

21^e Entretiens Jacques-Cartier, colloque «Vieillesse et santé»
Québec, 8 et 9 octobre 2008

État de santé, vieillissement, maintien en emploi ou retraite: quelles relations?

Frédéric Lesemann, professeur, INRS-UCS,
Avec la collaboration de Chantale Lagacé, INRS-UCS

Groupe de recherche sur les transformations du travail, des âges et des
politiques sociales (www.TRANSPOL.org)

Institut national de la recherche scientifique (INRS-UCS)

Introduction: Vieillir en santé et travailler: 5 questions:

- 1) Le maintien ou le retour en emploi des travailleurs âgés est un phénomène qui touche plus des 2/3 des hommes de 55-64 ans et 1/4 des hommes de 65 ans +. Ce phénomène va-t-il prendre de l'ampleur ?
- 2) Quelles sont les raisons économiques, institutionnelles, sociales, culturelles de ce phénomène ?
- 3) Ces comportements sont-ils nouveaux ?
- 4) Ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?
- 5) Que doit-on en penser comme société ?

1.1) Le maintien ou le retour en emploi des travailleurs âgés est un phénomène qui touche plus des 2/3 des hommes de 55-64 ans et près d' 1/4 des hommes de 65 ans +

Quelques données statistiques récentes

Le taux d'activité des hommes et des femmes n'a cessé de croître depuis 1998 à aujourd'hui

% de Canadiens et Canadiennes âgés-es ayant eu un travail rémunéré dans les 12 derniers mois (2006):

	<u>1992</u>	<u>1998</u>	<u>2006</u>
• H 55-64	64 %	59 %	68 %
• H 65-74	19	14	23
• F 55-64	36	41	51
• F 65-74	6	7	10

1.2) Le maintien ou le retour en emploi des travailleurs âgés est un phénomène qui touche plus des 2/3 des hommes de 55-64 ans et près d' 1/4 des hommes de 65 ans +

Quelques constats, à partir des travaux de TRANSPOL :

- Canada/Québec : une synthèse de diverses recherches récentes permet d'estimer qu'entre 25 % et 40 % des «retraités» travaillent de manière déclarée (au plan fiscal). («Retraités» = ceux qui touchent une pension en même temps qu'ils travaillent)
- Il faut ajouter le travail non déclaré, difficile à évaluer, mais important.
- En principe, ils travaillent surtout à temps partiel (20h./semaine)
- Revenu hebdomadaire moyen estimé (20 h.: 300\$, soit 1200\$/mois)
- Les travailleurs y trouvent majoritairement satisfaction

1.3) Le maintien ou le retour en emploi des travailleurs âgés est un phénomène qui touche plus des 2/3 des hommes de 55-64 ans et près d' 1/4 des hommes de 65 ans +

Quelques résultats à partir des travaux de TRANSPOL sur la perception de la retraite

- La perception des questions relatives à la retraite et au travail post-retraite a radicalement changé au Québec et au Canada au cours des dernières années
- Une nette majorité a une vision souple de la retraite, fin de la vision ternaire des phases de la vie (formation, vie active, retraite définitive). La vision d'une retraite unique et définitive, sans travail rémunéré, est minoritaire.
- Sauf dans le secteur public et quelques très grandes entreprises pour les personnels protégés par de bonnes conventions collectives

1.4) Le maintien ou le retour en emploi des travailleurs âgés est un phénomène qui touche plus des 2/3 des hommes de 55-64 ans et près d' 1/4 des hommes de 65 ans +

Quelques résultats de sondages d'opinion sur cette perception de la retraite

- Sondage Harris AARP, 2005, Canada :
 - 56% s'attendent à travailler durant leurs années de retraite
 - 18% s'attendent à cesser complètement toute activité
 - 71 % sont confiants d'avoir un revenu suffisant pour la retraite
 - mais 33% craignent de ne pas avoir assez d'argent pour épargner pour leur retraite
 - 36% comptent sur une rémunération d'emploi après la retraite pour compléter leur revenu

1.5) La structure du système de retraite canadien

- 1. régime public : une protection de base universelle imposable (900\$/mois) financée par l'impôt général;**
 - 2. régime public: une pension imposable financée par cotisation salariale/patronale qui procure un taux de remplacement moyen de 25%: RPC/RRQ**
 - 3. régimes d'entreprises (40% des entreprises);**
 - 4. épargnes et investissements personnels (REER);**
 - 5. et maintenant des revenus d'emploi post-retraite.**
- La justice sociale est assurée par une fiscalité progressive**

1.6) La structure du système de retraite canadien

Salariés couverts par un régime collectif privé de retraite (régime d'entreprise) en 2000:

- Sans régime collectif privé : 2.14 Mo, soit 62 %
- Avec régime collectif privé : 1.3 Mo, soit 38%, dont la moitié dans le secteur public ou parapublic, provincial ou fédéral

1.7) La structure du système de retraite canadien

- **Seule la moitié des contribuables de 25 à 64 ans ont cotisé à un RPA ou REER en 2004**
- **Seuls 39 % des travailleurs étaient couverts par un RPA en 2004, contre 45 % en 1991**
- **Seuls 38 % des contribuables admissibles, de 25-64 ans ont cotisé normalement à un REER en 2004, le gros des cotisations provenant de personnes âgées de + de 50 ans**

2) Quelles sont les raisons économiques, institutionnelles, sociales, culturelles de ce phénomène ?

- **IMPACTS DES BAS SALAIRES,**
- **STRUCTURES ET LIMITES DES PRESTATIONS DE SÉCURITÉ DE LA VIEILLESSE,**
- **DIMINUTION DES PENSIONS D'ENTREPRISES**

Nos travaux nous ont amenés à distinguer 3 grandes catégories de travailleurs/employés, différents par leurs trajectoires professionnelles et leurs comportements à la retraite,

en plus d'introduire une distinction entre les H et les F dans chaque catégorie:

- **1. les «précaires» 65%: contrainte économique domine;**
- **2. les «compétitifs» 10%: incluant les professions libérales : choix domine**
- **3. les «protégés» 25% : ne retournent pas en emploi.**

CONCLUSION pour ces 3 groupes :

- **Très grandes inégalités de conditions entre les 3 catégories;**
- **Il faut donc «déglobaliser» les données statistiques et les données des sondages;**
- **Impacts différenciés du travail en cours de carrière ou de retraite sur la santé en fonction des 3 catégories**

3a) Ces comportements sont-ils nouveaux ?

- L'idée reçue d'une retraite pour toute la population laborieuse, après une longue vie ininterrompue de travail est pour une bonne part un mythe. Cette représentation est née de cette idée importée de France (Castel, 1995) que la « société salariale », société de plein emploi et de pleine retraite pour tous les salariés aurait connu son apogée, non seulement en France, mais dans le monde industrialisé, entre la fin de la Guerre et le milieu des années soixante-dix, années qu'on a qualifiées de « Trente glorieuses » (1945-1975).
- Plusieurs analystes qualifient de «mythe» le « parcours de vie standardisé » qui correspond à cette « société salariale ». Même au cours des années 1960, à l'apogée de la société industrielle, en Amérique du Nord, seule une minorité – qu'on peut estimer à 40% - de travailleurs expérimentaient une prise de retraite abrupte après une vie de travail ininterrompue. Pour les autres, la retraite n'était pas un événement irréversible, mais bien un processus de plusieurs années entre des emplois temporaires, des périodes sans activité et des retours au travail.

3b) Ces comportements sont-ils nouveaux ?

- **Les études américaines basées sur des enquêtes datant des années 1960 et 1970 montrent que la diversification des formes de transition entre le travail et la retraite n'est donc pas apparue avec la fin de la grande période industrielle.**
- **L'emploi « à vie » n'a jamais vraiment été la norme du marché du travail en Amérique du Nord. Par exemple, seuls 47% des hommes en 1969 aux États-Unis occupaient le même emploi depuis au moins 10 ans.**
- **La situation au Canada n'était probablement pas très différente. Cette représentation de la norme d'une carrière stable qui se termine par une retraite soudaine et définitive a sans doute été confortée au Québec par la création de la fonction publique et parapublique, dès les années soixante, qui a offert à près de 200 000 Québécois-es des postes stables, « à vie », dotés d'un régime de retraite typique de cette « société salariale ».**

4) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

**Réf: Chantale Lagacé: *Maintien en emploi, retraite et santé.*
Une recension de la littérature. INSPQ, sept.2007**

1^{er} constat:

Les effets du désengagement du marché du travail ou du maintien en emploi à l'âge de la «retraite» sont très peu documentés dans la littérature, nationale et internationale

4.1) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

2^e constat:

L'importance de différencier les situations

La première question à se poser : de quelle « retraite » ou de quel « maintien en emploi » parle-t-on? Les conditions de travail et de fortune ont leurs propres effets sur la capacité des travailleurs de demeurer en emploi et sur les trajectoires. Il existe une variété de scénarios de maintien en emploi et de retraites.

Les travailleurs n'ont pas tous les mêmes moyens pour accéder à la retraite s'ils le veulent (revenu, patrimoine accumulé, accès à un régime de retraite) ou pour demeurer en emploi (intérêt de l'emploi, par ex.)

La « retraite » n'est pas d'abord une affaire de choix individuel. Certains emplois poussent à la retraite précoce, à cause de leurs caractéristiques délétères pour la santé physique ou mentale, la santé étant un facteur majeur de la prise de retraite (la moitié des retraites dites involontaires). Certaines organisations poussent à la retraite, par des incitations financières ou par éviction de la main-d'oeuvre plus âgée. Plus généralement, l'état du marché du travail pousse lui-même, par moments, à la retraite, lorsque les taux élevés de chômage défavorisent les travailleurs plus âgés.

Le passage abrupt d'un emploi à l'inactivité n'est pas un scénario universel

4.2) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

3^e constat:

Les limites signalées par les recherches(1)

Le problème le plus souvent mentionné réside dans la difficulté à différencier l'état de santé comme cause de l'entrée en retraite ou du maintien en emploi et la retraite ou le travail comme cause de l'état de santé (Charles, 2002).

Les travailleurs en moins bonne santé tendent à quitter l'emploi plus jeunes. Par conséquent, les études qui portent sur les travailleurs approchant l'âge de la retraite portent, en même temps, sur un segment de la population de cet âge qui est en meilleure santé que la population totale de cet âge.

On a de bonnes raisons de croire que si les travailleurs plus âgés sont en meilleure santé, c'est parce qu'il y a un effet de sélection : les travailleurs les plus âgés sont aussi les travailleurs qui sont en santé, parce que la mauvaise santé est la cause première de retraite précoce. Cette variable est souvent prise en considération dans les études, mais, comme il ne s'agit pas nécessairement d'études longitudinales, les liens de causalité sont difficiles à établir.

4.3) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

Les limites signalées par les recherches(2)

Une autre série de limites concerne la difficulté de distinguer les effets de la retraite et les effets d'autres facteurs qui entrent en jeu simultanément. Le vieillissement au travail, tout comme la retraite, c'est aussi le vieillissement tout court, associé à des déclin de la santé et des capacités fonctionnelles, même s'il ne mène pas automatiquement à des maladies ou des incapacités graves.

Plus largement, on rapporte fréquemment l'absence de distinction entre les effets de la retraite et les effets de certaines circonstances souvent associées à la retraite, par exemple la baisse des revenus ou du prestige associé à l'emploi, les conditions de travail antérieures, le fait que la retraite soit volontaire ou non.

Enfin, et cela nous semble fondamental, la description des effets du maintien en emploi ou de la retraite se fait, la plupart du temps, dans l'abstraction des conditions de travail et de la nature des tâches auxquelles sont exposés les individus.

4.4) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

Principaux résultats (1)

Malgré les résultats souvent contradictoires des recherches et les nombreuses difficultés liées à l'étude de cette question, il semble raisonnable de conclure qu'en eux-mêmes, la retraite et le maintien en emploi n'ont pas d'effets notables sur la santé. Toutefois, les circonstances qui les entourent sont, elles, de toute première importance.

Dans le contexte de conditions de travail qui ne seraient pas nuisibles pour la santé, de rémunération juste, de travail épanouissant, mais, surtout, de travail choisi, le maintien en emploi n'est pas, en-lui-même, un facteur négatif pour la santé.

Les résultats pour la retraite sont contradictoires, mais, dans l'ensemble, la retraite n'a pas, en elle-même, d'effets négatifs sur la santé, pourvu qu'elle se prenne dans des conditions matérielles et sociales convenables et, surtout, qu'elle soit volontaire. La retraite est neutre ou positive pour la santé, sauf en ce qui concerne la retraite non-volontaire qui, elle, est négative pour la santé.

4.5) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

Principaux résultats (2)

Il y a très peu d'indications que la retraite nuise à la santé malgré la persistance de la croyance populaire à cet effet, fondée sur un amalgame entre retraite et inactivité. Les niveaux d'activité à la retraite ont tendance à ressembler, chez les mêmes individus, aux niveaux d'activité qui prévalaient durant la vie active, même si la nature des activités change.

La retraite est bien vécue par l'immense majorité des populations interrogées, ce que rapportent des données canadiennes (88% considèrent que leur vie est aussi agréable ou plus agréable qu'avant, selon Schellenberg, *et al.*, 2005).

Bien entendu, cette satisfaction est inégalement répartie. La situation financière, l'état de santé, la situation familiale, la préparation de la retraite et son caractère choisi ou non font varier l'appréciation.

4.6) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

En ce qui concerne la santé mentale

Au plan de la santé mentale, le débat reste ouvert. Mais de nombreuses études montrent qu'une fois les variables socioéconomiques contrôlées, et une fois tenu compte du caractère volontaire ou non de la retraite, celle-ci n'a pas d'effets sur le bien-être psychologique

Gallo *et al.* (2006) ont documenté l'effet d'une perte involontaire d'emploi à l'approche de la retraite sur la dépression. Ils constatent que les symptômes dépressifs se manifestent principalement chez ceux dont les avoirs sont inférieurs à la médiane et en concluent que ce groupe est particulièrement à risque de troubles mentaux

Clark et Oswald (1994) identifient le chômage comme le facteur le plus important de l'insatisfaction face à la vie, avant même le divorce. Ils constatent que le chômage augmente la mortalité et que le risque augmente avec la durée du chômage. Les résultats persistent chez les retraités: la mortalité est plus élevée chez ceux qui ont été chômeurs durant leur vie active.

4.7) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

Retraite volontaire/involontaire(1)

La meilleure conclusion qui puisse être tirée de cette littérature est qu'en cas de décision perçue comme volontaire, ni la retraite, ni le maintien en emploi ne posent de problèmes de santé ou d'adaptation. À l'inverse, les statuts involontaires sont souvent associés à des troubles psychologiques.

C'est la perception que la retraite est involontaire qui a un effet négatif non seulement sur la santé, mais également sur la satisfaction envers la retraite.

Ceux pour qui la retraite est perçue comme volontaire sont plus scolarisés, ont de meilleurs revenus et proviennent davantage des rangs professionnels et administratifs.

C'est le fait d'être dans un statut choisi, indépendamment du sexe, de l'âge et de l'occupation qui a un effet sur la santé et non pas la retraite ou le maintien en emploi comme tels.

4.8) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

Retraite volontaire/involontaire(2)

Sur la base d'une étude menée au Québec auprès de 259 répondants de 60 à 66 ans, Joly (2004) conclut que ce n'est pas la retraite elle-même qui mène à une diminution de la « qualité de vie », mais bien les circonstances de la prise de retraite.

Les retraités non volontaires ont une qualité de vie inférieure à celle des retraités volontaires et des individus en emploi.

Schellenberg et Silver (2004) montrent que, chez les retraités involontaires, les conditions matérielles sont inférieures, les retraites pour état de santé sont plus fréquentes et les chances de trouver du travail après un retour sur le marché sont inférieures.

Ces résultats sont importants si l'on considère la relative fréquence de la retraite involontaire. Les données de *l'Enquête sociale générale* (2002) indiquent que 26% des retraites seraient involontaires.

4.9) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

Le choix est un privilège

Le choix est théorique pour une partie des travailleurs notamment pour ceux qui ont mené une carrière marquée par le chômage.

Ceux qui prévoient prendre leur retraite plus jeunes sont ceux qui participent à un régime de retraite, qui sont propriétaires d'une maison, qui bénéficient de revenus supérieurs, qui sont en emploi toute l'année, qui sont mariés et qui se sont préparés à la retraite.

En plus des revenus plus élevés, la perception que la retraite est volontaire est plus fréquente chez les plus scolarisés ainsi que dans les rangs professionnels et administratifs. Par conséquent, on peut considérer que le « choix » de la retraite fait partie du cumul de privilèges sur le marché du travail

La possibilité de choisir est inégalement répartie dans la population. Les effets négatifs des statuts involontaires affectent en grande partie des sous-groupes de la population déjà vulnérables, surtout si l'on y inclut des gens exposés à de mauvaises conditions de travail mais qui n'ont pas les moyens de prendre leur retraite.

4.10) Ces comportements ont-ils un impact sur la santé physique et psychologique ?

Le choix est un privilège

- À signaler, le projet de loi 61 (2008) sur la retraite progressive est en soi une mesure intéressante pour les entreprises qui s'en prévaudront.
- Cette mesure est la principale demande des travailleurs, avant même les augmentations de salaire.
- Mais les recherches montrent que ces mesures sont praticables et pratiquées principalement dans les très grandes entreprises, celles qui déjà offrent les meilleures conditions de travail

5.1) Quels enjeux pour notre société ?

L'importance de la valeur «travail»(1)

Parmi les déterminants sociaux de la santé, le travail occupe une place de choix :

- par le revenu qu'il procure,
- par son contenu et les conditions organisationnelles dans lesquelles il s'effectue,
- par le lien d'emploi (emploi dit « permanent », précarité, chômage),
- par la place occupée dans la hiérarchie, enfin,
- par le sens du travail et le soutien social.

Malgré cela, les effets du travail sur la santé sont un axe à peu près ignoré de la littérature sur les effets sur la santé de la retraite ou du maintien en emploi (Cassou et al., 2001). Or, on ne peut à peu près rien dire du « maintien en emploi » sans tenir compte des effets des conditions de travail et d'emploi sur la santé (Molinié, 2003).

La recherche existante prouve amplement que la retraite en tant que telle n'a pas d'effets notables sur la santé physique ou psychologique, mais la recherche est nettement déficiente dans l'analyse des effets sur la santé des différentes formes de participation au marché du travail et des conditions dans lesquelles cette participation a lieu. Les mauvaises conditions de travail seraient un déterminant de la préférence pour la retraite et feraient diminuer la probabilité de retour en emploi.

5.1) Quels enjeux pour notre société ?

L'importance de la valeur «travail»(2)

SONDAGE, *Le Devoir* 13 sept 08: Q: à quoi accordez-vous le plus d'importance dans votre vie ?

	1999	2008 Total(1005)	H (485)	F (520)
Vie amoureuse et familiale	43%	68 %	62 %	74%
Loisirs et passions personnelles	22%	18	21	14
Travail	19%	6	6	5
Argent	10%	4	5	5

5.2) Quels enjeux pour notre société ?

L'importance de la question des inégalités

La question du vieillissement en emploi et de la retraite ne peut faire l'économie d'une réflexion sur les inégalités sociales. Dans cette perspective, il n'existe pas de « travailleur âgé » en général, car les travailleurs de tous âges ont une appartenance de classe, d'ethnie et de genre, toutes appartenances qui modèlent non seulement leurs parcours professionnels, mais également leurs fins de carrière et leurs retraites.

La classe sociale est l'élément structurel le plus déterminant du processus de vieillissement, l'élément structurel le plus systématiquement lié à la quasi totalité des mesures de santé et de maladie. L'appartenance ethnique et le sexe constituent également des caractéristiques très importantes.

Si l'on reconnaît l'importance des inégalités sociales dans le processus de vieillissement au travail, on doit, comme société, se doter de politiques qui verront à réduire ces inégalités. C'est un enjeu de justice sociale, de cohésion sociale pour une société.

Cette réflexion est essentielle au moment où les systèmes de sécurité sociale, dans le cadre de leurs calculs actuariels, pensent à repousser l'âge de la retraite. C'est sans doute une perspective à étudier, mais elle ne pourra pas être universelle, sous peine d'accroître encore davantage les inégalités.