

Pénibilité et retraite

Bien comprendre les subtilités des dispositifs de la loi du 19 novembre 2010 sur la pénibilité du travail et la retraite.

Annie Jolivet, économiste à l'Institut de recherches économiques et sociales (IRES), chercheuse associée au CREAPT-CEE

La loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites crée un dispositif de départ anticipé à la retraite au titre de la pénibilité du travail. Par ailleurs, le dispositif de retraite anticipé pour carrière longue, issu de la réforme des retraites de 2003, est maintenu et modifié par décret. Ces deux dispositifs sont présentés comme complémentaires.

Le dispositif spécifique de la retraite pour pénibilité privilégie une approche médicale et individuelle. Il a de ce fait un champ limité, et ne prend en particulier pas en compte les effets différés sur la santé.

Enfin, les incitations réelles à la prévention restent floues.

Deux dispositifs limités

Créée par la loi portant réforme des retraites d'août 2003, la retraite anticipée pour longue carrière permet un départ à taux plein avant 60 ans à

condition d'avoir validé huit trimestres de plus que la durée d'assurance requise (et que la durée d'assurance soit réellement cotisée, ce qui pénalise les femmes).

En 2004, elle permettait un départ au plus tôt à 56 ans. La loi de 2010 prolonge le dispositif, mais relève l'âge de départ au plus tôt à 58 ans (pour un début d'activité professionnelle à 14 ans), et respectivement à 59 et 60 ans pour un début d'activité professionnelle à 15 et 16 ans. Ce relèvement, qui s'applique aux personnes nées à partir du 1^{er} janvier 1956, correspond donc à une augmentation

plus importante que pour l'ensemble des assurés (trois ans au lieu de deux).

La retraite anticipée pour longue carrière ne prend en compte la pénibilité que de façon très indirecte, comme le faisaient diverses mesures de cessation anticipée d'activité. Elle suppose que l'usure liée au travail est corrélée à la durée d'activité, et en l'occurrence à une longue durée d'activité. Elle ne prend pas en compte les conditions réelles de travail au cours de la vie professionnelle. Et surtout, compte tenu des conditions de début d'activité et de durée d'assurance, elle ne pourra bénéficier qu'à un nombre de plus en plus réduit de personnes.

Le dispositif spécifique « pénibilité » créé par la

loi de 2010 est ouvert aux personnes dont l'état de santé est altéré pour des raisons imputables au travail. La retraite au titre de la pénibilité permet alors d'une part de maintenir un droit à liquider sa retraite à 60 ans, d'autre part d'obtenir le taux plein, quelle que soit la durée d'assurance effective. Ce dispositif s'applique à partir du 1^{er} juillet 2011 aux salariés du régime général, aux salariés du régime agricole et aux travailleurs non-salariés des professions agricoles.

Parce qu'il s'agit de prendre en compte les altérations de la santé liées au travail, seules sont retenues les altérations correspondant à des maladies professionnelles. Les accidents du travail ne peuvent permettre de bénéficier de la « retraite pénibilité » que si les lésions sont identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle. Cette première condition se combine avec une seconde : justifier d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 10 %.

La combinaison de ces deux conditions permet de distinguer deux volets de la retraite pénibilité. Le premier volet concerne les assurés justifiant d'une incapacité permanente (ou IPP, incapacité permanente partielle) d'au moins 20 % reconnue au titre d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles qui sont indemnisées au titre d'une maladie professionnelle. Pour les personnes dont l'incapacité est liée à une maladie professionnelle, aucune autre condition n'est requise. Le droit à retraite au titre de la pénibilité est ouvert. Si aucune autre condition n'est requise, c'est parce que le lien entre maladies professionnelles et conditions de travail est le plus souvent avéré. Pour les personnes dont l'incapacité est reconnue suite à un accident du travail, une étape supplémentaire est nécessaire : la vérification que les lésions sont identiques à celles d'une maladie professionnelle. Cette vérification est opérée par le médecin-conseil au niveau régional. Si l'identité des lésions n'est pas reconnue, le droit à retraite sera refusé.

Le second volet concerne les assurés justifiant d'une incapacité permanente de 10 % à moins de 20 %, toujours liée à une maladie professionnelle ou à un accident du travail. Dans ce cas, deux conditions doivent être remplies : l'exposition à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels

§ Travail, Conditions de travail

§ Réforme

§ Pénibilité

§ Retraite

« La retraite anticipée pour longue carrière ne prend pas en compte les conditions réelles de travail au cours de la vie professionnelle. »

« Travailler plus longtemps », *Problèmes politiques et sociaux*, n° 973-974, juin-juillet 2010, La Documentation française.

pendant une certaine durée, un lien direct établi entre cette exposition et l'incapacité permanente par une commission pluridisciplinaire.

Les projets de décrets retiennent une durée d'exposition de dix-sept ans minimum et des facteurs de risques relevant de trois domaines (liste en encadré). La durée prise en compte ne dépend pas du régime dont relevait la personne au moment des expositions : un(e) salarié(e) du régime général peut par exemple faire valoir la durée pendant laquelle il/elle a été exposé(e) aux facteurs de risques énumérés au titre d'une activité d'indépendant(e).

Liste des facteurs de risques professionnels (projet de décret)

Cette liste est insérée dans le Code du travail (4^e partie, livre 1^{er} titre II, chapitre 1^{er}, section 2)

Contraintes physiques marquées :

les manutentions manuelles de charges définies à l'article R.4541-2 ;

les postures pénibles définies comme position forcée des articulations ;

les vibrations mécaniques définies à l'article R.4441-1.

Environnement agressif :

les agents chimiques dangereux mentionnés aux articles R.4412-3 et R.4412-60 ;

les activités exercées en milieu hyperbare définies à l'article R.4461-1 ;

les températures extrêmes ;

le bruit mentionné à l'article R.4431-1.

Contraintes liées aux rythmes de travail :

le travail de nuit dans les conditions fixées aux articles L.3122-29 et L.3122-30 ;

le travail en équipes successives alternantes ;

le travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence élevée, imposé ou non par le déplacement automatique d'une pièce, avec un temps de cycle défini.

Ces deux volets dessinent un dispositif très limité. Si dans le premier volet, les personnes sont présumées avoir été exposées à des facteurs de pénibilité, dans le second volet, elles doivent apporter la preuve de l'exposition et de l'existence d'une causalité. De plus, compte tenu du seuil d'incapacité permanente retenu, ce dispositif n'est ouvert qu'à des personnes dont l'état de santé est très dégradé. Le seuil de 20 % est en effet un seuil rarement atteint, en particulier dans le cas des maladies professionnelles. Même le taux réduit de 10 % place la barre très haut compte tenu des taux habituellement reconnus. Dans le cas du rachis dorsolombaire, c'est seulement si la persistance de la douleur et la gêne fonctionnelle peuvent être qualifiées d'importantes que le taux d'IPP atteint 15 à 25 %. Enfin,

le dispositif ne tient pas compte du taux d'incapacité global, mais du taux d'incapacité permanente partielle, c'est-à-dire des seules atteintes qui peuvent être rattachées à une maladie professionnelle. C'est donc un dispositif purement individuel, fondé sur des pathologies avérées et une incapacité professionnelle appréciée a minima.

L'incapacité ne recoupe pas la pénibilité

Le choix fait par le gouvernement d'une approche médicale et individuelle a l'avantage d'être, a priori, simple d'application et surtout peu coûteux, puisque le nombre de personnes répondant à ces critères devrait être limité (30 000 par an pour les deux volets « pénibilité »). Il répond cependant mal aux questions soulevées par une réflexion sur la pénibilité du travail.

On distingue trois acceptions de la pénibilité.

Une première acception se réfère aux contraintes et nuisances tout au long de la vie professionnelle qui ont des effets potentiels sur la longévité, la qualité de vie et la santé au grand âge. L'espérance de vie sans incapacité ne progresse pas de la même façon pour tous (voir par exemple E. Cambois, C. Laborde, J.-M. Robine, « La "double peine" des ouvriers : plus d'années d'incapacité au sein d'une vie plus courte », *Populations et Sociétés*, n° 441, 2008). Trois types de conditions de travail sont aujourd'hui connues pour altérer significativement l'espérance de vie : des exigences physiques dans le travail (port de charges lourdes, postures difficiles, vibrations, cadences imposées, forte chaleur) ; les horaires atypiques (en particulier le travail de nuit et les horaires alternants) ; l'exposition aux agents toxiques ayant des effets différés (notamment les agents cancérigènes). L'exposition à ces contraintes pourrait justifier des départs plus précoces (avec un âge minimum de la retraite à taux plein inférieur ou une durée d'assurance requise réduite) à titre de compensation.

Une deuxième acception est la « pénibilité » à laquelle est confrontée une personne dont l'état de santé est déficient, en lien ou non avec le travail. Les altérations de la santé sont plus répandues quand l'âge s'élève. Elles peuvent entraîner des difficultés dans la réalisation du travail ou, à l'extrême, une impossibilité de travailler. Ce type de pénibilité conduit souvent à une sortie de l'emploi via l'invalidité, via l'incapacité puis le chômage, mais il peut aussi appeler des aménagements du travail (réduction du temps de travail, aménagement du poste, réaffectation).

La dernière acception de la « pénibilité », la plus fréquemment évoquée, correspond à la pénibilité ressentie. Un travail fatigant, astreignant, source d'inconfort, d'inquiétude ou de frustration peut

« Les altérations de la santé sont plus répandues quand l'âge s'élève. »

.../...

.../... provoquer un mal-être général, des troubles divers et le souhait de quitter la vie professionnelle sans tarder ou dès que possible. Cette pénibilité peut être ressentie à des âges très divers. Elle renvoie plutôt à une action sur l'organisation et les conditions de travail.

Les volets pénibilité de la loi se concentrent sur la deuxième acception de la pénibilité. Cependant, ils ne considèrent que les altérations de la santé liées au passé professionnel. Ils présentent deux importantes lacunes.

D'une part, la loi ne prend pas en compte les facteurs de risque à effet différé ni la question des différences d'espérance de vie en bonne santé. Or certaines contraintes et nuisances, rencontrées tout au long de la vie professionnelle, ont des effets potentiels sur la longévité et sur la santé au grand âge, donc sur la durée et la qualité de la retraite. C'est ce qui peut justifier des départs anticipés à titre de compensation. Le cas des cancers professionnels est particulièrement éclairant : pour des pathologies qui n'apparaissent qu'avec retard, voire après la retraite, est-il justifié de traiter différemment les personnes exposées aux mêmes risques selon que leur maladie se déclenche ou non avant la retraite ? Certes, la loi prévoit la création d'un comité scientifique avant le 30 mars 2011 pour « évaluer les conséquences de l'exposition aux facteurs de pénibilité sur l'espérance de vie avec et sans incapacité ». Cependant, les conclusions et recommandations sont attendues « avant le 1^{er} janvier 2014 », ce qui semble relativement lointain.

D'autre part, les dispositifs aménagent des départs

anticipés au plus tôt à 58 ans (à condition d'avoir une longue durée d'assurance) et à 60 ans pour les deux volets spécifiques « pénibilité ». Or les départs liés à l'usure existent bien avant 60 ans. Pour les personnes concernées, les problèmes de santé conduisent fréquemment à un licenciement pour inaptitude et à un revenu de remplacement souvent faible en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. La loi offre la possibilité, à titre expérimental et jusqu'en 2013, de conclure un accord de branche allégeant (temps partiel, tutorat) ou compensant (jours de repos, prime) la charge de travail des salariés occupés à des travaux pénibles. Reste à voir quelles dispositions pourraient être prises dans de tels accords et pour quels salariés.

Et la prévention ?

Le caractère individuel et médical du dispositif spécifique pénibilité est un réel obstacle à une réflexion sur les conditions de travail. Certes, la loi prévoit des incitations à la prévention de la pénibilité : suivi des expositions à des facteurs de pénibilité (dans le dossier médical en santé au travail et par l'établissement par l'employeur d'une fiche individuelle), élargissement des obligations de protection et de sécurité de l'employeur à la prévention de la pénibilité, élargissement des missions du CHSCT à l'analyse de l'exposition à des facteurs de pénibilité, obligation pour les entreprises d'au moins 50 salariés de négocier sur la prévention de la pénibilité d'ici janvier 2012.

Reste à voir dans quelle mesure ces incitations conduiront les entreprises à mettre en place des mesures de prévention et lesquelles. ■

Incapacité, invalidité, inaptitude à un poste de travail

La définition de ces notions et le contexte dans lequel elles s'appliquent diffèrent selon le Code dont elles relèvent (Code du travail et Code de la sécurité sociale essentiellement).

L'inaptitude définie par le Code du travail est une inaptitude au poste. Elle est appréciée par le médecin du travail. L'inaptitude ne s'accompagne pas nécessairement d'une incapacité, ni d'une reconnaissance au titre de travailleur handicapé.

L'incapacité est une notion utilisée dans deux cadres différents. L'incapacité totale ouvre droit à une pension d'invalidité. L'incapacité permanente est liée à une maladie professionnelle ou à un accident du travail. Elle n'ouvre pas forcément droit à une pension d'invalidité.

Lors du passage à la retraite, certaines prestations (pension d'invalidité, allocation adulte handicapé, rente d'incapacité permanente) ou la reconnaissance d'une inaptitude au travail ouvrent droit à une retraite au titre de l'inaptitude dans le régime général. Ce dispositif concerne chaque année environ une personne sur cinq liquidant sa retraite au régime général. La retraite pour inaptitude permet un départ en retraite à taux plein dès 60 ans, mais cet âge seuil va être progressivement relevé à 62 ans par la loi du 9 novembre 2010. Pour plus de détails sur les conditions particulières de ces différents dispositifs, voir les documents du groupe de travail du 9 mars 2011 réuni sur le thème « Inaptitude, incapacité, invalidité, pénibilité et retraite » librement accessible sur le site du Conseil d'orientation des retraites, www.cor-retraites.fr

Pour une illustration des difficultés soulevées par des cas individuels, voir l'article de Fabienne Bardot et Annie Touranchet, « Partir plus tôt pour raisons de santé : le dilemme des médecins du travail », *Retraite et Société*, n° 49, 2006 (document 5 du groupe de travail cité).