

Le rôle de la santé dans les départs à la retraite

Ces dernières années, les raisons qui déterminent le départ à la retraite ont fait l'objet de nombreuses recherches. L'importance du facteur santé demeure, toutefois, une question qui n'a pas reçu de réponse définitive dans ce cas. Les premiers résultats de l'enquête sur la santé, le vieillissement et la retraite en Europe (Share, de l'anglais «Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe») livrent à cet égard d'intéressantes informations. La santé mentale et la situation psychologique des sujets semble jouer un rôle important, après les facilités institutionnelles offertes par le régime des assurances sociales. Une enquête de motivation montre, en outre, que les conditions de travail pèsent au moins autant que le facteur santé sur les décisions prises en matière de retraite anticipée.



Le principal motif de départ de la vie active réside dans le cadre institutionnel. Le facteur santé est, toutefois, important pour distinguer la population des actifs de celle des personnes ayant quitté la vie active avant l'âge officiel de la retraite. Les actifs sont bien moins souvent que les autres touchés par des problèmes de santé. Photo: Keystone

La raréfaction des ressources humaines, résultat de l'évolution démographique, est devenue un défi majeur pour la croissance économique et la pérennité de notre État social. Il est donc impératif de mieux utiliser le potentiel des actifs. Dans cette optique, le regard se tourne vers les collaborateurs âgés qui, après les femmes, forment la catégorie la moins nombreuse de la population active. Maintes propositions portent sur un relèvement de l'âge officiel de la retraite, ou réclament des mesures susceptibles de rapprocher l'âge effectif du départ à la retraite de la limite d'âge réglementaire

actuelle. Cela suppose, toutefois, que les seniors soient non seulement désireux, mais encore capables de rester professionnellement actifs.

Des recherches centrées sur le cadre institutionnel et la situation financière

Ces dernières années, d'intenses recherches ont été effectuées en Suisse comme à l'étranger sur les mobiles qui conditionnent le départ à la retraite. Beaucoup d'enquêteurs se sont focalisés sur l'influence des dispositions institutionnelles des assurances sociales, pour aboutir à ce constat prévisible: plus les conditions de retraite anticipée sont généreuses et accessibles, moins les intéressés sont tentés de rester actifs¹. En ce qui concerne la Suisse, *Riphahn et Sheldon (2006)* montrent qu'après le relèvement de 62 à 63 ans de l'âge de la retraite des femmes en 2001, la tendance à anticiper la retraite dès 62 ans (une possibilité offerte pour la première fois) a diminué de plus de moitié.

L'influence du revenu et de la fortune sur le départ à la retraite est également très sensible, le degré d'aisance favorisant un retrait anticipé de la vie active. À cet égard, le montant du ca-



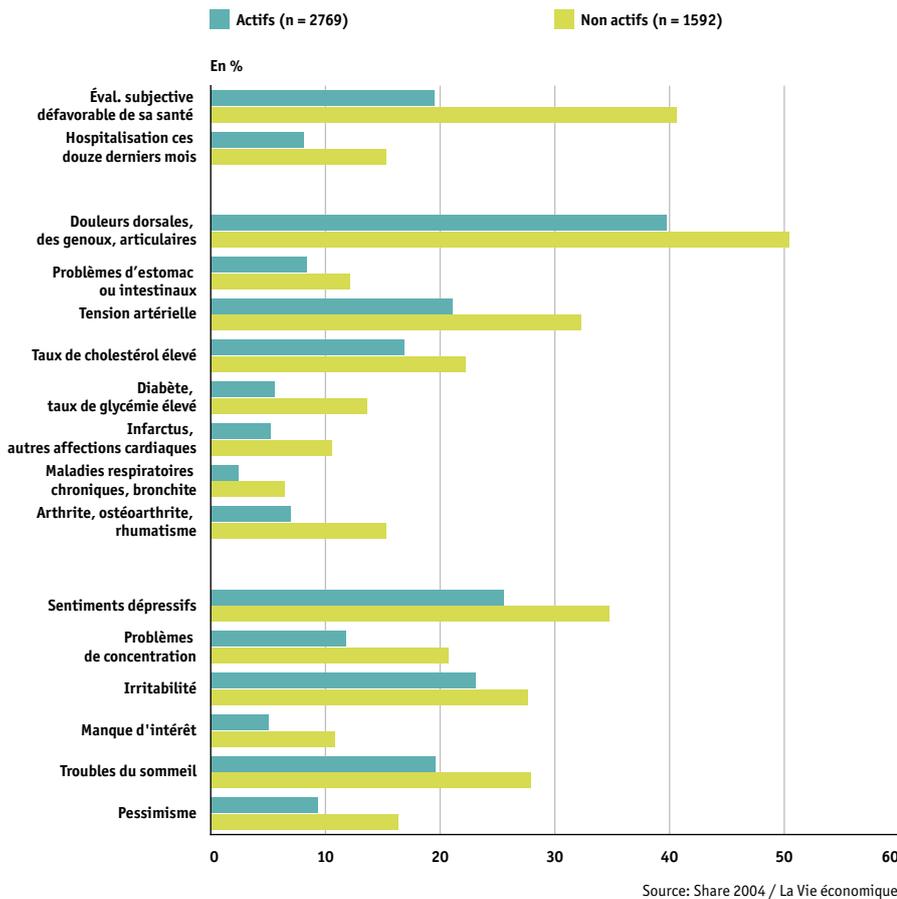
Pr. Monika Büttler
Professeur d'économie politique et directrice de l'Institut de recherches en économie empirique et politique économique (FEW) de l'université de Saint-Gall



Monika Engler
Institut de recherches en économie empirique et politique économique (FEW) de l'université de Saint-Gall

1 Gruber et Wise (2004).

Graphique 1

Problèmes de santé des hommes de 50 à 64 ans, actifs et non actifs, 2004


pital de prévoyance professionnelle joue un rôle clé. Ces dernières années, l'accumulation des sommes du deuxième pilier a permis à de larges couches de la population d'augmenter leurs revenus et d'améliorer le financement de la retraite anticipée. *Bütler et al. (2004)* y voient une cause importante de la progression du nombre de départs anticipés à la retraite dans les années nonante. Cela recoupe le constat selon lequel les rentiers précoces jouissent généralement de conditions matérielles supérieures aux autres. Malgré le manque ou l'insuffisance de revenus provenant du travail, leurs ressources globales ne se distinguent pas de manière significative de celles des personnes actives².

La santé, un facteur négligé en Suisse

Les facteurs institutionnels et financiers sont une chose; les conditions personnelles présidant au choix de la retraite en sont une autre. C'est ainsi que divers facteurs tels que le sexe, le niveau de formation ou la situation du ménage ont fait l'objet de recherches. Le facteur santé, en revanche, n'a pas bénéficié de la même attention. Au-delà de l'observation évidente d'un lien entre une santé défailante

et la sortie anticipée de la vie active, on dispose encore de très peu d'informations détaillées sur la santé mentale et la situation psychologique des sujets concernés en Suisse. Cette lacune est surprenante, puisque l'état de santé ou l'invalidité est l'un des motifs les plus souvent invoqués pour expliquer un départ anticipé à la retraite. Il ressort en effet de l'*Enquête suisse sur la population active (Espa)* que, suivant l'âge, jusqu'à la moitié des retraités justifient leur sortie prématurée de la vie active par des ennuis de santé.

Contrastant avec le cas de la Suisse, la littérature internationale abonde en analyses sur les aspects sanitaires du départ prématuré à la retraite. L'influence de la santé y est abondamment confirmée³. La plupart de ces études montrent aussi qu'elle semble s'éclipser devant d'autres facteurs, d'ordre financier surtout. *Hurd et al. (2002)*, par exemple, constatent, certes, que la santé joue son rôle, mais relèvent aussi que la plupart des travailleurs réclament des prestations de vieillesse dès qu'ils en ont la possibilité matérielle. Il apparaît également que ce sont surtout des affections soudaines ou une détérioration relativement récente de la santé qui poussent les actifs à sortir du marché du travail (souvent par la voie de l'assurance-invalidité). Au contraire, les personnes qui connaissent des problèmes de santé chroniques depuis un temps assez long restent souvent actives au-delà de l'âge de la retraite⁴.

Les trois types d'enseignement de l'enquête Share

L'enquête Share offre un intéressant recueil de données pour évaluer empiriquement le contexte suisse. Il s'agit d'une enquête interdisciplinaire s'intéressant aux plus de 50 ans dans onze pays européens, dont le nôtre. Les conditions de vie des sujets sont définies sur la base de questions spécifiques concernant leur santé (p. ex. santé mentale et état psychologique, capacités cognitives, utilisation des infrastructures sanitaires), leur situation économique et leur profession (position, conditions de travail, satisfaction au travail), leurs niveaux de formation et aptitudes, enfin leur degré d'intégration sociale (réseaux familiaux et sociaux, engagement social, prestations de soutien reçues). Les données de la première vague d'enquête, réalisée en 2004, sont actuellement disponibles. Cette enquête n'ayant été effectuée qu'une seule fois, il n'est pas possible de porter un jugement définitif sur les liens de causalité entre l'état de santé et la sortie de la vie active. Trois niveaux d'analyse se présentent néanmoins, qui éclairent les divers aspects de la question.

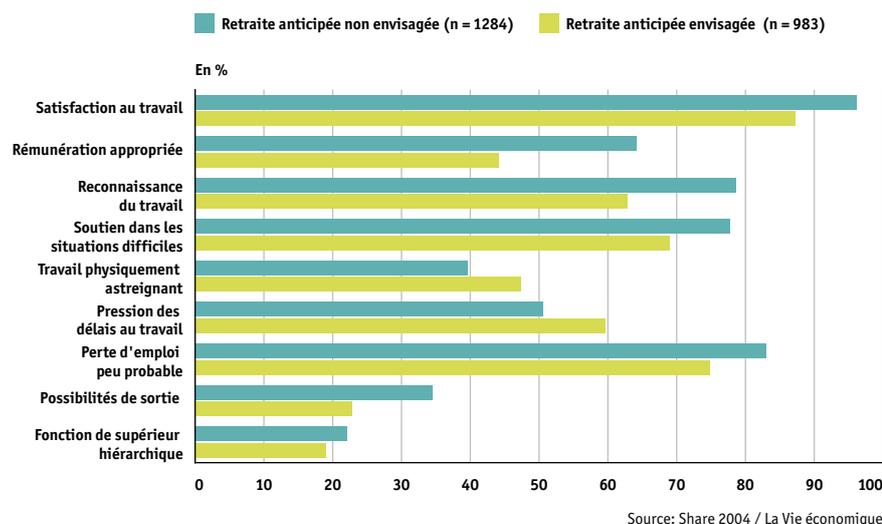
2 Dorn et Sousa-Poza (2005).

3 Voir, par exemple, Lindeboom et Kerkhofs (2002).

4 Bound et al., (1998).

Graphique 2

Les conditions de travail des femmes actives jusqu'à 64 ans avec et sans intention de prendre une retraite anticipée, 2004



1. *Les personnes actives et non actives avant l'âge officiel de la retraite.* Un premier aperçu de l'employabilité et des motifs de départs à la retraite a été fourni en comparant directement les personnes actives et celles qui anticipent leur retrait du marché du travail. L'examen a porté sur la manière dont les indicateurs (objectifs) de santé physique, comparés à la situation financière et à certaines caractéristiques individuelles comme l'âge ou la formation, influent sur les départs à la retraite.
2. *Les intentions des actifs à l'égard de la retraite anticipée.* L'avantage de cette approche, qui se focalise sur les prévisions des intéressés en matière de retraite, est qu'elle permet de cerner d'un peu plus près les problèmes d'endogénéité (compte tenu du lien mal déterminé qui existe actuellement entre l'état de santé et le retrait de la vie active). Elle permet aussi d'étudier les effets sur les décisions de départ à la retraite d'indicateurs de santé plutôt subjectifs ainsi que de certaines données concernant les conditions de travail.
3. *L'état de santé des personnes à la retraite (anticipée ou non).* Tandis que les deux premières analyses portaient sur l'impact de la santé sur le choix de la retraite, il convenait aussi d'examiner le problème par l'autre bout en se demandant dans quelle mesure la retraite anticipée a des effets sur la santé. Le principal sujet d'intérêt à cet égard est la relation entre les indicateurs de santé mentale et le moment ou le motif du départ à la retraite.

Les résultats montrent le poids prépondérant du deuxième pilier

Bien avant la santé, le principal motif de retrait de la vie active réside dans la réglementation des assurances sociales. Une moitié environ des personnes à la retraite déclarent s'être arrêtés de travailler du simple fait d'avoir atteint l'âge officiel de la retraite. Avant cela, le taux d'activité lucrative diminue fortement par tranches d'âges. Si 75% des hommes sont encore actifs à 60 ans, cette proportion tombe à 46% pour les hommes de 63 ans et à moins d'un tiers pour ceux de 64 ans. Outre la facilité d'accès aux rentes (anticipées), cette réalité reflète surtout le haut niveau de prévoyance assuré par le deuxième pilier, lequel offre ainsi à de larges couches de la population la possibilité de se retirer de la vie active.

Les liens de cause à effet manquent de clarté dans le cas de la santé

Le facteur santé n'est pas non plus négligeable. C'est un critère important pour distinguer la population des actifs de celle des personnes ayant arrêté de travailler avant l'âge officiel de la retraite. Les actifs sont bien moins souvent que les autres touchés par des problèmes de santé; le *graphique 1* reflète ce constat en prenant le cas des hommes. Cela ne renseigne, toutefois, pas véritablement sur la chaîne causale. Un mauvais état de santé peut précipiter la décision de renoncer à la vie active, mais il se peut aussi que des seniors soient rendus malades par un départ à la retraite anticipé (éventuellement imposé).

Le facteur santé perd de son importance lorsqu'on prend en considération non plus les retraites anticipées effectives, mais celles envisagées par les intéressés. Dans cette perspective, ce sont les conditions de travail qui occupent le premier plan, à côté des facteurs institutionnels. La satisfaction professionnelle et la reconnaissance du travail accompli, une indemnisation adéquate et des possibilités de promotion jouent un rôle significatif dans les intentions en matière de retraite. Les personnes actives qui sont satisfaites de leurs conditions de travail ont bien moins que les autres envie de prendre leur retraite avant l'heure (voir *graphique 2*). Cela signifie que les travailleurs bénéficiant d'un environnement favorable s'accommodent plus facilement de leurs éventuels problèmes de santé. À l'inverse, de mauvaises conditions de travail peuvent occasionner avec les années des problèmes physiques ou psychiques qui finissent par forcer les travailleurs à prendre une retraite anticipée. Il se peut enfin que de mauvaises conditions de travail justifient en tant que telles la retraite anticipée. On constate, cependant, que les travailleurs concernés ne recon-

Bibliographie

- Bound J., Schoenbaum M., Stinebrickner T. R. et Waidmann T., *The Dynamic Effects of Health on the Labor Force Transitions of Older Workers*, NBER Working Paper, n° 6777, 1998.
- Büttler M., Huguenin O. et Teppa F., *What Triggers Early Retirement? Results from Swiss Pension Funds*, CEPR Discussion Paper, n° 4394, 2004.
- Büttler M. et Teppa F., «The Choice between an Annuity and a Lump Sum: Results from Swiss Pension Funds», *Journal of Public Economics*, 2007, vol. 91, n° 10, p. 1944–1966.
- Dorn D. et Sousa-Poza A., «The Determinants of Early Retirement in Switzerland», *Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik*, 2005, vol. 141, p. 247–283.
- Gruber J. et Wise D. A. (éd.), *Social Security Programs and Retirement around the World – Micro-Estimation*, Chicago et Londres, 2004, The University of Chicago Press.
- Hurd M. D., Smith J. P. et Zissimopoulos J. M., *The Effects of Subjective Survival on Retirement and Social Security Claiming*, NBER Working Paper, n° 9140, 2002.
- Lindeboom M. et Kerkhofs M., *Health and Work of the Elderly: Subjective Health Measures, Reporting Errors and the Endogenous Relationship between Health and Work*, IZA Discussion Paper, n° 457, 2002.
- Lumsdaine R. et Mitchell O., «New Developments in the Economic Analysis of Retirement», dans O. Ashenfelter und D. Card (éd.), *Handbook of Labor Economics*, vol. 3C, p. 3261–3307, Amsterdam, 1999, Elsevier.
- Riphahn R. et Sheldon G., *Arbeit in der alternden Gesellschaft*, Zurich, ZKB, 2006.

naissent pas volontiers ce motif et qu'ils allèguent plutôt des problèmes de santé, socialement mieux acceptés (réflexe de la justification détournée).

La comparaison de l'état de santé des personnes arrivées à l'âge de la retraite débouche aussi sur un enchaînement causal peu évident. Les hommes qui partent prématurément à la retraite paraissent plus souvent sujets à des affections psychiques. Chez les retraitées, on constate que le renoncement à la vie active est souvent lié à la vie de famille ou à quelque engagement volontaire d'intérêt collectif et qu'elles présentent généralement un meilleur état de santé psychique. Sur la base des données aujourd'hui disponibles, il n'est donc pas possible de démêler les causes avec précision. Les résultats invitent, néanmoins, à considérer que le sentiment de bien-être psychologique est lié à l'accomplissement de certaines fonctions, au sentiment «d'être encore utile». Apparemment, que les hommes cherchent davantage que les femmes cette valorisation dans une activité professionnelle.

Mesures à prendre

Ces divers constats mettent en évidence trois types d'action:

- apporter des correctifs institutionnels au système des assurances sociales;
- renforcer l'employabilité des travailleurs âgés;
- mettre en place des conditions de travail adaptées à l'âge des collaborateurs.

Les retouches pouvant être apportées au cadre institutionnel sont multiples. La première qui vient à l'esprit est le relèvement de la limite générale de l'âge donnant droit aux rentes AVS et aux prestations du deuxième pilier. L'âge officiel de sortie de la vie active serait ainsi décalé vers le haut, quand bien même l'âge effectif des départs à la retraite resterait inférieur à la limite officielle. L'élévation de l'âge de la retraite élargirait, en outre, les possibilités de planification et d'investissement offertes aux employeurs et aux travailleurs. En particulier, les investissements consentis par l'entreprise en faveur des travailleurs âgés, que ce soit dans leur formation continue ou l'adaptation ergonomique ou sanitaire de leurs postes de travail, deviendraient plus intéressants puisqu'ils porteraient leurs fruits ou seraient amortis sur une période plus longue.

Certains recommandent d'assouplir l'âge de la retraite. C'est une mesure souhaitable qui permet un retrait progressif de la vie active. Cette flexibilité comporte, néanmoins, une exigence minimale: l'adaptation actuarielle correcte des rentes anticipées et ajournées. Il s'agit, en effet, de ne pas récompenser l'antici-

pation de la retraite, ni de pénaliser le prolongement de la vie active. Ce point capital pose, toutefois, des problèmes d'application. Alors que pour le premier pilier, l'exigence en question a pu être satisfaite de manière relativement directe, elle implique pour le deuxième pilier, et davantage encore pour le domaine surobligatoire, une intervention massive dans le cadre du droit privé.

Deuxième et troisième piliers – ce dernier fiscalement privilégié – jouent aussi un rôle important en matière de retraite anticipée. Deux choses devraient avoir automatiquement pour effet de diminuer les incitations attribuées au deuxième pilier en faveur des départs à la retraite avant terme: la baisse du taux de conversion (encore trop élevé aujourd'hui du point de vue actuariel) et une plus grande retenue des caisses de pension en matière de subventionnement des retraites anticipées. Par ailleurs, la possibilité de retirer son capital de prévoyance professionnelle, combinée aux prestations complémentaires de l'AVS ou à l'aide sociale, favorise également la retraite anticipée⁵. Pour garantir le revenu des assurés l'âge venu, il conviendrait de n'autoriser le retrait du capital qu'une fois atteint un niveau minimum de rente à vie (par exemple dans le cadre de ce que prévoit la loi sur les prestations complémentaires AVS pour la couverture des besoins vitaux).

La marge de manœuvre de l'État est étroite en dehors du cadre constitutionnel

Les correctifs apportés au cadre institutionnel sont le principal instrument qui permettra d'accroître la proportion des seniors dans la population active. Sans eux, le risque est grand que les efforts déployés dans d'autres domaines restent sans effet. Il va, toutefois, sans dire que ces adaptations doivent s'accompagner de mesures favorisant l'employabilité des travailleurs âgés et l'aménagement de conditions de travail adéquates. À cet égard, la marge de manœuvre de l'État est étroite, car il s'agit de mesures qui relèvent le plus souvent de l'économie privée. L'État peut, néanmoins, assumer certaines tâches de clarification et de sensibilisation. Il peut aussi mettre en place des incitations financières. Dans cette direction, l'essentiel a, d'ailleurs, été fait avec la déductibilité des frais de formation continue. Mais au-delà de cette mesure, les moyens d'action de l'État sont limités, indépendamment, bien sûr, de la possibilité qu'il a de se comporter en employeur exemplaire. ■

5 Voir Büttler et Teppa (2007).