

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES
Séance plénière du 16 mars 2011 à 9 h 30
« Inaptitude, incapacité, invalidité, pénibilité et retraite »

Document N°2
<i>Document de travail, n'engage pas le Conseil</i>

Vue d'ensemble des dispositifs (régime général)

Secrétariat général du Conseil d'orientation des retraites

Vue d'ensemble des dispositifs (régime général)

Différentes dispositions du droit social et du droit du travail visent à prendre en compte la situation des personnes qui ne sont pas ou plus en capacité de travailler du fait de leur état de santé, entendu au sens large. Certains de ces dispositifs concernent spécifiquement les conditions de liquidation de la retraite ou d'acquisition de droits à retraite, d'autres n'ont aucun lien direct avec la retraite. Pour bien comprendre comment les différentes dispositions s'articulent lors du passage à la retraite, il est toutefois utile de ne pas se limiter aux seules dispositions spécifiques à la retraite.

Les concepts et définitions de l'invalidité, de l'inaptitude, de l'incapacité ou de la pénibilité sont loin d'être univoques. Ils diffèrent notamment selon le code auquel on se réfère (code du travail, de la sécurité sociale, de l'action sociale) mais aussi selon le contexte (incapacité appréciée différemment pour différentes prestations). Par exemple :

- l'inaptitude au sens du code du travail, qui est une inaptitude au poste, appréciée par le médecin du travail, n'a aucun lien direct avec l'inaptitude au sens de la retraite pour inaptitude du régime général définie par le code de la sécurité sociale et appréciée par le médecin conseil de la sécurité sociale ;
- l'incapacité totale ouvrant droit à une pension d'invalidité n'entraîne pas automatiquement l'inaptitude au sens du code du travail, qui doit être appréciée par le médecin du travail ;
- l'incapacité permanente au sens des accidents du travail est fondée sur des critères différents de l'incapacité ouvrant droit aux pensions d'invalidité.

Dans ces conditions, et pour clarifier la présentation, **l'angle d'entrée retenu ici est celui des prestations versées dans différentes situations.** Dans une première partie, les prestations intervenant en amont de la retraite sont présentées, alors que celles qui concernent la retraite sont traitées dans la seconde partie.

Le champ couvert dans ce document est celui du régime général (sauf pour le handicap qui couvre un champ plus large). Les dispositifs de prévoyance complémentaire qui peuvent s'ajouter aux prestations du régime général sont l'objet du **document n° 9**. Le **document n° 10** du dossier présente les dispositifs relatifs à la fonction publique.

1- Dispositifs intervenant en amont de la retraite

On peut distinguer schématiquement **quatre grands types de dispositifs** visant à assurer des revenus à des personnes qui ne sont pas ou plus en mesure de travailler suffisamment du fait de leur état de santé, avant l'âge de la retraite :

- les indemnités journalières,
- les pensions d'invalidité (au sens du code de la sécurité sociale),
- les prestations relatives au handicap,
- les rentes au titre d'accidents du travail ou des maladies professionnelles.

Chacun de ces dispositifs est régi par des règles distinctes, qui sont détaillées dans cette partie. Dans certains cas, ces dispositifs peuvent se superposer, c'est-à-dire concerner une même personne, ce qui engendre une certaine complexité.

Cette complexité reflète en partie une construction historique de chacun de ces dispositifs selon sa logique propre. Ainsi, les pensions d'invalidité, qui ont été créées en 1928 et existent dans leur forme actuelle depuis 1945, s'adressent à des travailleurs ayant perdu durablement tout ou partie de leur capacité de gain du fait de problèmes de santé. Le risque « accidents du travail - maladies professionnelles », qui est l'un des plus anciens, puisque son origine remonte à la fin du XIX^e siècle, se distingue par la prise en compte de l'origine de la perte de capacité et pas seulement de ses conséquences. La prise en charge du handicap, qui a été rénovée par la loi de 2005, vise au contraire un public plus large, incluant le handicap de naissance, au sens où elle va au-delà de la perte de la capacité de gain d'un travailleur et s'est construite largement à côté des autres dispositifs.

a- Indemnités journalières

Définition

« L'assurance maladie comporte :
/.../

4°) l'octroi d'indemnités journalières à l'assuré qui se trouve dans l'incapacité physique constatée par le médecin traitant de continuer ou de reprendre le travail ; /.../ ». (Article L. 321-1 du code de la sécurité sociale).

Eligibilité (règles d'ouverture du droit)

L'ouverture du droit aux indemnités journalières est subordonnée à une condition d'activité antérieure à l'arrêt de travail, dont les modalités diffèrent selon que l'arrêt de travail est inférieur ou supérieur à 6 mois. Ainsi, au-delà de 6 mois d'arrêt¹, il faut d'une part justifier de 12 mois d'immatriculation en tant qu'assuré social à la date de l'interruption de travail, et d'autre part avoir travaillé au moins 800 heures (soit environ 6 mois en cas de travail à temps plein) au cours des 12 mois civils ou des 365 jours précédant la date d'interruption de travail, dont 200 heures pendant les 3 premiers mois, ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2030 fois le montant du SMIC horaire pendant les 12 mois civils précédant l'arrêt, dont au moins 1 015 fois le montant du SMIC horaire au cours des 6 premiers mois

Obligations de l'assuré / possibilité de travailler

L'assuré en arrêt de travail doit s'abstenir de toute activité non autorisée (par le médecin). Il doit en outre observer les prescriptions médicales, respecter les heures de sorties autorisées par le médecin et se soumettre aux contrôles organisés par le contrôle médical de la caisse.

¹ Pour des arrêts de moins de 6 mois, il suffit d'avoir travaillé au moins 200 heures (soit environ 6 semaines en cas de travail à temps plein) au cours des 3 mois civils ou des 90 jours précédant l'interruption de travail, ou d'avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1015 fois le montant du SMIC horaire au cours des 6 mois civils précédant l'arrêt.

Règles de calcul de la prestation

L'indemnisation commence au quatrième jour d'arrêt (délai de carence). Le montant de l'indemnité journalière est égal à 50% du gain journalier de base, pris égal au salaire moyen sous plafond des trois derniers mois dans le cas général. Le taux de 50% est majoré d'un tiers pour atteindre 66,6% pour les assurés ayant 3 enfants à charge à partir du 31^e jour d'arrêt.

Durée de versement / révision / suspension / reprise du travail

La durée maximale de versement des indemnités journalières est de 3 années consécutives. Lorsque l'arrêt de travail a duré plus de 3 semaines, une visite médicale de reprise du travail auprès du médecin du travail est obligatoire.

Organisme gestionnaire

Les indemnités journalières (IJ) du régime général sont versées, contrôlées et financées par l'assurance maladie. Elles entrent dans le champ de l'ONDAM (objectif national de dépenses d'assurance maladie).

Articulation avec la retraite

Les périodes de versement d'indemnités journalières sont considérées comme des périodes assimilées² et ouvrent des droits à retraite à la CNAV selon les modalités suivantes : un trimestre validé par période de 60 jours d'indemnisation. Ces trimestres s'ajoutent, le cas échéant, aux trimestres déjà validés au titre de cette année, toujours dans la limite de quatre trimestres par année ; en revanche, cette validation ne donne lieu à aucun report de salaire au compte de l'assuré (art. L. 351-3, 1^o, et R. 351-12, 1^o CSS).

Cette validation est à la charge du Fonds de solidarité vieillesse.

Dans les régimes complémentaires, les IJ ouvrent droit à la validation de points sur la base du dernier salaire avant l'arrêt de travail.

Articulation avec d'autres dispositifs

Le cumul d'IJ avec une pension d'invalidité est possible (cas d'un bénéficiaire d'une pension d'invalidité qui travaille et peut de ce fait se trouver en arrêt de travail). Le cumul avec une pension de retraite est également possible (pour un assuré en cumul emploi-retraite). Enfin, il peut y avoir cumul avec un salaire si l'employeur maintient totalement ou partiellement le salaire pendant l'arrêt de travail.

En revanche, le cumul des IJ maladie avec des prestations chômage, maternité ou des IJ au titre d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle n'est pas autorisé.

Le passage éventuel en invalidité peut se faire en principe dès que l'état de l'assuré est « consolidé », c'est-à-dire stabilisé. L'examen de ce passage en invalidité doit en principe être étudié au bout de deux ans de versement d'indemnités journalières.

² Les validations peuvent intervenir tant pour des périodes qui n'interrompent pas le contrat de travail (maternité, maladie, accidents du travail) que pour des périodes qui l'interrompent (longue maladie, invalidité).

b- Pension d'invalidité et allocation spéciale d'invalidité (ASI)

Définition

La pension d'invalidité du régime général vise à palier, avant l'âge de la retraite, la perte d'une capacité de travail ou de gain (d'au moins 2/3). Son appréciation, par le médecin-conseil de l'assurance maladie, repose sur des critères médicaux, sociaux et professionnels, dans la mesure où les textes font référence à l'état général de l'assuré et à ses facultés, mais aussi à son âge, à ses aptitudes et sa formation professionnelle (cf. ci-dessous). Il n'existe pas de référence à un barème.

« L'assuré a droit à une pension d'invalidité lorsqu'il présente une invalidité réduisant dans des proportions déterminées [de 2/3], sa capacité de travail ou de gain, c'est-à-dire le mettant hors d'état de se procurer, dans une profession quelconque, un salaire supérieur à une fraction [fixée à 1/3 par le R. 341-2] de la rémunération normale perçue dans la même région par des travailleurs de la même catégorie, dans la profession qu'il exerçait avant la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité ou la date de la constatation médicale de l'invalidité si celle-ci résulte de l'usure prématurée de l'organisme. » (Article L. 341-1 du code de la sécurité sociale).

« L'état d'invalidité est apprécié en tenant compte de la capacité de travail restante, de l'état général, de l'âge et des facultés physiques et mentales de l'assuré, ainsi que de ses aptitudes et de sa formation professionnelle :

- 1°) soit après consolidation de la blessure en cas d'accident non régi par la législation sur les accidents du travail ;
- 2°) soit à l'expiration de la période pendant laquelle l'assuré a bénéficié des prestations en espèces prévues au 4° de l'article L. 321-1 ;
- 3°) soit après stabilisation de son état intervenue avant l'expiration du délai susmentionné ;
- 4°) soit au moment de la constatation médicale de l'invalidité, lorsque cette invalidité résulte de l'usure prématurée de l'organisme. » (Article L. 341-2 du code de la sécurité sociale)³.

Eligibilité (règles d'ouverture du droit)

La pension d'invalidité est subordonnée à une condition d'activité préalable (au régime général). Les conditions sont les mêmes que pour les indemnités journalières de plus de six mois, ce qui est en cohérence avec le fait que, dans 95% des cas, la pension d'invalidité fait suite à un arrêt de maladie de longue durée.

« Pour recevoir une pension d'invalidité, l'assuré social doit justifier à la fois d'une durée minimale d'immatriculation [12 mois] et, au cours d'une période de référence, soit d'un montant minimum de cotisations fixé par référence au salaire minimum de croissance [2030 fois le SMIC], soit d'un nombre minimum d'heures [800 heures] de travail salarié ou assimilé. » (Article L. 341-2).

La demande de pension d'invalidité peut être faite par la caisse d'assurance maladie, par exemple pour un assuré en arrêt maladie longue durée, ou par l'assuré. Elle est attribuée après avis du médecin conseil de l'assurance maladie.

³ L'usure prématurée de l'organisme correspond à un délabrement physique et fonctionnel tel qu'on le retrouve chez des personnes d'un âge beaucoup plus élevé.

Obligations de l'assuré / possibilité de travailler

« En vue de la détermination du montant de la pension, les invalides sont classés comme suit :
1°) invalides capables d'exercer une activité rémunérée ;
2°) invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque ;
3°) invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie. » (Article L. 341-4).

L'attribution d'une pension d'invalidité, quelle que soit sa catégorie, n'interdit pas à l'invalidé de travailler. Elle n'entraîne pas non plus automatiquement une inaptitude au sens du droit du travail, qui conditionne le licenciement pour inaptitude, et qui doit être déterminée par le médecin du travail.

Toutefois, le montant de la pension d'invalidité peut être réduit si (après six mois de cumul) l'assuré bénéficie en cumulant la pension et son salaire de ressources supérieures au salaire moyen qu'il percevait avant son invalidité. Il est à noter que selon les statistiques fournies par la CRAMIF, la moitié des invalides de première catégorie travaillent, ce pourcentage étant encore de 7 % des invalides de seconde catégorie.

Règles de calcul de la prestation

Le calcul de la pension d'invalidité s'apparente au calcul d'une pension de vieillesse : la pension est le produit d'un taux (30% pour les invalides de première catégorie, 50% en deuxième et troisième catégorie) par un salaire annuel moyen, calculé sur les dix meilleures années. Toutefois, la durée d'assurance n'intervient pas (pas de coefficient de proratisation, ni de durée requise pour le « taux plein »)⁴.

Les invalides de troisième catégorie bénéficient en sus de la majoration pour tierce personne (MTP).

Il existe un « minimum invalidité », l'allocation spéciale d'invalidité (ASI), dont peuvent bénéficier les titulaires d'une pension d'invalidité si leurs ressources sont inférieures à un plafond.

Durée de versement / révision / suspension / reprise du travail

« La pension est toujours concédée à titre temporaire. » (Article L. 341-9).
Elle peut être révisée ou suspendue, soit du fait d'une modification de l'état de santé de l'assuré, soit du fait d'un cumul avec des revenus du travail (cf. infra).

« La pension d'invalidité prend fin à l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1 [âge d'ouverture des droits à une pension de vieillesse]. Elle est remplacée à partir de cet âge par la pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail. » (Article L. 341-15). Toutefois, «par dérogation aux dispositions de l'article L. 341-15, lorsque l'assuré exerce une activité professionnelle, la pension de vieillesse allouée au titre de l'inaptitude au travail n'est concédée que si l'assuré en fait expressément la demande. L'assuré qui exerce une activité

⁴ Comme noté dans le rapport de l'IGAS, ceci peut conduire à accorder une pension d'invalidité plus élevée à un assuré n'ayant travaillé qu'un an à un salaire donné (par exemple au plafond, ou au SMIIC) qu'à un assuré ayant travaillé 10 ans à ce même niveau de salaire.

professionnelle et qui, à l'âge prévu au premier alinéa de l'article L. 351-1, ne demande pas l'attribution de la pension de vieillesse substituée continue de bénéficier de sa pension d'invalidité jusqu'à la date pour laquelle il demande le bénéfice de sa pension de retraite et au plus tard jusqu'à l'âge mentionné au 1° de l'article L. 351-8 [âge d'annulation de la décote]. » (Article L. 341-16).

Organisme gestionnaire

« La pension d'invalidité est attribuée et liquidée par la caisse primaire d'assurance maladie. » (Article L. 341-7), à la différence d'autres pays, dans lesquels l'invalidité est rattachée à l'assurance vieillesse. Toutefois, à la différence des indemnités journalières, les dépenses relatives aux pensions d'invalidité n'entrent pas dans le champ de l'ONDAM (objectif national de dépenses d'assurance maladie).

Articulation avec la retraite

Les titulaires d'une pension d'invalidité acquièrent des droits à retraite sous forme de périodes assimilées, à raison d'un trimestre validé au régime général pour « chaque trimestre civil comportant une échéance du paiement des arrérages de la pension d'invalidité » (article R. 351-2). Ces validations ne donnent pas lieu à un report de salaire au compte de l'assuré⁵.

Les bénéficiaires de pensions d'invalidité valident également des points dans les régimes complémentaires, sur la base de leur dernier salaire.

Articulation avec d'autres dispositifs

Dans le cas où un assuré invalide travaille, il peut cumuler, dans certaines limites, pension d'invalidité et salaires (cf. infra), ou pension d'invalidité et IJ.

L'invalidité concerne explicitement les situations qui ne résultent pas d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. En revanche, des recouvrements sont possibles entre les titulaires de pensions d'invalidité et les bénéficiaires de prestations relatives au handicap. Le cumul avec l'AAH notamment est possible (cf. *supra*).

Les titulaires d'une pension d'invalidité bénéficient d'avantages connexes, notamment l'exonération du ticket modérateur pour l'ensemble des soins pris en charge par l'assurance maladie, la prise en charge possible par une assurance des mensualités de remboursement d'emprunt immobilier (catégories 2 et 3), le bénéfice éventuel d'une carte d'invalidité (en cas d'incapacité permanente de 80% au moins).

c- Prestation de compensation du handicap et allocation adulte handicapé

Définition

A la différence des indemnités journalières et des pensions d'invalidité, qui sont rattachées au régime général, et de nature plus contributive, les prestations versées aux personnes

⁵ Ces périodes assimilées au titre de l'invalidité représentent 7% du total des PA à la CNAV, contre 11% pour la maladie et la maternité, 0,5% pour les accidents du travail/maladies professionnelles et 82% pour le chômage).

handicapées, principalement⁶ la prestation de compensation du handicap (PCH) et l'allocation aux adultes handicapés (AAH) relèvent de la solidarité : « Toute personne handicapée résidant de façon stable et régulière en France métropolitaine /.../, dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret et dont le handicap répond à des critères définis par décret prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie, a droit à une prestation de compensation /.../.(Article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles).

La prestation de compensation du handicap vise à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées. Ces besoins sont précisés dans un plan d'aide personnalisé, défini avec une équipe pluridisciplinaire de la Maison Départementale des personnes handicapées (MDPH), sur la base du projet de vie de la personne.

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) vise à assurer un revenu minimum aux personnes handicapées, sous condition de ressources. (Article L. 821-1 du code de la sécurité sociale).

Eligibilité (règles d'ouverture du droit)

Une personne handicapée (de moins de 60 ans⁷) peut bénéficier de la PCH si son handicap génère de façon définitive ou pour une durée prévisible d'au moins 1 an :

- une difficulté absolue pour réaliser au moins 1 activité essentielle,
- ou une difficulté grave pour réaliser au moins 2 activités essentielles.

La liste des activités essentielles est précisée dans le « référentiel pour l'accès à la prestation de compensation » (annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles).

C'est « la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) [qui] est compétente /.../ pour apprécier si les besoins de compensation /.../ de l'adulte handicapé justifient l'attribution de la prestation de compensation et si la capacité de travail de la personne handicapée justifie l'attribution du complément de ressources [de l'AAH]. » (Article L. 241-6 du code de l'action sociale et des familles).

« La prestation de compensation est accordée par la commission mentionnée à l'article L. 146-9 et servie par le département, dans des conditions identiques sur l'ensemble du territoire national. L'instruction de la demande de prestation de compensation comporte l'évaluation des besoins de compensation du demandeur et l'établissement d'un plan personnalisé de compensation réalisés par l'équipe pluridisciplinaire dans les conditions prévues à l'article L. 146-8. » (Article L. 245-2 du code de l'action sociale et des familles).

L'AAH est ouverte, sous conditions de ressources, à une personne atteinte d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %, ou compris entre 50 et 79 % et qui a une restriction substantielle d'accès à l'emploi du fait de son handicap (le niveau d'incapacité étant déterminé par la CDAPH en fonction d'un guide barème).

⁶ On se limitera ici à ces deux prestations, qui concernent les adultes (ce qui exclut l'AEEH, allocation d'éducation de l'enfant handicapé et l'APA qui s'adresse aux personnes âgées dépendantes). On ne détaillera pas non plus les prestations antérieures à la loi de 2005

⁷ plus précisément, la demande peut être faite jusqu'à 75 ans, si les critères étaient remplis avant 60 ans.

Obligations de l'assuré /possibilité de travailler

Le bénéficiaire de l'AAH peut cumuler intégralement l'AAH et ses revenus professionnels (en milieu ordinaire) pendant 6 mois. Au-delà de cette période, ses revenus professionnels sont pris en compte dans la base ressource pour le calcul de l'AAH différentielle, avec un abattement dont le pourcentage est fonction du niveau de revenus :

- 80 % sur les revenus d'activité inférieurs à 30 % du SMIC brut,
- 40% sur les revenus d'activité supérieurs à 30% du SMIC brut.

Règles de calcul de la prestation

Le montant de la PCH dépend des aides (humaines, techniques, d'aménagement, spécifiques ou animalière) définies dans le plan d'aide. Le taux de prise en charge des dépenses du plan d'aide dépend du niveau de ressources de la personne handicapée.

Le montant de l'AAH est forfaitaire et dépend seulement de la situation familiale. L'AAH est versée sous conditions de ressources. L'AAH peut être versée en complément, le cas échéant, des pensions d'invalidité ou rentes AT-MP, qui sont prioritaires.

Deux compléments à l'AAH ont été créés par la loi de 2005 : la majoration pour vie autonome et le complément de ressources.

Durée de versement / révision

La PCH est attribuée pour au moins un an et au plus cinq ans.

L'AAH est versée tant que les conditions d'éligibilité sont remplies (avant 60 ans).

Organisme gestionnaire

Ce sont les départements qui gèrent et financent la PCH.

L'AAH est versée par les CAF et financée par le budget de l'Etat.

Articulation avec la retraite

La PCH et l'AAH n'ouvrent pas de droits à retraite. Les bénéficiaires de la PCH et de l'AAH peuvent en revanche bénéficier automatiquement de la retraite au titre de l'inaptitude au régime général. En outre, ils peuvent le cas échéant bénéficier de la retraite anticipée des travailleurs handicapés (cf. infra).

Articulation avec d'autres dispositifs

Les pensions d'invalidité et les rentes AT-MP sont versées en priorité par rapport à l'AAH, qui peut venir les compléter le cas échéant.

Les bénéficiaires de l'ASI peuvent bénéficier des compléments de l'AAH (majoration pour vie autonome et complément de ressources).

d- Rente d'incapacité permanente accidents du travail – maladies professionnelles

Définition

Les rentes d'incapacité permanente partielle (IPP) versée en cas de séquelles d'un accident du travail ou du fait d'une maladie professionnelle visent à compenser la perte d'intégrité physique et la perte de gains consécutives à un accident du travail ou une maladie professionnelle.

Toute personne qui reste atteinte d'une incapacité permanente consécutive à un accident du travail ou à une maladie professionnelle peut percevoir :

- soit une indemnité en capital, si son taux d'incapacité permanente est inférieur à 10% ;
- soit une rente d'incapacité permanente, si son taux d'incapacité permanente est égal ou supérieur à 10%.

Eligibilité (règles d'ouverture du droit)

« 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. » (Article L. 434-2 du code de la sécurité sociale).

Il existe un barème très détaillé pour les accidents du travail et un autre pour les maladies professionnelles.

Règles de calcul de la prestation

La rente attribuée à la victime atteinte d'une incapacité égale ou supérieure à 10 % est calculée sur la base du salaire des 12 mois civils précédant l'arrêt de travail.

Le montant de la rente correspond à un pourcentage du salaire annuel pris en compte, égal à :

- la moitié du taux d'incapacité permanente (IP) attribué par la caisse d'assurance maladie (CPAM), lorsque ce taux est inférieur ou égal à 50 %,
- une fois et demi le taux d'IP, pour la partie du taux d'incapacité supérieure à 50 %.

Dans le cas où le taux d'incapacité reconnue par l'assurance maladie est égal ou supérieur à 80 % et si cette incapacité oblige la victime à recourir à l'assistance d'une tierce personne, le montant de la rente est majoré de 40 %.

Durée de versement / révision / suspension / reprise du travail

La rente peut être révisée en cas d'évolution de l'état de santé du titulaire, après guérison ou consolidation . Si la caisse d'assurance maladie constate, à la demande du bénéficiaire ou à la suite d'un contrôle du service médical, que le taux d'incapacité de la victime a changé, ce constat entraîne une procédure de révision.

La demande de révision peut être faite à l'initiative de la caisse primaire d'assurance maladie, de la victime ou de ses ayants droit, en cas de décès de la victime des suites de l'accident.

La rente d'incapacité permanente est une rente viagère : en l'absence de révision, elle est perçue par la victime jusqu'à son décès.

Organisme gestionnaire

Les rentes AT-MP sont gérées par l'assurance maladie, versée par les CRAM ou parfois les CPAM.

Articulation avec la retraite

Les périodes indemnisées par une rente accident du travail pour une incapacité permanente au moins égale à 66% sont considérées comme périodes assimilées à des trimestres d'assurance, à raison d'un trimestre par période de 60 jours d'indemnisation (Articles L. 351-3 et R. 351-12 du code de la sécurité sociale).

2- Dispositifs existant dans le cadre de la retraite

Au-delà des conditions spécifiques de validation et de passage à la retraite pour les bénéficiaires des prestations (cf. section a ci-dessous), il existe une modalité spécifique de liquidation de la retraite au titre de l'incapacité au régime général (section b) et une possibilité de départ anticipé pour les travailleurs handicapés. La retraite au titre de la pénibilité, prévue par la loi du 9 novembre 2010, fait l'objet du document n° 8 du dossier. Rappelons également que la loi du 9 novembre 2010 maintient l'âge d'annulation de la décote à 65 ans pour les assurés handicapés (article 21 VI).

a- Validation de droits à la retraite et conditions de passage à la retraite

Comme on l'a vu dans la première partie, certaines prestations permettent de valider des droits au titre de la retraite, d'autres ne le permettent pas :

- les indemnités journalières, les pensions d'invalidité et les rentes d'incapacité permanente AT-MP correspondant à un taux de plus de 66% permettent de valider des trimestres au régime général, sans toutefois qu'il y ait report de salaire au compte ;
- les prestations versées au titre du handicap (PCH ou AAH) n'ouvrent pas de droit à retraite.

Lors du passage à la retraite, certaines prestations permettent en outre de bénéficier automatiquement de la retraite au titre de l'incapacité, sans passage devant le médecin conseil. C'est le cas des pensions d'invalidité et de l'AAH.

Enfin, certaines prestations s'arrêtent quasi-automatiquement lorsque l'assuré atteint l'âge de la retraite, des prestations retraite prenant la suite : c'est le cas des pensions d'invalidité qui peuvent être converties dès 60 ans en pensions de retraite (sauf si l'assuré travaille), et de l'AAH. En revanche, la PCH continue à être versée au-delà de l'âge légal de la retraite, même si elle ne peut pas être attribuée pour une perte d'autonomie survenant au-delà de 60 ans (c'est l'APA qui est alors versée).

b- Retraite pour inaptitude

Définition

La retraite au titre de l'inaptitude au régime général vise à donner le bénéfice du taux plein à des assurés qui ne remplissent pas les conditions d'âge ou de durée d'assurance pour le taux plein, mais qui sont reconnus inaptes : « bénéficient du taux plein même s'ils ne justifient pas de la durée requise d'assurance ou de périodes équivalentes dans le régime général et un ou plusieurs autres régimes obligatoires : /.../ les assurés reconnus inaptes au travail dans les conditions prévues à l'article L. 351-7.

Eligibilité (règles d'ouverture du droit)

« Peut être reconnu inapte au travail, l'assuré qui n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé et qui se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail médicalement constatée, compte tenu de ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle, et dont le taux est fixé par décret en Conseil d'Etat. ». (Article L. 351-7 du code de la sécurité sociale).

Ce taux d'incapacité est fixé à 50%. Toutefois, il n'existe pas de barème associé.

L'article R. 351-21 précise en outre : « Pour apprécier si le requérant n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé, il est tenu compte, lorsque l'intéressé n'exerce aucune activité professionnelle au moment de sa demande, de la dernière activité exercée au cours des cinq années antérieures. Au cas où aucune activité professionnelle n'a été exercée durant cette période, l'inaptitude au travail est appréciée exclusivement par référence à la condition d'incapacité de travail de 50 % médicalement constatée compte tenu des aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle. »

Les bénéficiaires d'une pension d'invalidité et de l'AAH bénéficient automatiquement du droit à une retraite au titre de l'inaptitude.

Règles de calcul de la prestation

La pension de retraite au titre de l'inaptitude est calculée comme une retraite normale à taux plein. En particulier, la pension versée par la CNAV est proratisée en fonction de la durée d'assurance de l'assuré au régime général.

Organisme gestionnaire

Les retraites pour inaptitude au régime général sont gérées, versées et financées par la CNAV. Les médecins conseils qui ouvrent le droit à la retraite pour inaptitude sont toutefois en pratique ceux de l'assurance maladie.

Articulation avec d'autres dispositifs

Le passage de la pension d'invalidité à la pension de retraite conduit à passer d'un salaire moyen calculé sur les 10 meilleures années à un salaire moyen calculé sur les 25 meilleures années et à prendre en compte une proratisation éventuelle. Dans l'autre sens, à la retraite de

base, s'ajoute une retraite complémentaire AGIRC-ARRCO (les périodes d'invalidité donnant droit à des points).

c- Retraite anticipée pour travailleur handicapé

Une pension de vieillesse peut être attribuée avant l'âge d'ouverture des droits à retraite à un assuré qui remplit simultanément trois conditions :

- de durée d'assurance,
- de durée cotisée,
- de taux d'incapacité permanente pendant les durées requises.

Les critères ont été modifiés en 2009 et à nouveau par la loi du 9 novembre 2010, qui étend également cette possibilité aux personnes bénéficiant de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (voir le document n°5 de la séance du COR de février 2011 pour le détail des modalités d'application de cette mesure).