

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 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. 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.