses « pas très bien » ou « pas bien du tout » sont apparues nettement moins fréquentes chez les seniors que dans les autres tranches d'âge, la tendance s'amorçant plus tôt chez les femmes que chez les hommes. On ne peut départager ici ce qui serait dû à une adaptation des horaires eux-mêmes ou à des variations dans les « engagements » hors travail, par exemple la prise en charge des enfants. Cette évolution souligne en tout cas l'importance d'examiner la question de l'emploi des seniors en intégrant l'ensemble de leurs arbitrages professionnels et personnels.

Après cette étude des variables prises une à une, nous avons intégré l'ensemble dans une approche multidimensionnelle à partir d'une Analyse des correspondances multiples (ACM), dans laquelle tous les items de conditions de travail sont « variables actives », donc constitutives de l'ACM. La figure 2 résume les résultats concernant les deux premiers axes de cette ACM (sans faire figurer ici, pour des raisons de lisibilité, les nombreuses modalités des variables actives), et indique la position des tranches d'âge, pour chaque sexe, dans le plan constitué par ces deux axes – l'âge et le sexe étant étudiés, eux, à titre de « variables supplémentaires ».

Dans le « paysage » des conditions de travail ainsi décrit, plusieurs aspects de la pénibilité du travail (postures difficiles, bruit, charges lourdes, vibrations) sont venus se positionner dans la partie droite du graphique, de même que d'autres contraintes relevant plutôt d'un manque d'autonomie (l'impossibilité d'agir sur le rythme ou l'ordre des tâches). L'absence ou le niveau modéré de ces contraintes prennent place à l'opposé, donc à gauche. Par ailleurs, sur la première diagonale se sont distribuées les variables liées aux horaires ou aux contraintes de rythme (horaires alternants ou nocturnes, délais serrés...), une présence forte de ces contraintes occupant la zone supérieure droite. L'autre diagonale, elle, a opposé des degrés de « richesse » dans le contenu du travail, avec notamment en bas et à droite un faible niveau d'accès à la formation professionnelle, d'occasions d'apprendre dans le travail, ou d'entraide avec les collègues.

Graphique 2. Âges et contraintes de travail (en Europe) : résultats d'ensemble de l'analyse des correspondances multiples



La similitude entre les deux lignes joignant les points représentatifs des tranches d'âge, respectivement pour les hommes et pour les femmes, est frappante. Globalement les salariées se situent un peu plus à l'écart que leurs homologues masculins des contraintes de temps les plus fortes, et un peu plus à distance aussi des sollicitations physiques les plus dures, mais la répartition par âge est la même pour l'un et l'autre sexe : les moins de 25 ans sont positionnés vers le bas et la droite, avec donc un contenu du travail souvent plus « pauvre » que dans les autres tranches d'âge ; ensuite, tous les âges « moyens » se situent plus ou moins au voisinage les uns des autres, dans toutes les dimensions du graphique ; enfin, un net effet d'âge apparaît à partir de 55 et surtout 60 ans, les points correspondants se déplaçant vers le bas et la gauche, signe surtout d'une moindre fréquence des horaires contraignants ou des délais serrés.

Cette description vaut pour l'ensemble de l'union européenne. Nous ne développerons pas ici les similitudes ou différences entre pays, pour ne pas allonger cet article et parce que les échantillons nationaux sont beaucoup plus réduits, ce qui incite à la prudence dans les comparaisons. Signalons cependant que dans beaucoup de pays, les ressemblances et dissemblances entre âges en matière de conditions de travail sont analogues à celles que l'on a montrées pour l'Europe. Elles sont par ailleurs bien moindres, en ordre de grandeur, que les différences d'un pays à l'autre [Vendramin *et al.*, 2012, p. 67], avec le classement bien connu qui fait apparaître des indicateurs de « soutenabilité » plutôt favorables au Danemark, en Suède ou aux Pays-Bas, plutôt défavorables en Bulgarie ou en Roumanie – la France occupant une position intermédiaire.

LES CHANGEMENTS DE CONDITIONS DE TRAVAIL DANS LES ITINÉRAIRES INDIVIDUELS

Dans ce qui précède les relations entre âge et conditions de travail ont été appréhendées en comparant des situations relevées à différentes dates ou pour différentes catégories d'âge. Reste en suspens la question des changements dans les conditions de travail, tels qu'ils surviennent effectivement dans la vie professionnelle des personnes en activité : à quels âges se produisent-ils ? Sont-ils de plus en plus fréquents, au fil des époques ? Se traduisent-ils, pour celui ou celle qui vit un tel changement, par des améliorations, des dégradations, et dans quels domaines ?

Nous avons abordé ces questions à l'aide des données recueillies dans l'enquête « SIP », Santé et itinéraires professionnels [Wolff *et al.*, 2015].

Cette enquête a été initiée par les ministères de la Santé et du Travail. Elle permet d'établir, via un questionnaire rétrospectif, une biographie sur le travail, l'emploi et la santé. Elle a été réalisée en face-à-face auprès d'environ 14 000 individus âgés de 20 à 74 ans en 2006 et réinterrogés en 2010. Ses grands objectifs sont de mieux connaître les déterminants de la santé liés aux conditions de travail et aux parcours professionnels ainsi que l'impact de l'état de santé sur le parcours professionnel des personnes.

Les « changements » que SIP permet d'étudier correspondent ainsi à des événements que les individus peuvent dater dans leur parcours professionnel passé. Il s'agit soit de « changements importants », déclarés tels, dans le contenu ou les conditions de leur travail, mais dans un même emploi ; soit de changements constatés de leurs conditions de travail entre deux emplois différents. Pour l'ensemble de l'échantillon et des parcours étudiés, on a recensé 9 700 changements de la première catégorie, 15 700 de la seconde. Soulignons que cette approche du changement ne prend pas en compte les évolutions progressives, plus délicates à identifier et dater, et qui peuvent pourtant marquer les parcours professionnels.

Dix questions de l'enquête permettent de repérer les conditions de travail avant et après un tel changement. On peut donc savoir dans quelle mesure les changements sont associés à l'« entrée » dans une contrainte, une nuisance ou un motif d'insatisfaction qui n'était pas présents dans la situation précédente, ou si à l'inverse c'est l'occasion de s'en extraire, donc une « sortie ». Le tableau 1 présente les dix caractéristiques étudiées et la fréquence des entrées et des sorties relatives à chacune d'elles, au sein de l'ensemble des changements repérés dans SIP.

On voit que le « travail sous pression », les « tensions avec le public » ou encore les « difficultés de conciliation entre travail et obligations familiales » sont des caractéristiques dans lesquelles on « entre » plus souvent que l'on n'en « sort » à l'occasion d'un changement. Ce constat est cohérent avec le mouvement général d'intensification du travail, déjà évoqué dans les paragraphes précédents. Dans un sens *a priori* plus positif, la plus grande proportion de « sorties » que « d'entrées » vis-à-vis des situations où l'on n'a « pas le sentiment de pouvoir employer pleinement ses compétences » ou d'un « travail reconnu à sa juste valeur » peut sans doute être reliée à la hausse des qualifications dans la population active.

Tableau 1. Description d'ensemble des changements de conditions de travail

	% d'entrées	% de sorties
Travail de nuit (minuit-5h, au moins 50 nuits par an)	9,7	8,6
Travail à la chaîne ou répétitif	11,6	12,2
Travail physiquement exigeant	13,3	11,6
Exposition à des produits nocifs ou toxiques	10,6	10,0
Compétences non pleinement employées	11,3	16,2
Travail sous pression	18,3	12,0
Tensions avec le public	15,5	10,1
Travail non reconnu à sa juste valeur	12,6	15,1
Difficultés de conciliation entre travail et obligations familiales	15,6	9,0
Mauvaises relations de travail avec les collègues	11,0	9,0

Sources : SIP [2006].

Lecture : 9,7 % des changements s'accompagnent d'une « entrée » dans le travail de nuit (passage d'un horaire entièrement diurne à un horaire comportant des périodes nocturnes).

Au-delà de ces constats, l'étude a mis à jour des « configurations » de changements de conditions de travail. En effet certains aspects du travail tendent à être « découverts » ou « quittés » ensemble ; d'autres au contraire coexistent rarement entre eux à l'occasion d'un « changement important ». Six grandes classes de changements, qui s'opposent deux à deux, ont été mises en évidence par des méthodes d'analyse des correspondances et de classification. Le tableau 2 reprend leurs principales caractéristiques. Pour chacune d'elles, les changements sont, beaucoup plus souvent que dans les autres classes, marqués par la présence de certaines « entrées » ou « sorties » (colonne « caractéristiques fréquentes » du tableau).

La typologie des changements à laquelle on aboutit ainsi peut s'interpréter assez simplement. Ainsi, dans le type de changement que nous avons baptisé « intégration », l'individu passe d'une position professionnelle qu'il jugeait inférieure à celle dont il pourrait bénéficier, et marquée par un manque de considération, à une situation dans laquelle il se sent mieux entouré et reconnu – mieux « intégré » – avec la possibilité d'employer pleinement ses compétences. Ce type de changement est le plus souvent associé à des trajectoires ascendantes ou à l'obtention d'un emploi « long » qui stabilise le parcours professionnel. Il concerne le plus souvent des jeunes, peu après

le début de leur carrière. À l'inverse, le changement « relégation » revêt les caractéristiques d'un déclassement professionnel, avec une perte de sens du travail, sans même, pour autant, avoir changé d'employeur. Il intervient fréquemment aux âges avancés ; il concerne plus souvent les femmes, et notamment les professions intermédiaires et les postes d'employés.

Une augmentation du sentiment de débordement et de tension, accompagnée de difficultés à concilier le travail et la vie familiale, est caractéristique du changement « intensification », le plus fréquent des six types de changements. Celui-ci peut aller de pair avec des trajectoires sociales ascendantes et concerne beaucoup de cadres (éventuellement par l'accès même à cette catégorie lors du changement). Le changement « retrait », en miroir du précédent, mène à une situation professionnelle moins bousculée, mais avec une contrepartie assez fréquente : la moindre mobilisation des savoirs et savoir-faire. Les âges moyens ou élevés sont davantage concernés que les plus jeunes par ce type de changement. Il s'agit relativement souvent d'un passage vers un emploi moins stable.

Les changements correspondant à une transformation néfaste des conditions physiques de travail sont baptisés ici « pénibilité accrue ». L'entrée dans le travail de nuit, répétitif, exposé à des produits toxiques, y est éventuellement accompagnée d'une sortie des tensions avec le public. Les ouvriers, notamment les plus qualifiés, sont davantage présents dans cette classe de changement que dans les autres. Dans certains cas ils viennent d'une autre catégorie et découvrent alors la pénibilité d'un travail ouvrier. La « mise à l'abri », enfin, désigne le type de changements où, à l'inverse, les individus ont souvent l'occasion de sortir des contraintes de travail physiques, avec parfois en contrepartie un surcroît de tensions avec le public.

Ce qui nous intéresse spécialement ici, c'est d'examiner à quels moments les divers types de changements sont survenus. En termes d'âges, on remarque que les jeunes sont surreprésentés dans les changements « intégration » ; les âges moyens ou élevés, dans les changements « retrait » ; les âges élevés seuls, dans les changements « relégation » ; retenons donc aussi que les changements ayant trait à la pénibilité physique du travail (qu'il s'agisse d'y « entrer » ou d'en « sortir ») ne présentent pas de lien statistique visible avec l'âge.

Tableau 2. Une typologie des changements de conditions de travail
(après ACM et classification à partir des biographies de l'enquête SIP)

Classes de changements	Caractéristiques fréquentes	Qui est surtout concerné ?
« <i>Intégration</i> » (9 % de l'ensemble des changements)	« Sorties » des compétences mal employées et du travail non reconnu, et dans une moindre mesure des mauvaises relations de travail avec les collègues	<i>Jeunes en début de carrière</i> Trajectoires ascendantes et/ou accès à un emploi « long » (>5 ans)
« <i>Relégation</i> » (7 %)	« Entrées » dans les compétences mal employées, le travail non reconnu, et dans les mauvaises relations avec les collègues	Âges élevés Femmes Prof. intermédiaires, Employés * Au sein d'un emploi « long »
« <i>Intensification</i> » (24 %)	« Entrées » dans le travail sous pression, les tensions avec le public, les difficultés de conciliation travail/obligations familiales	Cadres* Trajectoires sociales ascendantes
« <i>Retrait</i> » (19 %)	« Sorties » du travail sous pression, des tensions avec le public, des difficultés de conciliation, des mauvaises relations avec les collègues ; parfois des « entrées » dans les compétences mal employées	Âges moyens ou élevés Passages vers un emploi moins stable
« <i>Pénibilité accrue</i> » (21 %)	« Entrées » dans le travail de nuit, répétitif, physiquement exigeant, ou exposé à des produits toxiques ; parfois des « sorties » des tensions avec le public	Hommes Ouvriers, notamment qualifiés
« <i>Mise à l'abri</i> » (21 %)	« Sorties » du travail de nuit, répétitif, physiquement exigeant ou exposé à des produits toxiques ; parfois des « entrées » dans les tensions avec le public	Hommes

* *Catégorie socio-professionnelle après le changement.*

L'autre dimension temporelle qui vaut d'être prise en compte est celle de la chronologie à long terme. L'enquête repère en effet les changements dans un passé professionnel parfois lointain, pour les enquêtés âgés. Des résultats que nous ne développons pas ici montrent une accélération des

changements d'une époque à une autre, en lien probable avec le caractère de plus en plus mouvant des organisations et la progression tendancielle de la mobilité. Par ailleurs, la teneur des changements se transforme au fil du temps : l'accélération des changements est avant tout portée par les changements de type « retrait » et « intensification », alors que les changements de type « intégration » sont en net recul.

CONDITIONS DE TRAVAIL ET PARCOURS DE VIE

Le lien entre d'une part la progression, en cours et annoncée, de la longévité, d'autre part la modification des équilibres entre âges dans la population en emploi, n'est pas simple ni direct. Dans la période actuelle, le poids croissant des plus de 50 ans parmi les actifs provient, non pas tant d'une baisse en cours de la mortalité, que des variations passées de la natalité, entre les années 1950 ou 1960 et les décennies suivantes. Ce sont les politiques sociales, et leurs argumentaires, qui font de l'allongement de la vie professionnelle un corollaire des progrès de l'espérance de vie, pour des raisons de financement des pensions ou d'équilibres sociétaux. Notre propos dans cet article n'était pas d'interroger la pertinence de ce lien, mais les constats présentés soutiennent l'idée que les politiques sociales *du travail* seront, elles aussi, fortement sollicitées.

Une première orientation, banale mais essentielle, que ces résultats incitent à promouvoir, est l'amélioration globale des conditions de travail. En particulier, le maintien à haut niveau des exigences physiques du travail, que nous venons de vérifier à partir de plusieurs sources, reste un facteur d'usure professionnelle, restreint les marges d'action dans l'affectation des salariés de différents âges, et limite les possibilités d'élaborer des savoir-faire, individuels et collectifs, de préservation de la santé. C'est aussi un facteur de sortie prématurée de l'emploi [Collet, de Riccardis et Gonzales, 2013].

On peut ensuite admettre l'intérêt d'actions « ciblées » sur les personnels présentant des limitations de capacités, limitations dont le lien statistique avec l'âge est établi [Drees, 2011]. La question se pose donc de disposer d'un volant de situations de travail qui puissent être occupées par des personnels présentant des séquelles d'accidents, ou des pathologies plus ou moins invalidantes [Buchmann et Archambault, 2014]. Notre analyse des changements (§3 ci-dessus) attire cependant l'attention sur le fait qu'en fin de carrière l'atténuation des contraintes se produit souvent au détriment... de la carrière elle-même.

Une troisième approche, peu évoquée dans cet article dont ce n'était pas l'objet, porte sur la diversité dans la réalisation effective de l'activité, selon l'âge et diverses formes d'expérience [Weill-Fassina, 2012]. Les marges de manœuvre disponibles pour mettre ces stratégies en œuvre, et leurs chances de succès, dépendent des choix adoptés dans l'organisation du travail. C'est là que l'intensification du travail est particulièrement en cause, et l'on a vu le rôle important qu'elle joue dans les affectations différentielles selon l'âge.

Une quatrième piste, enfin, suppose d'adapter les itinéraires professionnels, de façon à limiter les expositions longues à des contraintes pénalisantes, et en favorisant des parcours cohérents, porteurs d'expérience [Jolivet *et al.*, 2012]. Le cas des horaires nocturnes, repéré ici à plusieurs titres, est emblématique à ce propos, avec cette question simple : un travailleur de nuit peut-il « passer de jour », à un moment de son parcours, en limitant la perte de revenu, en préservant l'intérêt de son travail et en conservant des perspectives de carrière ?

Que l'on privilégie telle ou telle de ces pistes d'action, ou que l'on opte pour leur combinaison, les nouveaux régimes de temporalité dans lesquels vont s'inscrire les parcours professionnels nécessiteraient des possibilités accrues pour chaque individu de construire sa santé et ses compétences tout au long de sa vie active. Il s'agit donc de concevoir des systèmes de travail qui développent ces possibilités.

Si des orientations proactives ne sont pas promues, à l'échelle des entreprises comme dans les politiques publiques, ces possibilités de se construire au fil du parcours professionnel seront moins aisées à mettre en place, moins efficaces, moins transférables en cas de changements technologiques par exemple. Alors se forge la condition de « vieux travailleur », qui ne renvoie pas seulement à des caractéristiques personnelles, à l'âge en particulier. Le parcours professionnel, sa longueur, sa pénibilité, mais aussi la façon dont le travail actuel tient compte ou non des spécificités d'un quinquagénaire – ou, *a fortiori*, sexagénaire – expérimenté, c'est tout cela qui entre en ligne de compte. Or si, du fait d'un environnement mal adapté, on se sent « vieux travailleur », et perçu comme tel dans l'entreprise, on préférera accéder dès que possible au statut plus enviable de « jeune retraité ». La prolongation de la vie professionnelle, que nous évoquions au début de ce texte, ne s'envisage que si les conditions et l'organisation du travail, la gestion des apprentissages et des parcours professionnels, favorisent la construction et la mise en œuvre de l'expérience.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ASKENAZY P. (2004), *Les Désordres du travail. Enquête sur le nouveau productivisme*, Paris, Seuil.
- BUCHMANN W. et ARCHAMBAULT C. (2014), « “Un peintre, c’est un peintre !”, Reconstruire les parcours de travail pour éviter des reclassements... en pagaille », Actes du 49^e congrès de la Self, *Ergonomie et développement pour tous*, La Rochelle. <www.ergonomie-self.org/content/heading26969/content27540.html>.
- COLLET M., DE RICCARDIS N. et GONZALES L. (2013), « Trajectoires professionnelles et de santé et sorties définitives de l’emploi avant 60 ans », Drees, *Dossiers Solidarité et Santé*, n° 45, octobre, <<http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/dossiers-solidarite-et-sante/article/trajectoires-professionnelles-et-de-sante-et-sorties-definitives-de-l-emploi>>.
- DELGOULET C. et VOLKOFF S. (2014), « Vieillesse, pénibilité et travail », in ELSEVIER MASSON (EM), *Pathologie professionnelle et de l’environnement*, février, Article 16-780-A-80, 8 pages, <www.em-consulte.com/article/872375/vieillesse-penibilite-et-travail>.
- DELGOULET C., WEILL-FASSINA A. et MARDON C. (2011), « Pénibilités des activités de service et santé des agents spécialisés des écoles maternelles. Des évolutions avec l’âge », *@activités*, vol. 8, n° 1, avril, 25 pages. <www.activites.org/>.
- DREES (2011), *L’État de santé de la population en France. Suivi des objectifs annexés à la loi de santé publique*, <www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/État_santé_2011.pdf>.
- GOLLAC M., VOLKOFF S. et WOLFF L. (2014) [3^e éd. révisée], *Les Conditions de travail*, Paris, La Découverte, « Repères ».
- JOLIVET A., MOLINIÉ A.-F. et VOLKOFF S. (dir.) (2014), *Le Travail avant la retraite. Emploi, travail et savoirs professionnels des seniors*, Paris, Liaisons Sociales.
- JOLIVET A., VOLKOFF S., CARON L., CASER F., DELGOULET C. et THÉRY L. (2012), « Conditions de travail et seniors : quelques expériences », *Connaissance de l’emploi*, n° 92, Centre d’études de l’emploi, mai, 4 pages, <www.cee-recherche.fr/publications/connaissance-de-lemploi/conditions-de-travail-et-seniors-quelques-experiences>.
- MARDON C. et TOUPIN C. (2007), « Psychosocial and physical risk factors depending on age and shifts among French nurses », *Ergonomia*, vol. 29, n° 3-4, p. 105-110.

- MOLINIÉ A.-F. (2001), « Quelles contraintes pour quels âges? », *Annales des mines. Réalités industrielles*, mai, p. 57-61.
- OCDE (2015), *Perspectives de l'emploi*, OECD Publishing.
- PAILHÉ A. (2005), « Les conditions de travail : quelle protection pour les salariés âgés en France? », *Population*, vol. 60, n° 1, p. 99-126.
- ROUXEL C. et VIRELY B. (2012), « Les transformations des parcours d'emploi et de travail au fil des générations », *Emploi et salaires - Insee Références*. <www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ref/EMPSAL12d_D2_générat.pdf>.
- TEIGER C. et VILLATTE R. (1983), « Conditions de travail et vieillissement différentiel », *Travail et Emploi*, n° 16, p. 27-36, <http://travail-emploi.gouv.fr/publications/Revue_Travail-et-Emploi/pdf/16_2199.pdf>.
- VENDRAMIN P., VALENDUC G., MOLINIÉ A.-F., VOLKOFF S., AJZEN M. et LÉONARD É. (2012), « Sustainable work and the ageing workforce. Secondary analysis of 5th European Working Conditions Survey », Rapport de recherche EUROFOUND, Dublin. 104 pages, <www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1266.htm>.
- VOLKOFF S. et MOLINIÉ A.-F. (2013), « Emploi des seniors en Europe : les conditions d'un travail "soutenable" », *Connaissance de l'emploi*, n° 106, Centre d'études de l'emploi, 4 pages, <www.cee-recherche.fr/publications/connaissance-de-lemploi/emploi-des-seniors-en-europe-les-conditions-dun-travail-soutenable>.
- VOLKOFF S. et PUEYO V. (2005), « How do elderly workers face tight time constraints? », in ELSEVIER ICS (dir.), *Assessment and Promotion of Work Ability, Health and Well-being of Ageing Workers*, vol. 1280, p. 17-22.
- WEILL-FASSINA A. (2012), « Le développement des compétences professionnelles au fil du temps, à l'épreuve des situations de travail », in A.-F. MOLINIÉ, C. GAUDART et V. PUEYO (dir.), *La Vie professionnelle : âge, expérience et santé à l'épreuve des conditions de travail*, Toulouse, Octarès Éditions, « Travail et Activité humaine », p. 117-144.
- WOLFF L., MARDON C., MOLINIÉ A.-F., VOLKOFF S. et GAUDART C. (2015), « Les changements de conditions de travail au fil des vies professionnelles : plus fréquents, moins favorables », *Connaissance de l'emploi*, n° 124, Centre d'études de l'emploi, 4 pages, <www.cee-recherche.fr/publications/connaissance-de-lemploi/les-changements-de-conditions-de-travail-au-fil-des-vies-professionnelles-plus-frequents>.

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mai 2019 à 9 h 30

« Âges et comportements de départ à la retraite : santé et conditions de maintien dans l'emploi »

Document n° 14

<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

**La problématique de la santé et du maintien en emploi
dans un système universel à rendement défini :
quelles adaptations possibles ?**

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

La problématique de la santé et du maintien en emploi dans un système universel à rendement défini : quelles adaptations possibles ?

Le système actuel de retraite comporte de nombreux dispositifs visant à compenser les difficultés de maintien dans l'emploi liées aux aléas de santé, que ce soit pour permettre aux assurés de valider des droits supplémentaires (un état de santé dégradé engendre des difficultés à travailler aussi longtemps que la moyenne des assurés) ou pour autoriser des départs à la retraite plus précoces, notamment si l'on anticipe que la carrière professionnelle a pu avoir un impact négatif sur l'espérance de vie de l'assuré, et par voie de conséquence sur le temps passé à la retraite.

Ces dispositifs reposent principalement sur une logique de réparation car ils visent à corriger les conséquences négatives sur la retraite qu'ont pu avoir l'exercice professionnel de l'assuré et son état de santé. On peut par exemple citer les périodes assimilées au titre de la maladie, de l'invalidité, ou les accidents du travail notamment¹ qui visent à compenser les lacunes éventuelles de durée d'activité dans un régime fonctionnant en annuités. Il peut s'agir également d'autoriser les départs à la retraite plus précoces pour certaines professions (catégories actives), pour certains assurés (retraite pour carrières longues) ou dans le cas de l'exposition à des facteurs de risque (exemple du dispositif « amiante ») ou en cas d'incapacité de travail (retraite pour invalidité ou inaptitude).

La mise en place d'un système universel à rendement défini implique en théorie une double évolution pour compenser les difficultés de maintien dans l'emploi ou liées à un état de santé dégradé.

La première évolution nécessite que les dispositifs soient généralisés à l'ensemble des assurés au nom du principe d'égalité, sauf dérogations reposant sur des critères objectifs. Si la même profession est exercée dans le secteur public ou privé ou si l'exposition à des facteurs de risque est similaire, les règles devraient être identiques pour garantir l'ambition d'universalité du système de retraite.

La seconde évolution requiert de rendre compatibles ces dispositifs avec le principe de neutralité actuarielle sous-tendant le principe de rendement défini². Plusieurs situations sont alors envisageables :

1/ Un système à rendement défini supprime en théorie la nécessité du recours à un concept de durée minimale de carrière pour l'éligibilité à un taux plein de pension de retraite. Cependant, du point de vue de l'assuré, dans un système en rendement défini, le choix de la date de départ

¹ Ces périodes représentent 1 % des durées validées avant 50 ans mais 7 % ensuite (Aubert et Croguennec, document de travail 132, DREES, avril 2009).

² Pour rappel, dans un système de retraite fonctionnant à rendement défini, le cumul actualisé des pensions perçues par une génération est égal au cumul actualisé des cotisations que cette génération a versées pendant sa période de vie active (voir le [document n° 5](#) de la séance du COR du 18 octobre 2018). Cette égalité par génération n'implique pas une égalité individuelle.

à la retraite est fortement lié au montant de la pension obtenu à âge donné, de sorte que la régularité de l'acquisition de droits en cours de carrière reste primordiale. Il serait ainsi possible d'attribuer des droits supplémentaires venant compenser l'absence de droits cotisés en cas par exemple de problème de santé ou d'exposition à des facteurs pénibles, pendant la période concernée ou potentiellement au-delà de cette période s'il était prouvé que cet événement a un effet permanent sur la capacité à se maintenir en emploi. Ces droits supplémentaires s'ajouteraient aux droits acquis par la rémunération du travail et ne relèveraient pas de la même logique contributive : ils devraient être financés de manière séparée par une taxation ou une cotisation non contributive. Ce dispositif de solidarité viendrait alors compenser une moindre capacité contributive liée à un événement de santé ou à l'exercice d'une activité professionnelle.

2/ Par ailleurs, s'il est établi que certains événements de la vie ou de l'exercice professionnel ont un impact négatif sur l'espérance de vie des assurés, qui réduit la durée escomptée de perception de la pension de retraite, il pourrait être envisageable d'autoriser un départ à la retraite à un âge plus précoce que l'âge d'ouverture des droits pour les assurés concernés. Si ce décalage se faisait sans modifier le calcul des coefficients de liquidation³, l'équilibre entre durée de vie active et temps passé à la retraite pourrait être rétabli par l'assuré, mais au détriment d'une moindre pension car le barème de liquidation est neutre actuariellement : la période cotisée serait moindre, le temps passé à la retraite serait plus élevé, ce qui entraînerait mécaniquement une pension moins élevée pour l'assuré. Cette adaptation est neutre d'un point de vue financier pour le système de retraite. Pour autant, il peut être considéré qu'elle n'est pas suffisante pour réparer le préjudice subi⁴ et qu'il est également nécessaire d'organiser une redistribution supplémentaire vers ce type d'assuré : la logique du système universel plaide alors pour l'attribution de droits supplémentaires financés par impôt ou cotisation non-contributive qui viendraient compléter le montant de la pension au moment de la liquidation anticipée. Le même résultat pourrait être atteint sans passer par l'attribution de droits supplémentaires mais par des règles de liquidation plus généreuses (coefficients de liquidation rehaussés) pour ces assurés avec le risque toutefois de nuire à la lisibilité et au principe d'universalité des règles du système de retraite⁵.

Au-delà de ces aspects théoriques, la mise en œuvre pratique de ces adaptations, que ce soit pour compenser une moindre capacité contributive ou une durée de retraite escomptée plus courte, est rendue particulièrement malaisée par le fait qu'il peut s'avérer difficile, voire impossible, de les calibrer à partir de données empiriques, notamment pour les générations arrivant à l'âge de la retraite : ainsi, si l'on souhaite connaître l'impact sur l'espérance de vie de tel ou tel événement professionnel, seule l'observation de la survie des générations

³ Le coefficient de liquidation est en première approche égal à l'inverse de l'espérance de vie à l'âge de liquidation.

⁴ Notamment si ce préjudice est lié à un exercice professionnel générant des externalités positives pour la société.

⁵ Une autre façon de calculer le montant de la pension dans ce cas serait de décaler les coefficients de liquidation de l'écart d'espérance de vie anticipé entre ces assurés et le reste des assurés (par exemple, si l'écart d'espérance de vie anticipé est de 2 ans, les coefficients de liquidation à l'âge d'ouverture des droits de droit commun seraient appliqués à cet âge moins 2 ans). Il est aisé de rendre ces deux solutions équivalentes d'un point de vue financier pour l'assuré.

précédentes (assez éloignées de celle concernée par le départ à la retraite) pourrait donner – si ces données existent – un ordre de grandeur de l'écart d'espérance de vie à la retraite, à supposer que les conséquences sur la survie des individus concernés soient comparables entre diverses générations.

Enfin, de façon moins contraignante, la réforme pourrait être l'occasion de restaurer une logique de prévention en faisant peser une cotisation spécifique sur les entreprises qui exposent leurs salariés à des facteurs de pénibilité.