

Philippe
Askenazy



Retraite : tant qu'on a la santé...

Les syndicats n'ont pu imposer de véritables négociations sur le projet Fillon-Woerth. Mais ils ont largement aidé les citoyens à comprendre des paramètres-clés de la réforme. En particulier, l'âge de la retraite à taux plein est désormais compris comme un élément essentiel du système, en France comme dans les autres pays européens. Le sort particulier des femmes, qui souffrent déjà partout de pensions bien plus faibles que celles des hommes, a été mis en évidence.

Mais, au moment où s'ouvrent les débats au Sénat, cette œuvre pédagogique s'avère insuffisante. La question de la justice dans la réforme a écrasé celle de la justesse de la réforme. Or une autre question va rapidement se poser : la réforme marchera-t-elle ? Va-t-elle se traduire par une réussite économique et sociale ?

Pour y répondre, il est utile de convoquer d'autres sciences que l'économie. Un article du *Lancet*, la plus prestigieuse revue médicale, « Inequalities in healthy life years in the 25 countries of the European Union in 2005 » (décembre 2008), est très éclairant. Plus que l'espérance de vie à la naissance, les auteurs jugent déterminante l'espérance de vie sans limitation physique ou mentale moyenne ou lourde à 50 ans. En termes simples, de combien d'années sans handicap dispose-t-on en moyenne lorsqu'on a 50 ans ?

Sur l'ensemble de l'Europe, cette espérance est en deçà de vingt ans. On est donc en moyenne limité bien avant 70 ans, lorsqu'on a aujourd'hui 50 ans. Pour les auteurs du *Lancet*, cette variable démographique est essentielle pour la soutenabilité des réformes de retraites en Europe. Plus l'âge à taux plein est proche de la limite physiologique actuelle, plus on risque de toucher une population qui rencontrera des difficultés pour se maintenir en emploi avant la retraite.

Aucun grand pays européen n'échappe à cette difficulté, pas même la France. Certes, l'espérance de vie sans limitation des Français de 50 ans progresse bien en convergeant vers le niveau des Françaises. Les progrès de la médecine, par exemple dans le domaine cardio-vasculaire, en sont un moteur. Le problème est que l'espérance de vie sans limitation des femmes, elle, ne progresse plus depuis plusieurs années. A 50 ans, elle semble buter sur une barrière virtuelle de vingt années, précisément 19,8 ans en 2007 selon les derniers chiffres de l'enquête européenne sur les revenus et les conditions de vie pour la France.

La dégradation des conditions de travail des femmes, due au transfert des normes productives industrielles dans les services, participe de cette stagnation qui tranche avec l'augmentation claire de l'espérance de vie à la naissance.

Pour les auteurs du *Lancet*, repousser l'âge de départ ne peut être efficace que si l'état de santé des plus de 50 ans s'améliore. Cela passe bien sûr par des progrès médicaux, mais aussi par une amélioration des conditions de travail très tôt dans la carrière professionnelle. Pour les personnes qui ont actuellement plus de 50 ans, il est peut-être déjà trop tard. Dans tous les cas, les changements organisationnels nécessaires demanderont de nombreuses années.

Nos voisins ont bien compris cette contrainte et donnent du temps au temps. L'Allemagne, avec le plus faible taux de natalité européen, a acté un âge de pension complète à 67 ans pour 2029, et le Royaume-Uni, qui partage avec la France un des plus hauts taux, pour 2036. Certes, le projet espagnol prévoit 67 ans dès 2025, mais il a de fortes chances d'être abandonné. Contrairement à une idée répandue, la France ne fait donc pas comme ses voisins. La retraite à 67 ans y sera atteinte dès 2023.

La réforme Fillon-Woerth est un pari. En cas d'échec, elle se résumerait à transformer des retraités en chômeurs, avec à la clé une hausse des cotisations sociales et des pensions réduites. S'y ajouterait un échec sociétal : de nombreux Français ne connaîtraient pas d'années de retraite sans limitation physique ou mentale.

Mais le pari peut être gagné. Il faudrait pour cela un bouleversement profond et immédiat de la gestion des ressources humaines en France. Las, en décidant de retirer à la médecine du travail son indépendance et en la soumettant à l'autorité de l'employeur, le gouvernement ajoute un frein à cette transformation nécessaire. Déconcertant !

Philippe Askenazy, directeur de recherche au CNRS, Ecole d'économie de Paris.

►►► Lire la suite page 2