

Carrière incomplète et départ en retraite : quelle est l'incidence de l'état de santé ?

Version provisoire – Ne pas citer

*Communication aux Journées des Economistes de la Santé Français
6-7 décembre 2007*

Thomas Barnay *
Karine Briard **

Cet article vise à comprendre les comportements d'activité et de liquidation des assurés du Régime Général de la génération 1940 dont la carrière est incomplète, c'est-à-dire qui ne remplissent pas les critères de durée d'assurance pour bénéficier d'une pension à taux plein. À partir d'une typologie des parcours professionnels et de modèles logistiques et linéaires, nous soulignons les liens significatifs entre parcours professionnels, âge de départ en retraite et conditions de liquidation (pension d'inaptitude, d'invalidité, pension normale à taux réduit, au taux plein par l'âge). Nous mettons ainsi en exergue le rôle prépondérant de l'état de santé.

INCOMPLETE CAREER AND RETIREMENT: WHAT IS THE IMPACT OF HEALTH?

In this article, we seek to understand the activity and retirement behaviors of the 1940-generation of the pension scheme of the French Social security's insured, who have an incomplete career, i.e. an insufficient insurance period to fulfill the full-rate pension criterion. From a typology of their professional courses and logistic and linear models, we highlight the significant links between professional paths, retirement age and retirement conditions (disability pension, inability pension, reduced-rate pension, full rate by age). Then, we find the major role of the health.

Classification *JEL* : J14, J16, J26

* ERUDITE, PRES Université Paris Est, Université Paris 12 Val de Marne, mail des mèches - route de Choisy, 61 avenue du Général de Gaulle, 94 010 Créteil. E-mail : barnay@univ-paris12.fr

** CNAV Direction Statistiques et Prospective, 110 avenue de Flandre, 75 951 Paris Cedex 19. E-mail : karine.briard@cnav.fr

INTRODUCTION

Depuis la réforme des retraites de 2003 notamment, les questions de santé au travail surgissent au cœur des réflexions sur la notion de pénibilité. Les régimes de retraite doivent tenir compte de situations individuelles rendues difficiles par un état de santé dégradé. Cependant, pour assurer leur viabilité financière, ils doivent limiter leur générosité et favoriser l'activité sur laquelle repose leur financement. L'enjeu est de rendre le système plus contributif sans léser les travailleurs dont la santé est altérée et qui aspirent à quitter le marché du travail au plus tôt.

Les discussions récentes traduisent ces objectifs parfois contradictoires. Elles portent, d'une part, sur un alignement des régimes spéciaux de retraite sur l'allongement de la durée de cotisation requise dans les secteurs privé et public ; d'autre part, sur une prise en compte de la pénibilité du travail en définissant des critères fiables et partagés et en proposant des mécanismes de compensation du type droit à la retraite anticipée.

Actuellement, seuls les régimes spéciaux reconnaissent expressément la pénibilité et permettent des départs en retraite de façon anticipée (dès 50 ans pour le personnel roulant de la SNCF et de la RATP, par exemple). En revanche, le régime général de la Sécurité sociale, qui couvre l'ensemble des salariés du secteur privé, laisse la pénibilité du travail en marge de ses textes réglementaires. Certes, les périodes de maladie et d'invalidité sont assimilées à des périodes d'activité pour le calcul de la retraite, et les assurés reconnus inaptes ou invalides peuvent prétendre à une pension à taux plein dès l'âge de 60 ans (*cf.* encadré 1). On peut néanmoins se demander si ces dispositifs sont suffisants pour compenser le raccourcissement de la durée d'activité, voire de retraite, qu'entraînent les difficultés physiques à exercer une activité.

En 2003, dans le secteur privé, alors que le législateur durcissait les critères de durée d'assurance dans le calcul des pensions, il réduisait de moitié la décote appliquée à la pension en cas de départ précoce en retraite, avant l'obtention du taux plein. Les assurés dont l'état de santé ne justifiait pas l'accès aux dispositifs dédiés à l'inaptitude ou à l'invalidité, ont ainsi vu se relâcher les contraintes financières qui pesaient sur leur décision de départ.

Les prochaines générations de retraités auront connu des parcours professionnels moins linéaires que leurs aînés, davantage marqués par des périodes de chômage et d'inactivité. Aussi, la proportion de personnes ne justifiant pas d'une durée d'assurance suffisante pour avoir une pension à taux plein est-elle amenée à augmenter. L'assouplissement des conditions de départ en retraite profitera-t-elle bien aux populations fragilisées par une santé dégradée ou des périodes d'inactivité subie ? Ne peut-elle pas constituer un effet d'aubaine pour des personnes qui auraient pu continuer de travailler et de cotiser ? L'opportunité de cette mesure reste à apprécier et identifier les facteurs individuels déterminant les conditions et les choix en fin de vie active apparaît nécessaire.

Dans la lignée des travaux de Briard (2006) et de Barnay (2005), cette contribution s'intéresse aux assurés du Régime général partis en retraite avec une durée d'assurance insuffisante pour prétendre au taux plein (157 trimestres pour les assurés nés en 1940) et qui sont donc susceptibles de subir une décote de leur pension s'ils ne sont pas reconnus inaptes ou invalides, et partent en retraite avant l'âge de 65 ans. L'étude s'attache aux différents états qui constituent le parcours professionnel (épisodes de salariat, de chômage, d'inactivité, de maladie) afin de

saisir le caractère plus ou moins subi de la décision de quitter définitivement le marché du travail et/ou de faire valoir ses droits à la retraite, particulièrement lorsque l'état de santé semble dégradé.

Dans un premier temps, nous rappelons les liens entre santé et travail examinés dans la littérature empirique. Puis, nous relierons les parcours professionnels des retraités nés en 1940 aux conditions de leur départ en retraite, qu'ils soient prestataires d'une pension normale, déclarés inaptes ou invalides. Une analyse typologique des parcours permet une approche descriptive qui va alors guider l'estimation de modèles logistiques et linéaires visant à expliquer la condition du départ en retraite et l'âge de départ en retraite par les caractéristiques du parcours professionnel, particulièrement celles liées à un mauvais état de santé.

Encadré 1 : Les conditions de liquidation au Régime général

Pour cette étude, sont distinguées les quatre principales conditions de liquidation des droits à la retraite :

Au titre de l'inaptitude : l'assuré est reconnu inapte au travail ; sa pension est calculée à taux plein, quels que soient son âge et sa durée d'assurance.

Au titre de l'invalidité : à 60 ans, sauf avis contraire de l'assuré s'il exerce une activité professionnelle, la pension de vieillesse au titre d'inapte se substitue à la pension d'invalidité ; la pension est alors calculée à taux plein.

À taux réduit : l'assuré fait valoir ses droits au Régime général avant l'âge de 65 ans et ne justifie pas d'une durée d'assurance suffisante (157 trimestres tous régimes pour la génération 1940).

À taux plein par l'âge : l'assuré fait valoir ses droits à l'âge de 65 ans au moins, sa pension est alors calculée au taux plein, indépendamment de la durée d'assurance qu'il totalise dans les régimes auxquels il est affilié.

Les autres conditions de liquidation ne sont pas abordées pour deux motifs : soit elles intéressent uniquement les assurés justifiant d'une longue durée d'assurance (cas de la pension normale à taux plein avant 65 ans) ; soit elles sont attribuées à des populations spécifiques : les anciens combattants, les anciens déportés ou internés, les mères de famille ouvrières (mère d'au moins trois enfants, dont la durée d'assurance au Régime général et au régime des salariés agricoles dépasse 30 ans, ouvrière ou femme de ménage durant au moins 5 ans au cours des 15 années précédant la demande de pension). Dans tous ces cas, la pension est calculée au taux plein.

ÉTAT DE SANTÉ ET DÉPART EN RETRAITE : UN LIEN À RÉÉVALUER

La mesure de l'état de santé

L'observation du statut d'emploi dans les données d'enquête ne présente généralement pas de difficultés, alors que définir et mesurer l'état de santé est davantage problématique. Les études récentes ont pour la plupart recours à des mesures subjectives de l'état de santé, telles que l'état de santé perçue, les limitations dans les activités quotidiennes ou encore les maladies chroniques. Elles

s'appuient alors sur des enquêtes déclaratives (Campolieti, 2002 ; Barnay et Debrand, 2006).

On sait depuis les travaux de Bound (1991) que ces mesures de l'état de santé sont sujettes à des biais de déclaration (socioculturels notamment), à des biais d'endogénéité (l'état de santé pouvant lui-même altérer la qualité de la réponse), et que les comparaisons interindividuelles sont rendues délicates par des systèmes de valeurs par nature différents. Par exemple, l'utilisation exclusive d'indicateurs subjectifs peut sous évaluer l'impact de la santé sur la participation au travail voire le rendre non significatif (Anderson et Burkhauser, 1984 ; Thomas et Franck, 2000).

De tels biais sont absents des mesures objectives de l'état de santé telles que la morbidité diagnostiquée par le corps médical. De même, l'octroi de périodes de perception d'indemnités journalières, de pensions d'invalidité ou d'inaptitude répond à un protocole médical. Attribuées après examen du médecin-conseil de la Caisse primaire d'assurance maladie, les pensions d'invalidité sont versées à des assurés sociaux âgés de moins de 60 ans en incapacité pour une raison non professionnelle et dont la capacité de travail ou de gain est réduite au moins des deux tiers, la pension de vieillesse s'y substituant à l'âge de 60 ans. En outre, les pensions d'inaptitude relèvent d'une logique professionnelle et de la décision du médecin du travail qui juge de la compatibilité du poste occupé (ou à défaut du dernier emploi exercé au cours des cinq ans précédant la demande) au regard de la santé du salarié. Bien que fondées sur un diagnostic médical, ces mesures de l'état de santé n'en sont donc pas exemptes de biais. Les médecins du travail peuvent aussi être enclins à retarder leur décision de mise en inaptitude si l'octroi d'une pension d'inaptitude conduit à un licenciement, par exemple en cas d'impossibilité de reclassement (Bardot et Touranchet, 2006).

État de santé, travail et retraite

Comme le soulignent Gruber et Wise (2004), les déterminants de la décision de départ à la retraite sont souvent étudiés sous l'angle uniquement financier. Or une vaste littérature empirique met en évidence un effet de sélection de la santé sur le marché du travail. Les problèmes de santé affectent l'ensemble des trajectoires professionnelles, de l'entrée à la sortie de la vie active (Barnay, 2005 ; Tessier et Wolff, 2005). En particulier, l'altération de la santé conduit à une anticipation du retrait du marché du travail (Lindeboom, 2006 ; Currie et Madrian, 1999) et les actifs français aspirent à partir plus tôt en retraite quand ils déclarent des problèmes de santé (Rapport, 2006).

Le choix de l'âge de la retraite peut résulter d'un arbitrage entre loisir et travail modélisé comme une décision d'offre de travail (Pelé et Ralle, 1997) ; au moment de leur décision, les agents en fin de carrière opèrent alors vraisemblablement un arbitrage entre niveau de santé et contraintes financières. Dans les faits, la liquidation des droits à la retraite n'est pas toujours concomitante avec la cessation d'activité ; deux tiers des salariés sont inactifs au moment de faire valoir leurs droits (Colin *et al.*, 2000). En outre, les voies de sortie définitive du marché du travail sont multiples. L'impact de l'état de santé sur les comportements de départ en retraite est ainsi à mettre en regard des dispositifs de cessation d'activité ouverts en fin de vie active. Si l'octroi des pensions d'invalidité et d'inaptitude est réservé aux personnes dont l'état de santé est particulièrement altéré, certains travailleurs en mauvaise santé cessent aussi leur activité précocement dans le cadre de la Dispense de recherche d'emploi ou des préretraites (Barnay et Jeger, 2006), d'autres enfin ne bénéficient d'aucune aide financière.

PROFIL DE CARRIÈRE ET CONDITION DE LIQUIDATION

Tester l'hypothèse d'effet de sélection de la santé sur le marché du travail suppose de disposer d'une chronologie des épisodes de maladie et d'emploi au cours de la carrière professionnelle. Pour rechercher les déterminants du départ en retraite, nous étudions donc l'ensemble du parcours professionnel et procédons en deux étapes successives : une analyse de classification sur les parcours pour en définir une typologie, puis l'estimation de modèles logistiques et linéaires.

L'analyse typologique permet de résumer un ensemble hétérogène de parcours aux configurations singulières, souvent complexes, successions de périodes d'activité et d'inactivité de durée et de nature diverses (chômage, maladie, etc.). Elle saisit les récurrences et les disparités des parcours en les prenant dans leur globalité. Comme elle met en évidence des facteurs d'hétérogénéité sans position théorique *a priori*, elle peut ainsi guider l'analyse explicative (Fénelon *et al.*, 1997 ; Bry et Antoine, 2004).

L'analyse de classification est ici réalisée sur les comptes individuels des assurés du Régime général nés entre 1935 et 1940 ; seuls étant ensuite retenus les retraités en date du 31 décembre 2005, nés en 1940, et ayant suivi des carrières incomplètes, c'est-à-dire qui ne justifient pas de la durée d'assurance normalement requise pour bénéficier du taux plein (157 trimestres)¹. Les comptes sont gérés par la Caisse nationale d'assurance vieillesse (Cnav). Ils font mention de toutes les informations utiles pour le calcul de la pension : salaires annuels soumis à cotisations (sous le plafond de la Sécurité sociale)², périodes de chômage, d'inactivité, notamment les périodes de perception d'indemnités journalières pour cause de maladie, de maternité ou d'accident du travail, ainsi que les périodes de perception d'une pension d'invalidité. Cette base de données administrative ne souffre pas des biais de déclaration imputables aux données d'enquêtes. Elle présente cependant l'inconvénient de ne faire mention des interruptions de carrière que si celles-ci donnent droit à la validation de trimestres d'assurance par le régime. En particulier, les périodes de maladie sont signalées aux seules conditions que l'assuré soit salarié relevant du Régime général lors de son arrêt maladie et que son arrêt dure au moins 60 jours.

L'analyse de classification met en évidence dix groupes de parcours professionnels fortement différenciés (*cf.* encadré 2 et annexe 2). Certains assurés sont confrontés à des difficultés de santé (inaptes ou invalides avant 60 ans), d'autres connaissent des difficultés financières (notamment, les bénéficiaires de l'AVPF, accordée sous conditions de ressources), d'autres encore cumulent vraisemblablement difficultés de santé et financières.

Ces disparités de carrière se traduisent par des différences de comportement de départ et de condition de liquidation. Un tiers des salariés avec une carrière incomplète attend 65 ans pour liquider ses droits à la retraite, 39 % liquident à 60

1. Cette typologie réalisée sur les assurés nés entre 1935 et 1940 reste pertinente au regard de la génération 1940 seule.

L'analyse de classification s'appuie sur la méthodologie présentée dans Briard (2006). Elle en diffère cependant sur deux points : l'analyse est menée sur un nouvel échantillon d'assurés et les classes de salaires sont définies en excluant la borne supérieure.

2. Ces salaires perçus dans le secteur privé sont les seuls éléments de revenus renseignés dans le fichier. Ils ne permettent donc pas d'appréhender correctement les capacités financières des individus.

ans pour cause d'inaptitude et d'invalidité (respectivement 34 % et 5 %), 27 % liquident leur droits entre 60 et 64 ans à taux réduit (cf. tableau 1). Les conditions de liquidation sont fortement différenciées selon le sexe. Les femmes liquident leurs droits à la retraite à 65 ans (ou plus) plus fréquemment que les hommes (41,1 % contre 21,4 %), plus souvent à 60 ans *via* les pensions d'inaptitude (35,2 % contre 31,5 %) et font moins souvent valoir leurs droits à taux réduit (19,6 % contre 40,2 %). Ces différences sont particulièrement marquées dans les groupes 9, 6 et 2 dans lesquels le taux plein est acquis par l'âge (à 65 ans) 4 à 6 fois plus souvent chez les femmes que chez les hommes. Dans certains groupes, les problèmes de santé expliquent un départ précoce : 45 % des assurés du groupe 5, les mères de famille à faibles salaires, et 38 % des assurés du groupe 2, les « jeunes inactifs », perçoivent une pension d'inaptitude. Les liquidations avec pension d'invalidité concernent 90 % du groupe 10, les « jeunes invalides », et 21 % du groupe 3, les « instables ».

Encadré 2 : Dix groupes de parcours professionnels³

Groupe 1 : « Les précaires »

(35,9 % des effectifs ; 28,9 % d'hommes, 71,1 % de femmes)

Les carrières sont morcelées, le taux de salariat dans le secteur privé⁴ ne dépasse pas 45 % et les salaires sont essentiellement inférieurs au 2^e décile.

Groupe 2 : « Les jeunes inactifs »

(15,2 % des effectifs ; 29,2 % d'hommes, 70,8 % de femmes)

Les carrières sont courtes, réalisées uniquement dans le secteur privé, et se concentrent au début de la vie active : le taux de salariat maximal (46 %) est atteint à l'âge de 19 ans.

Groupe 3 : « Les instables »

(13,4 % des effectifs ; 47,8 % d'hommes, 52,2 % de femmes)

Les carrières sont précaires et morcelées. Au plus, les deux tiers des assurés sont en emploi et la seconde partie de la vie active est marquée par des périodes de maladie (de 6 % à 11 % à partir de 45 ans), de chômage (plus de 10 % à partir de 40 ans, plus du quart de la population après 45 ans) ou d'invalidité (plus de 10 % de la population à partir de 54 ans). Pour plus des deux tiers des salariés en emploi, les salaires sont inférieurs au salaire médian.

Groupe 4 : « Les indépendants »

(12,4 % des effectifs ; 40,4 % d'hommes, 59,6 % de femmes)

Les carrières sont longues, débutées dans le secteur privé, puis poursuivies dans un secteur relevant d'un autre régime d'assurance vieillesse que le Régime général, de la Fonction publique ou d'un régime étranger, avec des taux d'emploi dépassant 90 % entre 40 et 51 ans. Les salaires sont très faibles, majoritairement inférieurs au 2^e décile après 40 ans.

Groupe 5 : « Les mères de famille bénéficiaires de l'Assurance vieillesse des parents au foyer »

(11,1 % des effectifs ; 0,4 % d'hommes, 99,6 % de femmes)

Les carrières sont caractéristiques des mères de plusieurs enfants à revenus

3. Les groupes sont présentés par ordre décroissant d'effectifs.

4. Par « secteur privé », on entend plus exactement le champ du Régime général, autrement dit, les salariés du secteur privé (Commerce et Industrie), les non-titulaires de la Fonction publique et les ressortissants d'autres régimes qui n'y ont pas ouvert de droits suffisants pour prétendre à une pension.

modestes : la carrière dans le secteur privé est courte, s'interrompt à l'arrivée des enfants, puis reprend autour de 35-40 ans. Les assurés du groupe sont bénéficiaires de l'AVPF durant au moins sept années. Les salaires sont très faibles, inférieurs au 2^e décile de la distribution des salaires de la génération ; ils rendent compte d'activités exercées à temps partiel, de façon saisonnière ou par intérim.

Groupe 6 : « Les polypensionnés de la Fonction publique et les émigrés »
(5,6 % des effectifs ; 72,7 % d'hommes, 27,3 % de femmes)

Les carrières sont longues, suivies pour l'essentiel dans la Fonction publique ou à l'étranger, pour au moins dix-neuf années. Le taux de salariat dans le secteur privé reste faible, toujours inférieur à 40 %. Les salaires y sont très bas, majoritairement inférieurs au 2^e décile après 40 ans.

Groupe 7 : « Les salariés tardifs »
(3,0 % des effectifs ; 56,6 % d'hommes, 43,4 % de femmes)

Les carrières débutent relativement tard : le taux de salariat dans le privé n'atteint 50 % qu'à l'âge de 30 ans, mais dépasse 80 % de 38 à 51 ans. Les carrières sont continues bien que leur fin soit marquée par la maladie, l'invalidité ou le chômage. Les salaires sont majoritairement inférieurs au 6^e décile et au plus neuf années sont rémunérées au-dessus du salaire médian avant l'âge de 40 ans.

Groupe 8 : « Les salariés stables à salaires élevés »
(2,2 % des effectifs ; 73,6 % d'hommes, 26,4 % de femmes)

Les carrières sont relativement continues et le taux de salariat dans le privé reste supérieur à 50 % de l'âge de 27 à 57 ans. La fin de carrière est cependant marquée par la maladie, l'invalidité ou le chômage. Les salaires sont stables, majoritairement supérieurs au 8^e décile à partir de 30 ans voire au niveau du plafond.

Groupe 9 : « Les salariés stables à carrière courte »
(0,6 % des effectifs ; 84,6 % d'hommes, 15,4 % de femmes)

Les carrières sont continues, le taux de salariat dans le privé dépasse 80 % de 25 à 47 ans, mais la fin de carrière est marquée par la maladie, l'invalidité ou le chômage. Au moins dix années sont rémunérées au-dessus du salaire médian avant l'âge de 40 ans. Les salaires peuvent atteindre le 8^e décile à partir de 30 ans, mais ils restent en deçà du plafond.

Groupe 10 : « Les jeunes invalides »
(0,5 % des effectifs ; 57,6 % d'hommes, 42,4 % de femmes)

L'activité professionnelle dans le secteur privé est interrompue précocement par des périodes de maladie (de 25 à 40 ans, au moins 10 % des effectifs du groupe sont concernés). Plus de la moitié des assurés du groupe est reconnue invalide après l'âge de 35 ans et plus de 85 % après 50 ans.

Tableau 1 : Conditions de liquidation par groupe et sexe

Groupes	Taux plein au titre de l'inaptitude			Taux plein au titre de l'invalidité			Taux réduit			Taux plein par l'âge			Total
	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	H	F	Total	
1 : les précaires	32,9%	34,3%	33,9%	1,9%	3,0%	2,7%	48,5%	14,2%	24,1%	16,7%	48,5%	39,3%	35,9%
2 : les jeunes actifs	36,5%	38,3%	37,8%	0,0%	0,0%	0,0%	57,0%	21,5%	31,9%	6,5%	40,2%	30,4%	15,2%
3 : les instables	32,8%	30,5%	31,6%	22,8%	19,7%	21,2%	9,8%	15,1%	12,6%	34,8%	34,6%	34,7%	13,4%
4 : les indépendants	38,0%	30,1%	33,3%	0,3%	0,0%	0,1%	30,4%	27,7%	28,8%	31,3%	42,2%	37,8%	12,4%
5 : les mères AVPF	66,7%	44,8%	44,9%	0,0%	1,5%	1,4%	0,0%	21,2%	21,1%	33,3%	32,6%	32,6%	11,1%
6 : les polyp. FP et émigrés	19,5%	31,3%	22,7%	0,8%	0,0%	0,6%	76,6%	55,2%	70,7%	3,1%	13,5%	6,0%	5,6%
7 : les salariés tardifs	29,9%	23,2%	27,0%	15,9%	9,8%	13,2%	8,4%	29,3%	17,5%	45,8%	37,8%	42,3%	3,0%
8 : les stables, salaires élevés	18,4%	8,1%	15,7%	5,8%	8,1%	6,4%	40,8%	32,4%	38,6%	35,0%	51,4%	39,3%	2,2%
9 : les stables, carrière courte	27,3%	0,0%	23,1%	18,2%	0,0%	15,4%	42,4%	50,0%	43,6%	12,1%	50,0%	17,9%	0,6%
10 : les jeunes invalides	15,8%	7,1%	12,1%	84,2%	92,9%	87,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%
Ensemble	31,5%	35,2%	33,9%	7,0%	4,1%	5,1%	40,2%	19,6%	26,7%	21,4%	41,1%	34,3%	100,0%

Source : Cnav, génération 1940, carrières incomplètes des retraités du Régime général

Lecture : 32,9 % des hommes du groupe des « précaires » ont liquidé leur pension au titre de l'inaptitude.

QUELLE EST L'INCIDENCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ SUR LES CONDITIONS DE LIQUIDATION ?

La plupart des travaux qui présentent successivement une analyse de données individuelles chronologiques et une analyse économétrique, visent à étudier les déterminants individuels des trajectoires (McVicar et Anyadike-Danes, 2002 ; Perez et Thomas, 2005). Notre approche est différente, dans le sens où le parcours n'est pas la variable dépendante, mais une des variables explicatives des conditions et de l'âge de départ en retraite. Les parcours étant pris dans leur globalité et dans toute leur complexité par l'analyse de classification, l'appartenance à un groupe est une variable « composite » dont on va rechercher des substituts parmi des variables « simples » telles que les caractéristiques individuelles (sexe, situation matrimoniale) ou les descripteurs du parcours (nombre de périodes de maladie, en invalidité, de chômage ...).

Par nature, les conditions de liquidation sont liées à des critères d'âge (*cf.* tableau 2). 80 % des bénéficiaires de pensions d'inaptitude et la totalité des bénéficiaires de pensions d'invalidité liquident leurs droits à la retraite à 60 ans, 83 % des assurés liquident leurs droits à taux réduit au même âge.

Tableau 2 : Conditions et âge de liquidation des droits à la retraite

	Inaptitude	Invalidité	Taux réduit	Taux par l'âge	Total
60 ans	79,7 %	100 %	82,9 %	0,0 %	54,3 %
61 ans	8,1 %	0,0 %	7,4 %	0,0 %	4,7 %
62 ans	5,4 %	0,0 %	6,1 %	0,0 %	3,4 %
63 ans	4,7 %	0,0 %	2,6 %	0,0 %	2,3 %
64 ans	2,1 %	0,0 %	1,0 %	0,0 %	1,0 %
65 ans	0,1 %	0,0 %	0,0 %	100 %	34,3 %
<i>N</i>	2 116	319	1 669	2 139	6 243
%	34 %	5 %	27 %	34 %	100 %

Source : Cnav, génération 1940, carrières incomplètes des retraités du Régime général

L'état de santé peut être repéré par les conditions de liquidation, mais aussi par les événements du parcours professionnel. Les liquidations en inaptitude ou invalidité correspondent à un état de santé suffisamment détérioré pour que le départ en retraite intervienne dès l'âge de 60 ans. En amont, l'état de santé va être identifié dans le parcours professionnel à travers deux types d'interruptions de carrière, la maladie et l'invalidité, lesquelles donnent droit à des trimestres d'assurance gratuits ou « périodes assimilées, PA »⁵. Cependant, le pouvoir explicatif de cette variable est à relativiser lorsque l'on étudie la population féminine, car les PA-maladie intègrent les congés de maternité (un trimestre est validé pour celui au cours duquel survient l'accouchement si la mère est alors assurée du Régime général).

5. Les trimestres sont validés par le Régime général en cas d'interruption d'activité (un trimestre est accordé pour autant de fois 60 indemnités journalières en cas de maladie – également en cas d'accouchement ou d'accident du travail –, à toute échéance du paiement trimestriel de la pension d'invalidité, ou encore pour 50 jours de chômage).

Les parcours professionnels sont des déterminants de l'âge de liquidation des droits à la retraite (cf. tableau 3) et par conséquent des conditions de liquidation. Comme attendu, toutes choses égales par ailleurs, dans la plupart des groupes⁶, les assurés liquident leurs droits à la retraite plus tard que dans le groupe de référence des « jeunes invalides » (groupe 10), lesquels liquident exclusivement leurs droits par l'inaptitude et l'invalidité (cf. tableau 1). En particulier, les indépendants, les salariés tardifs et les salariés stables à salaires élevés (groupes 4, 7 et 8) font valoir leurs droits à la retraite au moins deux ans plus tard que les jeunes invalides.

Tableau 3 : Effet du parcours professionnel sur l'âge de liquidation des droits à la retraite⁷

Constante	58,7	-
Groupe 10 : jeunes invalides (référence)		***
Groupe 1 : précaires	1,92	***
Groupe 2 : jeunes inactifs	1,49	***
Groupe 3 : instables	1,83	***
Groupe 4 : indépendants	2,00	***
Groupe 5 : mères AVPF	1,33	***
Groupe 6 : polypensionnés	0,62	NS
Groupe 7 : salariés tardifs	2,35	***
Groupe 8 : salariés stables à salaires élevés	2,38	***
Groupe 9 : salariés stables à carrière courte	1,28	*
Sexe	0,93	***
<i>N</i>	6 243	
<i>R</i> ²	0,06	

Source : Cnav, génération 1940, carrières incomplètes des retraités du Régime général

Régression linéaire multiple : $Y_i = \{60, \dots, 65\}$

* seuil à 5 %, ** seuil à 0,1 % et *** seuil à 0,001 % ; NS : non significatif

Au moment de liquider les droits à la retraite, deux séquences de choix peuvent se présenter aux individus.

- La première séquence concerne les assurés dont l'altération de l'état de santé est importante et qui se traduit souvent par une incapacité de travailler et un départ en retraite au plus tôt, avant 65 ans. Si les personnes sont reconnues invalides ou inaptes, elles bénéficient dès l'âge de 60 ans d'une pension à taux plein ; sinon, leur pension est calculée à taux réduit.
- La seconde séquence concerne les assurés dont la santé est relativement moins altérée et qui continuent à travailler après 60 ans. Dès lors que l'état de santé est jugé suffisamment bon pour ne pas entrer dans les catégories d'inaptes et d'invalides, les assurés aux carrières incomplètes ont à choisir entre faire valoir leurs droits à taux réduit ou attendre l'âge de 65 ans pour bénéficier d'une pension à taux plein. *A priori*, interviennent alors davantage des critères tels que les

6. Hormis le groupe des polypensionnés de la Fonction publique et les émigrés qui se caractérisent par un comportement de liquidation proche de celui des invalides en termes d'âge moyen de liquidation (et non de condition).

7. Un modèle multinomial estimant les conditions de liquidation donne des résultats analogues, mais ne traduit pas avec la même acuité les différences entre groupes.

capacités financières des agents ou les facteurs classiques de l'offre de travail comme la situation maritale (Sédillot et Walraët, 2002).

Ces séquences de choix peuvent être appréhendées à partir de deux régressions logistiques visant à comprendre l'impact de la santé sur les conditions de liquidation résumées en trois modalités : liquidation par le motif de santé (inaptitude ou invalidité), liquidation à taux réduit et liquidation à taux plein ; la modalité de référence ici choisie étant le taux réduit (*cf.* tableau 4).

Tableau 4. Estimation de la probabilité de liquider à taux réduit (odds ratios)

	Séquence 1			Séquence 2		
	Taux réduit vs invalide et inapte			Taux réduit vs taux par l'âge		
	H	F	Total	H	F	Total
Sexe						
<i>homme</i>			1			1
<i>femme</i>			0,48***			0,48***
Nombre d'années avec PA invalidité	0,37*		0,33*	0,77 ^{NS}	0,03 ^{NS}	0,46 ^{NS}
Nombre d'années avec PA maladie	0,95 ^{NS}	1,18***	1,12***	0,87 ^{NS}	1,18***	1,12***
Nombre d'années avec PA chômage	0,79***	0,89***	0,83***	0,73***	0,89***	0,82***
Statut matrimonial						
<i>autre situation</i>	1	1	1	1	1	1
<i>marié</i>	1,46*	1,28*	1,40***	1,30 ^{NS}	1,28*	1,34***
Pays de résidence à la liquidation						
<i>autre pays</i>	1	1	1	1	1	1
<i>France</i>	0,04***	0,36***	0,10***	0,04***	0,35***	0,10***
<i>N</i>	2 158	4 085	6 243	1 328	2 480	3 808
<i>N</i> ($y_i = 1$)	867	802	1 669	867	802	1 669
Maximum de vraisemblance	748	739	1 062	705	92	1 067

* seuil à 5 %, ** seuil à 0,1 % et *** seuil à 0,001 % ; NS : non significatif

Source : Cnav, génération 1940, carrières incomplètes des retraités du Régime général

La première séquence concerne toute la population, la variable expliquée comporte trois modalités : $y_i = \{ \text{taux réduit} ; \text{invalidité/maladie} ; \text{taux plein} \}$. Les résultats présentés, issus d'un logit multinomial, portent seulement sur la probabilité de liquider à taux réduit contre celle de liquider *via* les pensions d'invalidité et d'inaptitude.

La deuxième séquence intervient dans un second temps uniquement pour les individus qui vont liquider leurs droits à la retraite à taux réduit ou à taux plein ($N = 3 808$), la variable expliquée comporte alors deux modalités : $y_i = \{ \text{taux réduit} ; \text{taux plein} \}$.

Plus un parcours professionnel est marqué par des périodes d'invalidité, plus la probabilité de liquider à taux réduit plutôt que de bénéficier d'une pension d'invalidité ou d'inaptitude est faible. Chez les femmes, la corrélation est telle que le coefficient associé ne peut pas être calculé, en effet 99 % des femmes ayant connu des périodes d'invalidité ont liquidé leurs droits à la retraite *via* les pensions d'invalidité ou d'inaptitude.

En revanche, si l'état de santé ne justifie pas l'octroi de ces prestations, avoir été invalide ne joue plus sur la probabilité de liquider à taux réduit plutôt qu'à taux plein. Ce résultat semble indiquer que l'effet de sélection de la santé à partir de ce proxy est déterminant sur la cessation précoce d'activité autour de l'âge de 60 ans. Les situations de mises en invalidité concernent des individus à la santé très altérée et de fait cet indicateur de santé sélectionne fortement les individus tout particulièrement les femmes.

Les périodes de chômage ont tendance à conduire à une liquidation soit au titre de l'inaptitude ou de l'invalidité, avec une corrélation entre état de santé dégradé et périodes de chômage⁸ cohérente avec la littérature empirique (Jusot *et al.*, 2006) ; soit à l'âge de 65 ans, et ce pour deux catégories de personnes : d'une part des assurés bien portants ayant vécu des périodes de chômage et incités à travailler plus longtemps, d'autre part, des assurés qui connaissent le chômage en fin de vie active et sont dispensés de recherche d'emploi tant qu'ils ne peuvent prétendre à leurs pleins droits à pension.

La situation maritale joue un rôle protecteur face aux problèmes de santé, en effet, toutes choses égales par ailleurs, être marié augmente de 40 % la probabilité de liquider à taux réduit plutôt qu'en inaptitude ou invalidité (46 % chez les hommes et 28 % chez les femmes).

Généralement, les femmes partent en retraite plus tardivement que les hommes. En 2006, 23 % d'entre elles faisaient valoir leurs droits au Régime général à 65 ans ou plus, contre seulement 13 % des hommes. En considérant la population de prestataires aux carrières incomplètes nés en 1940, après contrôle des périodes d'interruption de carrière, du statut matrimonial et du pays de résidence, ces disparités de comportements entre les hommes et les femmes subsistent. En particulier, dans le cas où l'état de santé ne justifie pas la reconnaissance de l'inaptitude ou de l'invalidité, les femmes partent deux fois plus fréquemment en retraite à 65 ans (et plus) que les hommes. Cette propension plus élevée des femmes à liquider à taux plein pourrait s'expliquer par le fait qu'elles intègrent dans leur comportement de liquidation le différentiel d'espérance de vie en leur faveur et donc le risque de se retrouver veuve et de devoir subvenir seule à leurs besoins. Il est probable que les femmes prolongent leur activité si elles sont en bonne santé, mais elles peuvent aussi simplement reculer la demande de leurs droits si leurs conditions financières le permettent ; l'épargne accumulée ou les revenus du conjoint sont alors des moyens de financer la transition entre une cessation d'activité précoce et le versement de la première mensualité de la pension. Seul l'état de santé approché par le nombre d'arrêts maladie semble expliquer un départ avant l'âge de 65 ans. Cependant, des analyses complémentaires devraient être menées pour isoler dans cet indicateur ce qui relève de l'état de santé et non de la maternité.

Pour affiner la compréhension des mécanismes de liquidation des droits à la retraite entre taux réduit et taux plein, nous menons les régressions sur les trois groupes de carrières aux effectifs les plus élevés : les précaires, les jeunes inactifs et les instables (*cf.* tableau 5).

8. Ce constat corrobore les statistiques descriptives (voir annexe 1) qui soulignent la forte corrélation entre inaptitude au travail et phase de chômage durant la carrière professionnelle.

Tableau 5. Estimation de la probabilité de liquider à taux réduit vs taux par l'âge, stratification par groupe (odds ratios)

		Séquence 2		
		Taux réduit vs taux par l'âge		
		Groupe 1 Précaires	Groupe 2 Jeunes inactifs	Groupe 3 Instables
Sexe	<i>homme</i>	1	1	1
	<i>femme</i>	0,46***	0,19***	2,5***
Nombre d'années avec PA invalidité #		0,48 ^{NS}		
Nombre d'années avec PA maladie		1,20**	1,20 ^{NS}	0,01 ^{NS}
Nombre d'années avec PA chômage		0,86**	1,07 ^{NS}	0,87***
Statut matrimonial				
	<i>autre situation</i>	1	1	1
	<i>marié</i>	1,26 ^{NS}	2,69***	2,18**
Pays de résidence à la liquidation				
	<i>autre pays</i>	1	1	1
	<i>France</i>	0,02 **	0,15***	0,08***
<i>N</i>		1 420	590	395
<i>N (y_i = 1)</i>		540	302	105
Maximum de vraisemblance		643	228	73

* seuil à 5 %, ** seuil à 0,1 % et *** seuil à 0,001 % ; NS : non significatif

données absentes ou insuffisantes

Source : Cnav, génération 1940, carrières incomplètes des retraités du Régime général

La deuxième séquence intervient uniquement pour les individus qui ne sont pas reconnus inaptes ou invalides et qui vont liquider leurs droits à la retraite à taux réduit ou à taux plein, la variable expliquée a alors deux modalités : $y_i = \{taux\ réduit ; taux\ plein\}$.

Les comportements de départ en retraite au sein des trois groupes sont nettement différenciés. Une femme ayant suivi un parcours « précaire » (groupe 1) et, plus encore, de « jeunes inactifs » (groupe 2), a tendance à reculer son départ en retraite. La plupart des salaires perçus par les « précaires » au cours de leur carrière sont inférieurs au 2^e décile de la distribution des salaires des assurés du Régime général de la génération 1940 au même âge (cf. annexe 2). Aussi, après une carrière professionnelle courte, discontinuée et peu rémunérée, l'indépendance financière des précaires est-elle certainement mal assurée ; la pension de vieillesse peut être le seul revenu dont ils disposeront. Les revenus d'un conjoint peuvent alors permettre d'attendre l'âge de 65 ans pour bénéficier d'une pension à taux plein. Les jeunes inactifs sont vraisemblablement dans une situation très différente. Il se peut qu'ils disposent très tôt de revenus leur permettant d'interrompre leur activité professionnelle. En l'absence de données sur le patrimoine et les revenus perçus hors du secteur privé, cette assertion reste néanmoins de l'ordre de la conjecture, mais la sécurité financière dont ces assurés pourraient disposer, serait une explication à un départ en retraite précoce. Enfin, pour les assurés aux carrières « instables » (groupe 3), être une femme concourt à avancer le départ en retraite. De la même façon que ces femmes ont privilégié leur vie familiale sur leur vie professionnelle lorsqu'elles ont eu des enfants (moins du quart d'entre elles sont

actives entre 25 et 31 ans), elles ont pu coordonner leur départ en retraite avec celui de leur conjoint⁹.

Les régressions menées par groupe confirment donc l'incidence des aléas de carrière sur le comportement de liquidation déjà mise en évidence (*cf.* tableau 3). Pour les précaires et les instables, le départ en retraite est d'autant plus tardif que le chômage a marqué le parcours professionnel ; à l'inverse, avoir connu des périodes de maladie tend à avancer la date de liquidation pour les précaires et les jeunes inactifs.

CONCLUSION

Cet article s'est attaché à comprendre les comportements de départ en retraite des assurés du Régime général nés en 1940 qui ont liquidé leurs droits sans justifier de la durée d'assurance ordinairement requise. L'enchaînement d'une analyse exploratoire et d'analyses explicatives – une analyse de classification lancée sur les comptes individuels de la Cnav, suivie de régressions multinomiale et linéaires – a ainsi permis d'identifier certains des liens entre le parcours professionnel et l'âge de départ en retraite, notamment l'incidence de l'état de santé sur les conditions de liquidation : départ au titre de l'inaptitude ou de l'invalidité, choix entre une pension à taux réduit et une pension à taux plein à 65 ans.

Les parcours professionnels influencent les conditions et l'âge de liquidation. Même lorsqu'on considère des populations homogènes en termes de profil de carrière, la fragilité de l'état de santé apparaît comme un facteur d'anticipation du départ en retraite. Les périodes de maladie et d'invalidité, révélatrices d'un état de santé fragile, voire très altéré, se cumulent aux facteurs de vulnérabilité sur le marché du travail : chômage, inactivité et faibles salaires.

Les parcours marqués par des périodes de maladie et d'invalidité conduisent plus fréquemment à des départs précoces. Si l'assuré a un état de santé jugé suffisamment altéré, il bénéficie d'une pension de vieillesse au titre de l'inaptitude ou de l'invalidité, sinon il fait valoir ses droits à taux réduit et arbitre entre son état de santé et ses contraintes financières. Les revenus du ménage et, de façon associée, la situation matrimoniale, peuvent alors jouer un rôle essentiel. Les femmes, qui ont souvent des revenus plus faibles que leur conjoint, semblent ainsi plus disposées à retarder la demande de leurs droits. Cependant, lorsqu'elles semblent accorder une priorité à leur vie familiale, leur départ en retraite est avancé.

S'il conviendra de différencier les sorties en inaptitude et invalidité dans des analyses complémentaires, de nombreux déterminants du départ précoce, à taux réduit, restent encore à identifier ; les situations de chômage, de maladie et d'invalidité au cours de la carrière, le statut matrimonial et le pays de résidence du retraité restent insuffisants pour expliquer les différentes conditions de liquidation. La connaissance des ressources financières et la mesure du niveau de gravité de l'état de santé pourraient certainement apporter des éléments de réponses significatifs ; ils permettraient alors d'avancer sur la question plus spécifique de l'impact de la pénibilité au travail sur le comportement de départ en retraite.

9. L'interdépendance des décisions entre conjoints fait l'objet d'une large littérature empirique. Le lecteur intéressé pourra trouver quelques références significatives dans Briard (2006 : 128-129).

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- ANDERSON K.H., BURKHAUSER R.V. [1984], "The Importance of the Measure of Health in Empirical Estimates of the Labour Supply of Older Men", *Economic Letters*, vol. 16, pp. 375-380.
- BARDOT F., TOURANCHET A. [2006], « Partir plus tôt : le dilemme pour les médecins du travail », *Retraite et Société*, n° 49, pp. 62-77
- BARNAY T., JEGER F. [2006], « Quels dispositifs de cessation d'activité pour les personnes en mauvaise santé ? », IRDES, *Questions d'Économie de la Santé*, n° 108.
- BARNAY T., DEBRAND T. [2006], « État de santé et participation au marché du travail », *Revue Santé, Société et Solidarité*, n° 2, pp. 119-131.
- BARNAY T. [2005], « Santé déclarée et cessation d'activité », *Revue Française d'Économie*, n° 2/vol. 20, octobre, pp. 73-106.
- BOUND J. [1991], "Self-Reported versus Objective Measures of Health in Retirement Models", *Journal of Human Resources*, vol. 26, pp. 106-138.
- BRIARD K. [2006], *Du marché du travail à la retraite : des trajectoires types pour les assurés du régime général de la Sécurité sociale*, Thèse de doctorat en Sciences économiques, Université Paris Dauphine, 345 p.
- BRY X., ANTOINE P. [2004], « Explorer l'explicatif : application à l'analyse biographique », INED, *Population*, vol. 59, n° 6, novembre-décembre, pp. 909-946.
- CAMPOLIETTI M. [2002], "Disability and the Labor Force Participation of Older Men in Canada", *Labour Economics*, vol. 9, pp. 405-432.
- COLIN C, IÉHLÉ V., MAHIEU R, [2000], « Les trajectoires de fins de carrière des salariés du secteur privé », *Dossiers solidarité et santé*, n°3, pp. 9-23.
- CURRIE J., MADRIAN B.C. [1999], "Health, Health Insurance and the Labor Market", in *Handbook of Labor Economics*, Ashenfelter O., D. Card, (eds), Amsterdam, North Holland, pp. 3309-3416.
- FÉNELON J.-P., GRELET Y., HOUZEL Y. [1997], « Modéliser l'insertion », *Céreq, Formation Emploi*, n° 60, pp. 37-47.
- GRUBER J., WISE D.A. [2004], "Social Security Programs and Retirement around the World: Micro-Estimation", University of Chicago Press, 741 p.
- JUSOT F., KHLAT M., ROCHEREAU T., SERMET S. [2006], « Une mauvaise santé augmente fortement les risques de perte d'emploi », *Données Sociales – La Société française*, Paris : Insee, pp. 533-542.
- LINDEBOOM M. [2006], "Health and work of older workers", in: A.M. Jones (ed.), *Elgar Companion to Health Economics*. Edward Elgar, Cheltenham.
- MCVICAR D., ANYADIKE-DANES M. [2002]. "Predicting Successful and Unsuccessful Transitions from School to Work by Using Sequence Methods", *Journal of the Royal Statistical Society, Series A*, vol. 165, n° 2, pp. 317-334.
- PÉREZ C., THOMAS G. [2005], « Trajectoires d'emploi précaire et formation continue », *Économie et Statistique*, n° 388-389, pp. 107-127.

- RAPOPORT B. [2006], « Âge de départ souhaité, âge de départ prévu et liberté de choix en matière d'âge de départ à la retraite », DREES, *Dossiers Solidarité et Santé*, Perspectives et comportements en matière de retraite, n° 3, pp. 31-50.
- SÉDILLOT B., E. WALRAËT [2002], « La cessation d'activité au sein des couples : y a-t-il interdépendance des choix ? », *Économie et Statistique*, n° 357-358, pp. 79-102.
- THOMAS D., FRANKENBERG E. [2000], "Links Between Women's Health and Labor Market outcomes in Indonesia", *Human Capital, Reproductive Health Programs, and the Role of Women in the Household and Broader Economy*, Rand, Working Paper, 2.
- WOLFF F.C., TESSIER P. [2006], « Offre de travail et santé en France », *Économie et Prévision*, n° 168, pp. 17-41.

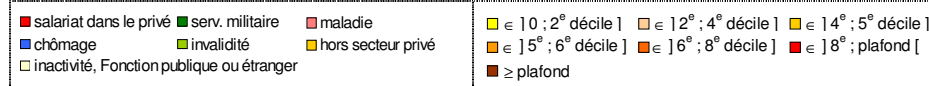
ANNEXE 1 : Statistiques descriptives

Population entière (HOMMES ET FEMMES) Génération 1940, carrières incomplètes																
Condition de liquidation		Nb années avec salaire dans le privé			Nb années avec PA-chômage			Nb années avec PA-maladie			Nb années avec PA-invalidité			Nb trimestres autres régimes		
Groupe	N	moyenne	médiane	écart-type	moyenne	médiane	écart-type	moyenne	médiane	écart-type	moyenne	médiane	écart-type	moyenne	médiane	écart-type
Inaptitude																
1	60	15,55	16,0	7,32	1,22	-	2,00	3,70	3,5	2,32	3,95	4,0	2,76	5,08	-	10,81
2	0															
3	177	15,75	16,0	6,23	4,08	3,0	4,30	5,08	5,0	2,63	6,53	7,0	3,71	2,90	-	9,08
4	1	12,00	12,0	-	-	-	-	2,00	2,0	-	3,00	3,0	-	74,00	74,0	-
5	10	10,10	10,0	6,57	0,60	0,5	0,70	3,60	3,0	1,35	3,50	3,5	1,84	1,60	-	5,06
6	2	3,50	3,5	0,71	-	-	-	1,50	1,5	2,12	3,50	3,5	0,71	95,50	95,5	10,61
7	25	23,56	24,0	4,01	1,40	-	2,02	4,56	4,0	1,78	2,68	2,0	1,52	2,96	-	6,86
8	9	28,89	30,0	3,59	0,56	-	1,67	3,11	3,0	1,17	2,56	2,0	1,51	1,22	-	2,73
9	6	28,00	27,0	2,53	2,00	2,5	1,67	4,00	4,0	0,89	2,83	2,0	1,72	0,83	-	2,04
10	29	7,45	7,0	5,03	0,52	-	0,95	4,41	4,0	2,53	20,17	21,0	6,36	1,28	-	4,35
Ensemble	319	15,91	16,0	7,57	2,72	1,0	3,72	4,57	4,0	2,49	6,67	5,0	5,78	3,84	-	12,01
Invalidité																
1	760	15,02	14,0	8,18	1,37	-	2,10	1,13	1,0	1,65	0,06	-	0,51	8,32	-	17,05
2	358	6,04	6,0	3,90	0,24	-	0,79	0,79	-	1,22	0,09	-	0,65	8,02	-	16,77
3	264	18,89	19,5	7,88	5,39	4,5	4,86	2,53	2,0	2,33	0,33	-	1,81	4,92	-	12,39
4	258	8,15	7,0	4,96	0,60	-	1,48	0,65	-	1,09	0,00	-	0,06	78,25	81,0	33,82
5	310	5,32	4,0	6,09	0,38	-	1,10	0,66	-	1,18	0,01	-	0,18	4,67	-	12,69
6	80	7,76	6,0	5,83	0,19	-	0,73	0,43	-	0,85	0,15	-	0,99	97,35	93,5	18,58
7	51	26,59	26,0	5,66	1,59	-	2,42	2,31	2,0	1,89	-	-	-	5,71	-	13,28
8	22	28,50	30,0	6,01	1,55	-	2,76	0,77	-	1,07	-	-	-	7,73	-	16,81
9	9	27,89	27,0	3,89	1,78	1,0	2,44	1,67	2,0	1,32	-	-	-	8,44	6,0	9,82
10	4	2,25	1,0	2,50	0,50	-	1,00	1,50	2,0	1,00	27,75	31,5	9,32	-	-	-
Ensemble	2116	11,90	10,0	8,87	1,40	-	2,80	1,12	-	1,66	0,14	-	1,48	19,12	-	33,72

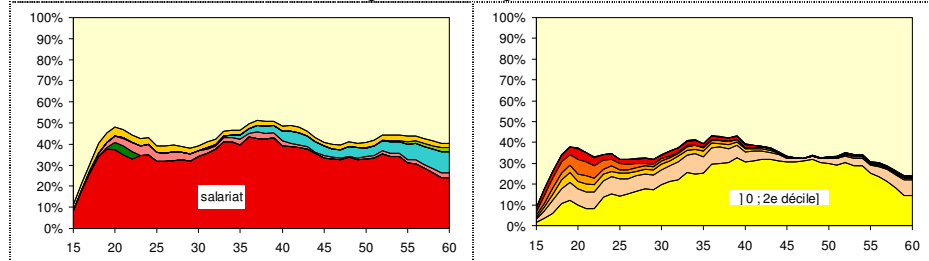
Taux réduit																	
1	540	14,68	14,0	7,26	0,78	-	1,53	0,86	-	1,45	0,01	-	0,14	10,96	-	21,13	
2	302	6,57	6,0	3,82	0,10	-	0,64	0,55	-	1,09	-	-	-	9,70	-	21,05	
3	105	20,46	21,0	7,12	3,37	3,0	3,61	1,62	1,0	1,71	-	-	-	12,28	-	24,72	
4	223	8,23	8,0	4,69	0,20	-	0,63	0,65	-	0,99	-	-	-	93,21	96,0	31,13	
5	146	6,88	6,0	6,35	0,42	-	1,31	0,79	-	1,32	-	-	-	5,30	-	15,71	
6	249	6,80	6,0	4,23	0,12	-	0,50	0,33	-	0,80	-	-	-	105,63	104,0	19,32	
7	33	26,79	27,0	5,63	1,55	-	2,32	1,03	-	1,53	-	-	-	8,15	-	17,91	
8	54	31,17	32,0	4,29	1,02	-	2,00	0,43	-	0,79	-	-	-	5,93	-	18,90	
9	17	29,12	30,0	4,18	1,41	-	1,84	0,71	-	0,85	-	-	-	4,12	-	6,21	
10	0																
Ensemble	1669	11,78	10,0	8,53	0,64	-	1,67	0,73	-	1,27	0,00	-	0,08	35,14	-	46,34	
Taux plein par l'âge																	
1	880	15,80	15,0	7,94	1,62	-	2,39	0,78	-	1,16	0,00	-	0,07	5,99	-	13,19	
2	288	5,97	5,0	3,91	0,14	-	0,81	0,69	-	0,99	-	-	-	8,23	-	17,03	
3	290	17,40	17,0	7,38	6,55	6,0	5,10	1,49	1,0	1,89	0,06	-	0,88	5,87	-	13,87	
4	293	7,15	6,0	4,31	0,34	-	1,15	0,44	-	0,83	-	-	-	90,62	94,0	32,04	
5	225	7,74	6,0	6,89	0,60	-	1,66	0,51	-	0,82	-	-	-	5,72	-	11,98	
6	21	11,05	6,0	10,33	0,52	-	1,50	0,14	-	0,36	-	-	-	80,29	79,0	17,46	
7	80	23,48	23,0	4,25	2,39	1,0	2,92	0,85	-	1,32	-	-	-	2,76	-	8,63	
8	55	24,58	25,0	4,72	1,85	1,0	2,66	0,65	-	1,66	0,02	-	0,13	3,15	-	9,78	
9	7	29,00	30,0	5,03	0,86	-	1,21	1,57	-	2,64	-	-	-	4,43	-	11,72	
10	0																
Ensemble	2139	13,17	12,0	8,58	1,83	-	3,30	0,78	-	1,26	0,01	-	0,33	18,37	-	34,41	

Ensemble																	
1	2240	15,26	14,0	7,86	1,32	-	2,13	1,00	-	1,52	0,13	-	0,84	7,95	-	16,77	
2	948	6,19	5,0	3,88	0,16	-	0,75	0,68	-	1,12	0,03	-	0,40	8,62	-	18,31	
3	836	17,90	18,0	7,42	5,26	4,0	4,83	2,59	2,0	2,58	1,50	-	3,31	5,74	-	14,69	
4	775	7,80	7,0	4,67	0,39	-	1,17	0,57	-	0,97	0,01	-	0,11	87,22	91,0	32,97	
5	691	6,51	5,0	6,51	0,46	-	1,35	0,68	-	1,17	0,06	-	0,48	5,10	-	13,09	
6	352	7,25	6,0	5,24	0,16	-	0,66	0,35	-	0,80	0,05	-	0,54	102,18	101,0	20,04	
7	189	24,90	25,0	5,11	1,89	-	2,60	1,77	1,0	2,02	0,35	-	1,06	4,52	-	11,97	
8	140	28,01	28,5	5,52	1,40	-	2,40	0,74	-	1,40	0,17	-	0,73	4,81	-	14,84	
9	39	28,64	30,0	3,96	1,49	-	1,85	1,59	1,0	1,77	0,44	-	1,21	4,67	-	8,04	
10	33	6,82	6,0	5,07	0,52	-	0,94	4,06	4,0	2,57	21,09	21,0	7,06	1,12	-	4,09	
Ensemble	6243	12,51	11,0	8,67	1,41	-	2,85	1,08	-	1,71	0,39	-	2,15	22,36	-	37,98	

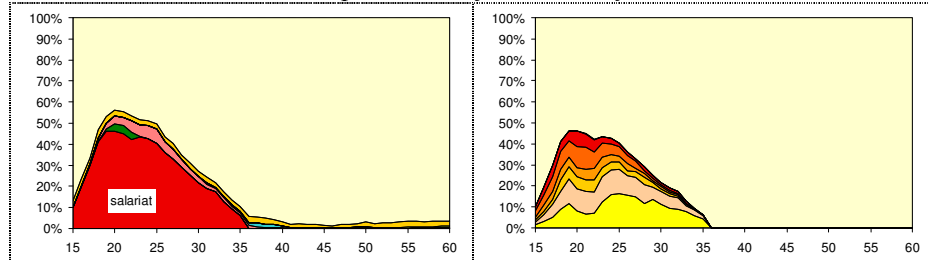
ANNEXE 2 : Répartition des assurés aux carrières incomplètes nés en 1940 selon leur activité et ... leur niveau de salaire



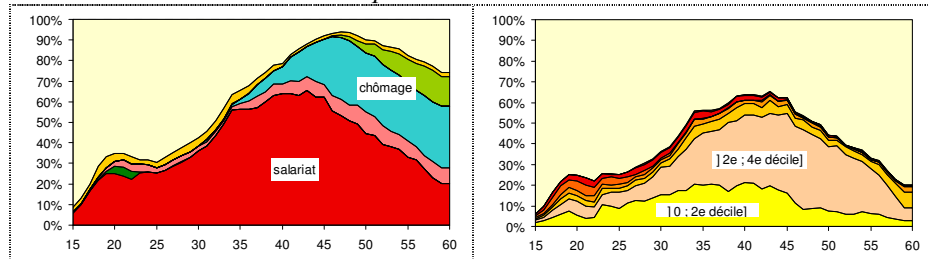
Gruppe 1 : « Les précaires »



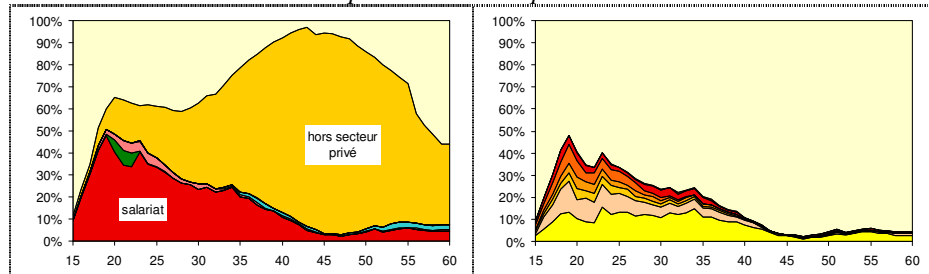
Gruppe 2 : « Les jeunes inactifs »



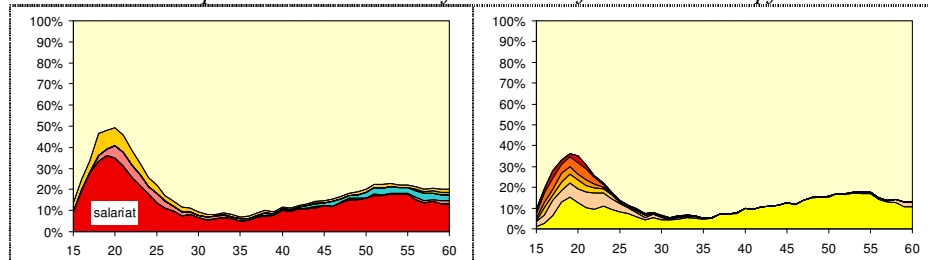
Gruppe 3 : « Les instables »



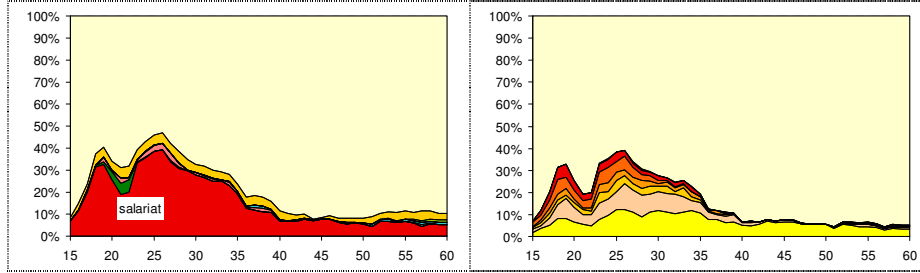
Gruppe 4 : « Les indépendants »



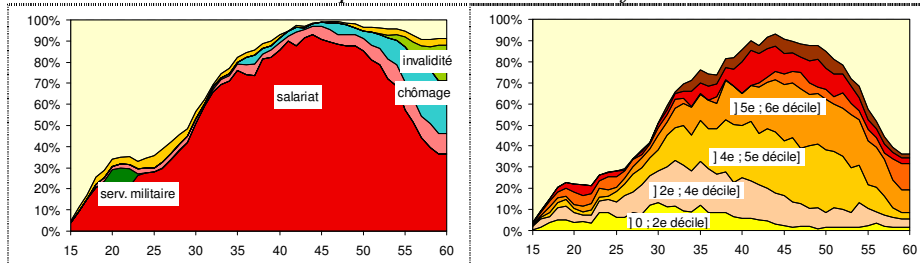
Gruppe 5 : « Les mères de famille bénéficiaires de l'Avpf »



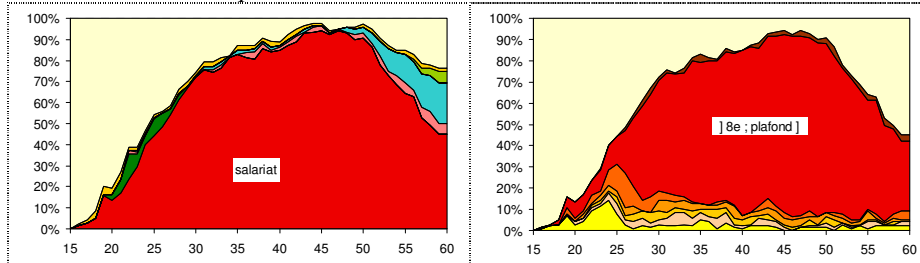
Gruppe 6 : « Les polypensionnés de la Fonction publique et les émigrés »



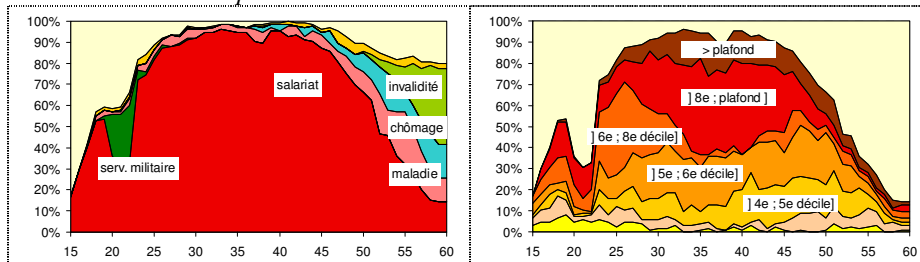
Gruppe 7 : « Les salariés tardifs »



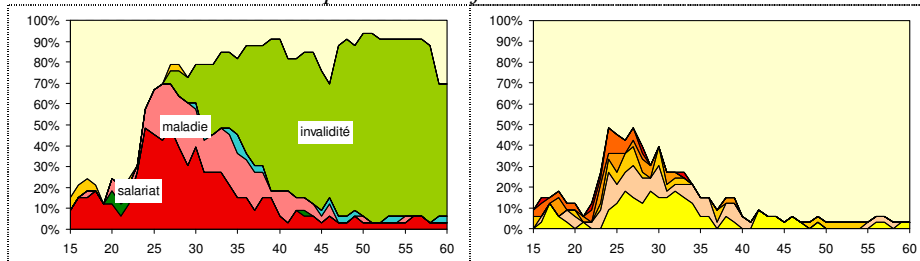
Gruppe 8 : « Les salariés stables à salaires élevés »



Gruppe 9 : « Les salariés stables à carrière courte »



Gruppe 10 : « Les jeunes invalides »



* Départs en retraite au titre de l'invalidité, de l'incapacité, à taux réduit et au taux plein par la condition d'âge