

CONSEIL D'ORIENTATION DES RETRAITES

Séance plénière du 23 mars 2023 à 10h00

« La prise en compte des risques professionnels dans les retraites : effets sur la santé, C2P et catégories actives »

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

Note de présentation générale

La prise en compte des risques professionnels dans les retraites a été envisagée à la suite de la réforme de 2003. À l'issue de négociations interprofessionnelles, les premières dispositions relatives à la pénibilité ont été introduites dans le code du travail par la loi du 9 novembre 2010. La prise en compte dans le système de retraite des effets potentiels des conditions de travail sur la santé s'est poursuivie, en 2014, par l'instauration d'un dispositif individuel de suivi, le compte professionnel de prévention de la pénibilité (C3P).

La pénibilité est définie comme l'exposition « à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels déterminés par décret et liés à des contraintes physiques marquées, à un environnement physique agressif ou à certains rythmes de travail susceptibles de laisser des traces durables identifiables et irréversibles » sur la santé des salariés. Dix facteurs, regroupés en trois catégories (les contraintes physiques, l'environnement physique agressif ou les rythmes de travail), caractérisaient les conditions de travail pénibles à la création du dispositif. Ce dernier a été modifié en 2017 : le nombre de facteurs pris en compte a été restreint à six pour réduire la complexité du dispositif et il a été renommé compte professionnel de prévention (C2P).

Les facteurs de pénibilité pris en compte dans le C2P couvrent partiellement, depuis 2017, les facteurs reconnus à l'origine de la pénibilité physique. Les risques psycho-sociaux ne sont à l'inverse pas pris en compte. Ils sont plus difficilement objectivables à l'aide d'un critère administratif que la pénibilité physique, et leurs effets à long terme sur la santé plus délicats à appréhender. La pénibilité psychique du travail est toutefois largement ressentie : elle concernait environ 37 % des personnes en 2010¹, une proportion globalement stable depuis malgré quelques évolutions contrastées².

Historiquement, les risques professionnels étaient pris en compte de deux autres manières qui coexistent encore aujourd'hui avec le C2P. D'une part, dans une logique propre à la fonction publique, les catégories « actives », qui existent depuis la moitié du 19^e siècle, permettent un départ à la retraite plus précoce aux assurés dont les métiers font courir un « risque particulier » ou causent des « fatigues exceptionnelles »³. D'autre part, la pension d'invalidité, apparue au début du siècle, et la notion d'inaptitude, fondées sur la reconnaissance médicale d'une impossibilité à travailler, permettent aux salariés « usés » de bénéficier d'un revenu de solidarité et d'un départ à la retraite à taux plein à l'âge légal. Le C2P, à la différence des catégories actives, prend en compte l'exposition individuelle des salariés et non le métier

¹ Dont 15 % exposés à un travail exigeant et intensif, 13 % déclarant à la fois un manque de reconnaissance professionnelle et des relations de travail difficiles, et 9 % pouvant être qualifiés de surexposés car ils cumulent plusieurs facteurs de risque. Voir Bègue M. (2014), « Les risques psychosociaux au travail : un panorama d'après l'enquête Santé et itinéraire professionnel 2010 », Dares Analyses n°031.

² Parmi les évolutions, plusieurs peuvent être notées. En 2019, quatre salariés sur dix doivent effectuer une quantité excessive de travail. L'autonomie et les marges de manœuvre des salariés, en légère baisse depuis 2005, se stabilisent en 2019. Les tensions avec les collègues augmentent peu sur quinze ans et celles avec les supérieurs hiérarchiques diminuent légèrement. Voir M. Beatriz *et al.* (2021), « Quelles étaient les conditions de travail en 2019, avant la crise sanitaire ? », Dares Analyse n°44. Un sondage plus récent fait état de 47 % des actifs (salariés et indépendants) déclarant un état de pénibilité psychique ressentie (note de plus de 7 sur une échelle de 1 à 10). Voir Institut Montaigne (2023), « Les français au travail : dépasser les idées reçues »

³ Des dispositifs similaires à celui des fonctionnaires existent dans certains régimes spéciaux (IEG, RATP, SNCF...), le dossier ne traite pas de ces régimes.

exercé. À la différence de l'inaptitude, le C2P prévoit de compenser le risque lié à l'exposition, et ne se limite pas à aménager les conditions de départ à la retraite à des personnes « usées » avant l'âge de la retraite.

Ce dossier propose des chiffres actualisés portant sur le fonctionnement et le recours actuel à ces trois dispositifs (C2P, catégories actives de la fonction publique, retraite pour inaptitude) qui renvoient à des modalités différentes de la prise en compte des effets des risques professionnels sur les retraites. Il revient également sur l'état des conditions de travail et des recherches portant sur le lien existant entre la santé et l'espérance de vie, et propose des éléments de comparaison internationale, à la fois sur l'état de l'exposition à la pénibilité et sur les dispositifs prenant en compte les risques professionnels pour les retraites.

1. Quels effets de l'exposition à des risques professionnels sur la santé et l'espérance de vie ?

Le **document n° 2** revient sur les fondements de la prise en compte de la pénibilité pour la retraite, en faisant le lien avec les dispositifs existant dans le système de retraite français. L'existence d'un dispositif de solidarité dérogeant aux règles communes se justifie par le lien empirique établi entre conditions de travail et santé. L'exposition prolongée à des risques professionnels est associée à des problèmes de santé qui réduisent la durée et la qualité de la vie à la retraite ; le passage à la retraite semble permettre dans le cas français une amélioration de l'état de santé, même si la littérature internationale ne conduit pas à un consensus univoque sur ce dernier point.

Le **document n° 3** mesure sur données françaises (à partir de la cohorte épidémiologique Constances, appariées aux données administratives de la CNAV) le lien entre l'exposition à la pénibilité au cours de la carrière et, le statut sur le marché du travail au seuil de la retraite d'une part et l'état de santé pendant la retraite d'autre part. Les auteures, S. Blasco et J. Rochut, trouvent une relation entre l'exposition à des facteurs de risque et une moins bonne santé à 60 ans ou à 70 ans. Déclarer avoir été exposé à des facteurs de risque est associé à une probabilité de se déclarer en bonne santé à 60 ans plus faible, avec des effets contrastés selon les types d'exposition. De plus, le nombre de trimestres validés en fin de carrière s'avère significativement plus important au chômage ou en maladie/invalidité pour les personnes exposées aux facteurs de pénibilité. Au vu des résultats de cette littérature, la prise en compte de la pénibilité pour les retraites implique d'aller au-delà des seuls cas d'incapacité à travailler et d'« usure » constatés médicalement pour couvrir des effets potentiels ultérieurs des conditions de travail sur la santé.

L'écart d'espérance de vie à 35 ans de 6 ans entre les cadres et ouvriers s'est maintenu des années 1970 aux années 2010, malgré les progrès globaux de l'espérance de vie ayant bénéficié à toutes les catégories⁴. L'exposition à des conditions de travail en moyenne plus pénibles est l'un des facteurs qui contribue à cet écart même s'il renvoie à de nombreuses autres différences (niveau de revenu, niveau d'éducation, conditions de vie dans l'enfance, modes de vie ...) (**document n° 2**).

⁴ Voir Blanpain N. (2016), « Les hommes cadres vivent toujours 6 ans de plus que les hommes ouvriers », Insee première n° 1584.

Les **documents n° 4 & 17** présentent une étude des espérances de vie à 65 ans des fonctionnaires, respectivement dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière, et dans la fonction publique de l'État.

Dans les premières (FPT et FPH), l'espérance de vie des fonctionnaires relevant des catégories actives est similaire à celle des fonctionnaires des catégories sédentaires. Deux interprétations de ce résultat sont possibles : les catégories actives ne ciblent pas précisément les personnes exposées à des conditions de travail ayant des effets délétères sur la santé et/ou le dispositif catégorie active conduit à annuler les effets délétères des conditions de travail pénibles sur la santé en permettant un âge de départ plus précoce à la retraite⁵.

Dans la fonction publique de l'État, l'espérance de vie à 65 ans des catégories actives s'établit en 2021 à 24,8 ans pour les femmes et 19,9 ans pour les hommes. Comparée aux sédentaires, elle est plus élevée pour les femmes (+0,5 an), en raison du poids prépondérant des instituteurs dont l'espérance de vie est élevée⁶. Elle est en revanche plus faible chez les hommes actifs (-1,1 an). Le dispositif catégorie active permet à ses bénéficiaires de bénéficier d'une durée moyenne de retraite de 27,3 ans contre 23,5 ans pour les sédentaires⁷. De fortes disparités sont toutefois constatées, qui rejoignent l'idée d'une forte disparité des conditions de mortalité selon les métiers : elle atteint 29,6 ans pour les instituteurs, contre 19,7 ans pour les agents de la pénitentiaire.

Les titulaires d'une pension d'invalidité ont dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière une espérance de vie nettement inférieure à celle de l'ensemble (de 3 ans et 8 mois pour les femmes, de 5 ans pour les hommes), comme c'est le cas dans le secteur privé. Cette catégorie regroupe des personnes percevant une pension d'invalidité avant leur départ à la retraite (dont certaines suite à un accident du travail) ou reconnues inaptes au travail au moment de leur retraite.

Par ailleurs, les débats portant sur l'évolution du système de retraite peuvent parfois relier la question de la pénibilité à celle des carrières longues. L'idée serait que les personnes exposées à des risques professionnels sont moins qualifiées, ont commencé à travailler tôt et sont donc aussi celles qui cotisent davantage en raison de l'âge d'ouverture des droits, et qu'elles risquent aussi d'avoir une espérance de vie plus courte en raison de leur exposition. Or en pratique, les retraités ayant bénéficié des dispositifs carrières longues ne sont pas en moyenne caractérisés par une exposition plus importante aux risques professionnels d'une part, ni par une mortalité précoce d'autre part. L'exposition à des risques professionnels entraîne souvent des problèmes de santé et d'employabilité et en conséquence des interruptions de carrière, ce

⁵ Une troisième explication relèverait d'un effet de sélection dans les données. Si les espérances de vie sont calculées sur des données portant sur les retraités uniquement, ayant liquidé leur retraite en catégorie active, alors ce champ exclut les personnes ayant exercé un métier inclus dans les catégories actives qui sont décédées avant la retraite ou ont eu des problèmes de santé qui les ont conduits à bénéficier d'une pension d'invalidité et à liquider leur retraite comme invalides et non en tant que catégorie active.

⁶ Mais l'extinction de ce corps implique qu'à l'avenir, ces professions représenteront une part de plus en plus faible des départs en catégorie active. En 1984, la création du corps des professeurs des écoles a supprimé la possibilité pour les nouveaux instituteurs d'intégrer les catégories actives de la fonction publique.

⁷ Le fait que les catégories actives n'aient pas une espérance de vie différente mais aient une durée de retraite plus importante en moyenne s'explique d'une part par la possibilité qui leur est offerte de partir avant l'âge légal (voir *infra*), mais aussi par les différences de mode de calcul entre la durée de retraite et l'espérance de vie, qui rendent la première plus sensible aux effets de structure et donc par exemple au poids des instituteurs dans les retraités actuels.

qui ferme aux personnes les plus exposées l'accès au dispositif carrières longues nécessitant un nombre important d'années cotisées. De même, il n'y a pas de mortalité ni de recours à l'invalidité plus importants parmi ces retraités⁸.

2. Quelles évolutions de l'exposition aux risques professionnels ?

Au-delà des choix politiques concernant l'opportunité de compenser l'exposition à des risques professionnels pour la retraite, se posent des problèmes de mesure qui contribuent à délimiter les risques inclus et la possibilité d'évaluer l'ampleur de la compensation souhaitable. Le **document n° 5** évoque les manières de quantifier l'exposition aux risques professionnels, ce qui nécessite de distinguer la mesure statistique visant à mieux connaître l'ampleur des risques professionnels et leurs effets, du suivi administratif visant à accorder des droits aux personnes remplissant certains critères, par exemple médicaux.

La mesure de l'exposition aux risques professionnels et le lien avec la santé sont habituellement abordés à l'aide d'enquêtes auprès des individus ou des employeurs. Le dispositif Conditions de Travail - Risques Psychosociaux (CT-RPS, DARES, DREES et DGAFP) et l'enquête Surveillance Médicale des expositions des salariés aux risques professionnels (Sumer), sont les sources de référence. Le premier étudie tous les trois ans l'organisation du travail et ses conditions, avec un complément tous les six ans portant sur les risques psychosociaux (stress liés à l'atteinte des objectifs, épuisement, conflits hiérarchiques ou avec les correspondants extérieurs), et suit les individus en panel. La seconde mobilise les médecins du travail pour une mesure plus précise du détail de l'exposition aux risques professionnels, notamment pour ceux qui présentent une dimension technique (postures, expositions chimiques, bruit).

La quantification administrative de l'exposition pendant la carrière à des fins de compensation de l'effet anticipé sur la santé au moment de la retraite dans le cadre du C2P est quant à elle plus ou moins aisée selon le risque. Des problèmes de sur- ou sous-déclaration ainsi que des effets de seuil sont de surcroît susceptibles d'en limiter la portée opératoire en l'absence de contrôle. Enfin, ces mesures de l'exposition aux risques professionnels peuvent difficilement être associées à un effet sur l'espérance de vie en raison de la méthode de calcul de cette dernière, reposant sur des échantillons de taille importante.

Les **documents n° 6 & 7** proposent un état de l'évolution de l'exposition aux risques professionnels en France. Selon les dernières enquêtes disponibles, le travail est devenu plus intense pour toutes les catégories de salariés depuis une trentaine d'années, y compris dans la fonction publique. Les contraintes de rythme liées aux équipements et celles liées à la demande des clients ou des usagers ont eu tendance à se cumuler. L'autonomie au travail, après avoir augmenté dans les années 1990, a stagné ou régressé depuis. Le soutien social sur le lieu de travail (esprit d'équipe, cohésion du groupe et collaboration entre collègues) est demeuré très élevé, même si les phénomènes de harcèlement sont plus souvent signalés. Par ailleurs, les contraintes physiques ressenties par les salariés ont augmenté dans les années 1980 et 1990 et se sont stabilisées ensuite selon les enquêtes Conditions de Travail, sauf pour les ouvriers et les employés de commerce et de services, pour qui elles ont continué à augmenter.

⁸ Voir à ce sujet l'analyse de l'IPP : <https://blog.ipp.eu/2023/03/06/les-departs-anticipes-pour-carriere-longue-permettent-ils-de-compenser-une-plus-grande-penibilite-des-metiers/>

Au sein des facteurs initialement reconnus comme relevant de la pénibilité et à partir des données de l'enquête Sumer, les expositions pour certains facteurs étudiés entre 2003 et 2017 baissent (manutentions de charges lourdes, bruit, agents chimiques dangereux, travail répétitif), selon l'âge, la génération, ou la période étudiée, et parfois ces trois dimensions. Pour d'autres (postures pénibles, vibrations, températures extrêmes, travail en équipes alternantes avec horaires de nuit), les variations sont plus irrégulières ou très faibles. La contradiction apparente avec les enquêtes Conditions de Travail, qui trouvent une stabilité des effectifs concernés par certains facteurs de pénibilité physique, comme les manutentions de charges lourdes, pourrait s'expliquer par une raréfaction des contraintes les plus fortes (telles que mesurées dans l'enquête Sumer), redistribuées en des charges moins importantes réparties sur des effectifs plus importants (captées par les enquêtes Conditions de travail, en raison de seuils plus larges).

Cet état des lieux de l'exposition à la pénibilité mesurée à l'aide des enquêtes est intéressant à mettre en regard avec la structure de l'exposition déclarée dans le C2P. Le **document n° 13** présente ainsi le profil des salariés déclarés exposés à des facteurs de pénibilité pris en compte dans le Compte Professionnel de Prévention (C2P) sur une période nécessairement plus réduite, entre 2015 et 2021, et leur volume, à partir des données administratives de référence.

Le nombre de salariés déclarés dans ce dispositif évolue à mesure de la montée en charge, mais aussi de l'évolution des critères pris en compte. C'est en 2016, avant la modification de 2017 mais après une période de montée en charge, que l'on constate le plus grand nombre de salariés exposés une même année (898 000 salariés). À la suite de la suppression de quatre risques au dernier trimestre de 2017, les salariés déclarés exposés à un des six risques restants étaient moins élevés (673 000 en 2018, puis autour de 640 000 en 2020 et 2021 après un volume légèrement plus élevé en 2019). Indépendamment de la suppression de ces quatre risques, le nombre d'exposés a diminué pour trois des six risques maintenus entre 2016 et 2019, en raison d'une évolution des conditions d'exposition, et s'est ensuite stabilisé en 2020 et 2021. C'est le cas du travail de nuit, du travail répétitif et du bruit. À l'inverse, le nombre de salariés déclarés exposés aux températures extrêmes a augmenté. Ces observations semblent cohérentes avec les données d'enquête pour plusieurs critères, même si la comparaison n'est pas toujours possible. La suppression des critères a aussi provoqué une diminution de la proportion de poly-exposés (19% des exposés en 2016 vs. 9% en 2019), et une diminution de la part des salariés exposés parmi les salariés du régime général dans chaque secteur en 2019 par rapport à 2016.

D'autres caractéristiques des conditions de travail peuvent être déduites des déclarations dans le C2P. Premièrement, les salariés qui déclarent une exposition dans le C2P une année donnée ne sont déclarés l'année suivante que dans sept cas sur dix environ, ce qui traduit un taux de rotation sur les postes exposés assez élevé. Deuxièmement, les salariés exposés au travail de nuit et au travail en équipes alternantes ont des salaires légèrement supérieurs à ceux des salariés non-exposés, mais ceux exposés aux autres risques de pénibilité ont des salaires inférieurs, ce qui est cohérent avec les travaux mettant en avant une compensation salariale imparfaite de l'exposition aux risques professionnels.

Le **document n° 8** analyse, au-delà de l'exposition aux risques professionnel, dans quelle mesure les salariés se sentent capables de tenir dans leur travail jusqu'à la retraite. En France, en 2019, plus d'un tiers des salariés (37 %) ne s'en sentent pas capables. L'exposition à des risques professionnels – physiques ou psychosociaux –, tout comme un état de santé altéré, vont de pair avec un sentiment accru d'insoutenabilité du travail. Les métiers les moins

qualifiés, au contact du public (caissiers, employés de la banque, des assurances et de l'hôtellerie-restauration) ou dans le secteur du soin et de l'action sociale (infirmiers et aides-soignants), sont considérés par les salariés comme les moins soutenables.

Cela constitue un enjeu pour la prévention des risques professionnels, les retraites et le travail des seniors, puisque les salariés jugeant leur travail insoutenable ont des carrières plus hachées que les autres et partent à la retraite plus tôt, avec des interruptions, notamment pour des raisons de santé. Ces dernières s'amplifient de surcroît en fin de carrière. L'enjeu pourrait être aussi de développer la prévention pour ces métiers, ainsi que les possibilités de reconversion. Les données montrent en effet qu'une organisation du travail qui favorise l'autonomie, la participation des salariés et limite l'intensité du travail tend à rendre celui-ci plus soutenable.

Le **document n° 9** met en perspective la situation française à l'aide d'une comparaison des conditions de travail en Europe. L'exposition aux risques professionnels en France est située en 2015 parmi les plus défavorables en France en comparaison avec les économies comparables (l'Allemagne, l'Espagne, l'Italie, le Royaume-Uni et la Suède) en considérant huit des dix critères inclus initialement dans le C3P. La France est pour presque tous les critères le 2^{ème} pays le moins bien classé, l'Espagne occupant souvent la dernière position. Ces résultats sont influencés par la structure des emplois, puisque cette exposition est *a priori* plus forte dans l'industrie que dans les services. Cependant, ce ne sont pas toujours les pays où la part de l'industrie est la plus grande que l'exposition est la plus élevée, ce qui montre l'existence de politiques de prévention plus ou moins développées selon les pays.

Dans tous les pays, l'exposition aux risques physiques est plus importante de 20 à 50 ans, puis diminue progressivement. La qualité au travail (définie à partir de 7 critères : l'environnement physique, l'environnement social, l'intensité au travail, le niveau de qualification et l'autonomie, la qualité du temps passé au travail, les perspectives de carrières et les revenus) varie beaucoup avec le secteur d'activité et les facilités organisationnelles concernant le lieu de travail. Ce sont notamment les employés du BTP et les soignants les moins qualifiés qui ont les conditions les plus défavorables.

Une comparaison des exigences demandées par le travail (à savoir des facteurs de risque physiques et mentaux importants) et des ressources fournies au travail (c'est-à-dire les marges de manœuvre individuelles et institutionnelles ou le soutien des collègues)⁹, permet la construction d'un indicateur de qualité des conditions du travail. En 2021, 31 % des emplois ont des exigences supérieures aux ressources et sont dits « en tension » dans l'Union Européenne à 27. Avec environ 38 % des emplois « en tension » en 2021, la France est le pays le moins bien classé en comparaison avec 7 autres pays européens (Pays-Bas, Allemagne, Suède, Espagne, Belgique, Italie, Royaume-Uni).

⁹ Plus précisément, cet indicateur est construit à partir du modèle de demandes et ressources de l'emploi décrit par Bakker (2007), « The job demands-resources model : State of the art », *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 22, p. 309-328. Les exigences du travail sont décrites par les facteurs de risque physiques, la fatigue physique, l'exposition à l'intimidation et au harcèlement, l'intensité du travail, le nombre d'heures hebdomadaires travaillées, la fréquence du travail de nuit (ou de journées de plus de 10h) par mois et la probabilité de rester en emploi (ou d'en trouver un autre facilement). Les ressources au travail comprennent : le soutien des collègues et de la hiérarchie, l'autonomie du travail, la participation aux décisions et à l'organisation du travail, la flexibilité des horaires de travail (pauses, aménagements d'horaires), la formation continue sur les 12 derniers mois, l'avancement potentiel et l'accomplissement personnel.

Par rapport aux autres pays européens (notamment du Nord), les salariés français sont plus souvent exposés à un manque d'autonomie, étant moins fréquemment en mesure d'influencer les décisions importantes pour leur travail. Ils déclarent plus souvent un manque de reconnaissance dans leur travail. Ils sont également relativement plus nombreux à faire face à des exigences émotionnelles élevées¹⁰ (**document n° 6**).

3. Inaptitude, compte pénibilité et catégories actives : trois approches de la prise en compte de la pénibilité pour les retraites

Quatre dispositifs visent à compenser les effets des conditions de travail sur la santé ou sur l'employabilité en permettant un départ plus précoce. Le compte pénibilité (C2P) anticipe pour chaque individu les effets délétères de long terme des conditions de travail sur la santé ou l'espérance de vie dans le secteur privé ; les conditions particulières accordées aux professions relevant des catégories actives de la fonction publique compensent à la fois l'incapacité à travailler à un âge élevé et de potentiels effets sur la santé et l'espérance de vie, pour des métiers causant des fatigues « exceptionnelles » ou faisant courir des risques « particuliers » ; la retraite pour inaptitude compense l'incapacité à travailler, qu'elle soit ou non liée aux conditions de travail, en prolongeant dans certains cas des dispositifs liés à l'invalidité ou au handicap ; enfin, un dispositif de départ anticipé pour pénibilité créé en 2010 emprunte à la fois à la logique d'inaptitude et à la compensation de l'« usure » liée aux conditions de travail : il permet un départ anticipé aux salariés reconnus médicalement en incapacité de travailler pour des raisons professionnelles.

Il est intéressant de comparer ces dispositifs avec ce qui peut exister à l'étranger. En pratique, tous les pays ne comportent pas de dispositif de compensation des risques professionnels, et quand ils existent, la pénibilité n'est pas définie de la même manière, impliquant des modes de fonctionnement sensiblement différents (**document n°10**). Parmi les pays suivis par le COR, la plupart n'ont pas de dispositifs spécifiques au niveau national (Allemagne, Belgique et Pays-Bas -hors fonction publique-, Suède, Royaume-Uni, Canada, Etats-Unis) et quelques pays ont des dispositifs spécifiques (France, Espagne-mais peu appliqué-, Italie et Japon). Des dispositions existent dans des accords collectifs de branches ou d'entreprises dans les pays sans dispositif national comme l'Allemagne et la Suède.

La pénibilité du travail est définie dans plusieurs pays dont la France en combinant une référence aux effets du travail sur la santé (en France, « facteurs de risques professionnels susceptibles de laisser des traces durables, identifiables et irréversibles sur la santé ») et en énumérant des conditions de travail (en France, « des contraintes physiques marquées, un environnement physique agressif et certains rythmes de travail »). C'est aussi le cas en Espagne, Italie, Pologne. Dans d'autres pays, les définitions énumèrent uniquement des conditions de travail (Finlande), des emplois comme c'est le cas pour les catégories actives en France (Espagne, Portugal, Pologne, et pour la fonction publique Belgique et Pays-Bas) ou les

¹⁰ Selon la définition de l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, les exigences émotionnelles sont liées à la nécessité de maîtriser ses propres émotions, de les cacher ou de les simuler. Elles concernent essentiellement les métiers de services : tensions avec le public, contact avec la souffrance ou la détresse humaine, obligation de sourire ou de paraître de bonne humeur. L'exigence de devoir cacher ses émotions peut également concerner d'autres secteurs d'activités quand la culture dominante de l'entreprise est le contrôle total de soi en toutes circonstances et l'affichage constant d'une « attitude positive ».

deux (Allemagne, Autriche, Pologne). Toutefois, les métiers ou les professions prises en compte sont extrêmement variables suivant les pays.

Les conditions de travail retenues rejoignent le plus souvent les critères retenus en France dans le C3P en 2014, mais vont aussi au-delà. Elles portent sur le rythme de travail (essentiellement le travail de nuit, seul ou combiné), l'environnement physique (bruit, chaleur, froid, milieu hyperbare très souvent mais aussi exposition à des substances physiques et chimiques) et le travail physique (avec des caractérisations variées). Quelques pays prennent en considération la charge mentale et émotionnelle (Finlande, Pologne, Belgique mais pas d'application), ce qui n'est pas le cas en France.

Dans les pays qui ont une définition de la pénibilité, il existe des possibilités de retraite anticipée liée à la pénibilité du travail. Lorsque le nombre de personnes qui prennent une retraite anticipée spécifique est disponible, il s'avère néanmoins souvent modéré (Autriche) à extrêmement faible (Finlande).

Plusieurs rapports officiels récents proposent un état des lieux des dispositifs français (**document n° 2**). Ils concluent globalement à la pertinence de ces instruments sur le principe, mais proposent des pistes pour améliorer les modalités de leur mise en œuvre, et notamment renforcer pour les entreprises l'effectivité des obligations liées au C2P ainsi que son rôle dans la prévention. Se pose aussi la question du non-recours au C2P comme aux dispositifs de retraite pour inaptitude, des manières d'améliorer les procédures d'attribution et les échanges d'informations liées au dispositif d'inaptitude ou de l'actualisation des professions prises en compte dans les catégories actives. Les documents de cette section visent à présenter des chiffres actualisés portant sur les assurés recourant à ces trois dispositifs.

3.1 Le Compte professionnel de prévention

Le compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P), créé en 2014 et remplacé en 2017 par le compte professionnel de prévention (C2P), constitue le premier dispositif prenant en compte les effets potentiels et différés du travail sur l'espérance de vie en bonne santé des salariés du secteur privé (**document n° 11**). Sur les 10 facteurs de pénibilité retenus en 2014, six d'entre eux permettent aux salariés d'acquies des droits au titre du C2P depuis l'ordonnance du 22 septembre 2017 : le travail de nuit, le travail en équipes successives alternantes, le travail répétitif, les activités exercées en milieu hyperbare, les températures extrêmes et le bruit.

Chaque trimestre d'exposition à un ou plusieurs des facteurs de risques donne lieu à l'accumulation de points. Ces droits sont partiellement fongibles et permettent aux salariés de limiter leur exposition à travers trois utilisations possibles : la formation en vue d'une reconversion professionnelle (les vingt premiers points acquis sont même réservés à cet usage), la réduction du temps de travail à salaire égal ou le départ à la retraite anticipé. Le C2P comportait à l'origine une dimension d'incitation à la réduction des expositions ; en 2017, la cotisation employeur additionnelle due sur les rémunérations des salariés concernées par les facteurs de pénibilité a été supprimée. Néanmoins, ce dispositif s'inscrit dans un ensemble de mesures visant à prévenir et à limiter l'exposition des salariés à la pénibilité. Le projet de réforme présenté en janvier 2023 comprend différentes mesures en ce sens.

Le nombre des assurés partis en retraite ayant acquis au moins un point au cours de leur carrière est en constante progression : il est passé de 6 610 en 2016 à 21 380 en 2021.

Le **document n° 12** analyse le profil des salariés exposés à des facteurs de pénibilité comparables à ceux listés dans le C2P, à partir des données de l'enquête Sumer¹¹. En 2017, 1,3 million de salariés bénéficient d'un compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P). Au même moment, d'après l'enquête Sumer, 2,9 millions de salariés sont concernés par l'une des pénibilités ouvrant potentiellement un droit au C3P. Ces ordres de grandeur très différents suggèrent que l'exposition puisse être sous déclarée dans le C3P. Toutefois, cette enquête approche les critères du C3P mais ne permet pas de mesurer exactement le nombre de personnes qui y sont éligibles en raison de différences dans les seuils utilisés. Il n'est donc pas possible d'établir précisément le taux de recours à ce dispositif.

Le travail de nuit et en équipes alternantes seraient les critères pour lesquels l'accès au C3P est le plus important, relativement au nombre de personnes exposées (respectivement égal à 486 000 et 441 000). L'accès serait plus élevé pour les hommes. Il le serait aussi davantage pour ceux qui travaillent dans l'industrie, dans des entreprises dotées d'une représentation syndicale et d'un comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT), ou encore dans celles pratiquant des innovations organisationnelles importantes (organisation dite *lean*¹²).

Depuis 2018, les données administratives montrent que la structure par risques d'expositions n'a presque pas changé au sein des salariés déclarés dans le C2P et, malgré la suppression de quatre risques, le profil des salariés exposés en 2019 reste similaire à celui des exposés en 2016 : des facteurs de pénibilité différents selon le genre, une majorité d'ouvriers, et l'importance du secteur de l'industrie manufacturière (**document n° 13**).

Le **document n° 14** analyse la manière dont les points accumulés sont utilisés, notamment pour compléter la durée d'assurance des anciens salariés exposés partis à la retraite, ce qui pose à la fois la question de l'effectivité de la compensation permise par le dispositif, et de l'information des assurés sur leur possibilité d'y recourir.

Parmi les salariés ayant acquis au moins un point sur leur C2P et partis à la retraite en 2021, seule une très faible proportion (4,7 %) ont bénéficié d'au moins une majoration de durée d'assurance (MDAP) générant effectivement un droit supplémentaire en matière de retraite. Ceci est premièrement dû au fait que tous n'ont pas assez de points disponibles sur leur compte pour demander au moins une MDAP, après déduction des points réservés ou utilisés pour la formation et le temps partiel. Ce n'est le cas que de 39 % d'entre eux (8 240 assurés sur les 21 380 partis en retraite). Deuxièmement, tous n'ont pas intérêt à faire jouer cette MDAP. Pour seulement 27 % des 8 240 assurés ayant assez de points disponibles pour demander une MDAP (soit 2 200 assurés), cette MDAP génèrerait un droit supplémentaire en matière de retraite (anticipation du départ, baisse de la décote, hausse de la surcote). Parmi ceux pour lesquels ce droit n'aurait pas apporté de valeur ajoutée (représentant 6 040 assurés), certains partent déjà au plus tôt (3 240, soit 53 %, partent en retraite anticipée carrière longue dès 60 ans) et d'autres ont souhaité partir plus tard qu'à l'âge légal (1 060, soit 18 %, sont des

¹¹ Coutrot T., Sandret N. (2022), Quels salariés bénéficiaient d'un compte pénibilité en 2017 ? Dares Analyses n°28, juin.

¹² Il s'agit des établissements qui, selon les salariés interrogés dans l'enquête Sumer, ont adopté au moins 2 des 4 dispositifs organisationnels formalisés suivants, initiés notamment par Toyota dans les années 1970 : juste-à-temps, amélioration de la qualité (« 5S », « Poka-Yoké »), implication des salariés (« kaizen », « teamboard »), réduction des gaspillages (« muda »).

surcoteurs ayant déjà atteint la durée du taux plein à 62 ans sans MDAP). Enfin, parmi les 2 200 assurés qui pourraient bénéficier des droits apportés par leur C2P, seuls 46 % (soit 1 010 assurés) ont fait la demande de conversion de leurs points pour bénéficier effectivement de ce(s) trimestre(s) de MDAP. Cette faible proportion pose la question de la manière dont les assurés pourraient être mieux informés de leurs droits, ou même d'une conversion automatique des points en MDAP à partir d'un certain âge, sans empêcher la possibilité de les reconverter en formation ou en temps partiel.

Etant donné ces problèmes d'information, se pose la question du profil de ceux qui mobilisent leurs points acquis à l'aide du C2P pendant leur retraite. Parmi l'ensemble des 21 380 personnes partant en retraite en 2021 et ayant accumulé des points sur leur C2P, 8,9 % (1 900 assurés) avaient demandé la conversion de ces points C2P en MDAP, que ce(s) trimestre(s) de MDAP ai(en)t ou non généré un droit en matière de retraite. Ces assurés sont en majorité des hommes (69 %), leurs carrières sont particulièrement complètes (173 trimestres validés en moyenne en tous régimes y compris la ou les éventuelles MDAP convertie(s)). Ils ont plus souvent uniquement été affiliés dans des régimes alignés (régimes de salariés du privé, de salariés agricoles et ex-régime social des indépendants) et y ont donc une pension de base moyenne relativement élevée.

3.2 Les catégories actives

La prise en compte de la pénibilité relève d'une approche par métier dans les trois versants de la fonction publique (**document n° 15**). Les emplois présentant un « risque particulier » ou des « fatigues exceptionnelles » sont classés parmi les catégories actives et les agents occupant ces emplois bénéficient, sous conditions, d'un âge d'ouverture des droits à la retraite de 57 ans, inférieur de cinq ans à l'âge légal. Cet âge est abaissé à 52 ans pour les fonctionnaires relevant de la catégorie « insalubre » ou « super-active ». La compensation du risque et des fatigues exceptionnelles se fonde alors sur le droit à la retraite anticipé. La limite d'âge est également plus précoce pour les fonctionnaires relevant de ces catégories et s'élève à 62 ans pour les agents nés à partir de 1960. De plus, afin de permettre aux fonctionnaires d'atteindre plus rapidement le taux plein ou le taux maximal de liquidation, certains emplois donnent droit à des bonifications et des majorations de trimestres spécifiques. Le projet de réforme présenté par le gouvernement en janvier 2023 propose de décaler l'âge d'ouverture des droits de deux ans pour ces catégories comme pour l'ensemble des actifs, et d'accélérer l'allongement de la durée d'assurance requise de trois mois par génération. Il instaure également des mesures visant à inciter les agents à rester en emploi plus longtemps ou à opérer une reconversion professionnelle.

Les **documents n° 16 et 17** analysent la population concernée par ce dispositif, respectivement dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière d'une part, et dans la fonction publique de l'Etat d'autre part.

Les retraités de catégorie active sont davantage affiliés à la fonction publique hospitalière (FPH) qu'à la fonction publique territoriale (FPT) : 40,8 % de l'ensemble des retraités de la FPH ont liquidé au titre de la catégorie active, contre seulement 5,6 % à la FPT (soit 7,3 fois moins) à la fin de l'année 2021.

Dans la fonction publique de l'Etat, les retraités partis au titre de la catégorie active représentent 28,7 % des retraités civils au 1^{er} janvier 2022, soit 468 200 individus. Elle est composée pour plus de la moitié par d'anciens instituteurs et, pour le reste, essentiellement

par des ex-fonctionnaires des PTT et des policiers. Actuellement, seuls 14,8 % des affiliés non retraités de cette fonction publique ont validé à un moment de leur carrière une période d'actif (soit 260 500 affiliés). Le profil des futurs départs à la retraite va également être profondément modifié dans les années qui viennent, au profit des agents de la police nationale et de la branche surveillance de l'administration pénitentiaire.

En 2021, l'âge moyen au départ à la retraite de la catégorie active dans la fonction publique de l'Etat, en augmentation régulière, s'élève à 60 ans contre 63 ans et 8 mois pour les sédentaires. La plupart des départs à la retraite des civils partis pour motif actif se fait avant l'âge légal de 62 ans, mais pas la totalité : les départs anticipés représentent 77 % des départs en 2021, une part en diminution au cours des dernières années. Au sein de ces départs, anticipés, seule une minorité d'entre eux part dès l'âge d'ouverture des droits. Seuls 15 % des actifs partant avant 62 ans partent moins d'un an après avoir atteint leur âge d'ouverture des droits (soit environ 3 % de l'ensemble des départs pour motif actif).

Il pourrait exister un lien entre l'exercice d'emplois de catégorie active et l'exposition au risque invalidité au sein de la FPH. Les retraités ayant liquidé leur retraite en invalidité ont effectué un nombre important d'années en tant que catégories actives, en comparaison des sédentaires : en moyenne 14,4 années de service en catégorie active, soit 2,5 fois plus que ces derniers¹³. Rien de tel n'est constaté au sein de la FPT, les retraités de la FPT en invalidité ayant en moyenne effectué seulement 1,2 année de service en catégorie active (contre 28,0 années pour les retraités partis en retraite en tant que catégorie active, et 0,4 année pour les retraités de catégorie sédentaire).

En revanche, la proportion de retraités en invalidité est plus élevée à la FPT qu'à la FPH (11,7 % à la FPT, contre 9 % à la FPH), alors même que le pourcentage d'emplois relevant de la catégorie active semble beaucoup plus faible à la FPT (5,6 % de retraités de catégorie active à la FPT vs 40,8 % à la FPH). Il se pourrait donc que certains métiers au sein de la FPT puissent induire une pénibilité particulière sans pour autant relever de la catégorie active.

Les catégories actives ne concernent que les personnels non contractuels, ayant un temps de travail au moins égal à 28 h hebdomadaires. En 2021, au sein de la FPH, 39,3 % des emplois affiliés à l'Ircantec pourraient potentiellement relever de la catégorie active s'ils étaient affiliés à la CNRACL. La plus grande part de ces emplois concerne les agents de service hospitaliers (14,9 %) et les aides-soignants (13,7 %)¹⁴. Cette part augmente fortement avec les générations, ce qui reflète vraisemblablement une plus forte exposition des salariés les plus jeunes à ces métiers comportant des risques professionnels, ou une part plus importante de contractuels parmi les jeunes intégrant les professions exposées à des risques professionnels dans la fonction publique.

3.3 Les retraites pour inaptitude

¹³ Les retraités ayant liquidé en tant que sédentaires ont en moyenne cotisé 5,7 années en catégorie active. A titre de comparaison, Les retraités partis en retraite en tant que catégorie active ont en moyenne réalisé 30,3 années de service en catégorie active, soit seulement deux fois plus que les retraités ayant liquidé leur retraite en invalidité.

¹⁴ Plus précisément, les métiers concernés sont : les infirmiers hors cadre de santé (même si les nouveaux recrutements d'infirmiers relèvent désormais de la catégorie sédentaire), les aides-soignants, les auxiliaires de puériculture, les sage-femme, les agents de service hospitalier.

Le dispositif de la retraite au titre de l'inaptitude permet aux assurés reconnus inaptes au travail à l'issue d'une expertise médicale d'obtenir une retraite au taux plein dès l'âge légal, et cela quelle que soit la durée d'assurance validée¹⁵. Le **document n° 18** étudie le parcours professionnel de ces assurés en analysant les différents reports de carrière et les niveaux de pension. Cette étude du profil des nouveaux retraités bénéficiaires d'une retraite pour inaptitude au travail au régime général en 2021 distingue trois groupes d'assurés : les assurés qui bénéficient d'une pension d'invalidité avant le départ (ex-invalides) ou de l'Allocation adulte handicapé (ex-AAH) et les autres assurés reconnus inaptes au moment du passage à la retraite.

Les profils de carrières s'avèrent hétérogènes, marqués par des périodes de chômage combinées à de l'emploi. Les ex-invalides ont ainsi un parcours professionnel plus complet et une durée d'assurance importante du fait des périodes assimilées en invalidité. Leur salaire et leur montant de pension est supérieur à celui des autres inaptes (entre 1 000 et 1 200 euros de pension tous régimes en moyenne). Les assurés ex-AAH sont les assurés avec les carrières les plus hachées, la durée d'assurance la plus faible, les pensions et les salaires les plus faibles (pension de 500 euros tous régimes en moyenne). Ils bénéficient également davantage des minima sociaux que les ex-invalides ou les autres assurés reconnus inaptes. Les autres assurés reconnus inaptes se situent à un niveau intermédiaire, avec des carrières moins complètes que celles des ex-invalides mais davantage que celles des ex-AAH. Leur montant de pension est faible mais reste intermédiaire par rapport aux deux autres catégories (environ 900 euros tous régimes).

¹⁵ Voir aussi le document n°2 de la séance du 23 mai 2019, « La réglementation relative aux départs anticipés pour raisons de santé »