



Ministère du ministre du travail, de l'emploi et de la santé

Direction de la sécurité sociale
Sous-direction de l'accès aux soins,
des prestations familiales et des accidents du travail
Sous-direction des retraites et des institutions
de la protection sociale complémentaire
Personne chargée du dossier :
Françoise MULET-MARQUIS
Tel : 01 40 56 58 07

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé

à

Monsieur le directeur de la Caisse nationale
d'assurance vieillesse des travailleurs salariés

Monsieur le directeur général de la Caisse
nationale d'assurance maladie des travailleurs
salariés

Monsieur le directeur général de la Caisse
centrale de mutualité sociale agricole

Monsieur le directeur général du travail

Monsieur le chef de la mission nationale de
contrôle et d'audit des organismes de sécurité
sociale (pour information)

Monsieur le chef de la mission nationale de
contrôle et d'audit des organismes de mutualité
sociale agricole (pour information)

CIRCULAIRE N° DSS/SD2/2011/151 du 18 avril 2011 relative à la mise en œuvre de la
retraite à raison de la pénibilité.

Date d'application : 1^{er} juillet 2011.

NOR : ETSS1110951C

Classement thématique :

Cette circulaire est disponible sur le site <http://www.securite-sociale.fr>. et sur le site
<http://www.circulaires.gouv.fr>.

Résumé : En ses articles 79, 83 et 84, la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 a ouvert un droit à retraite à taux plein dès l'âge de 60 ans pour les personnes souffrant d'une incapacité permanente reconnue au titre d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle. Ces dispositions sont applicables aux salariés du régime général, aux salariés du régime agricole et aux personnes non salariées des professions agricoles. La présente circulaire apporte aux organismes de sécurité sociale les précisions nécessaires à la mise en œuvre de cette nouvelle législation, applicable aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2011.
Mots clés : Retraite – Pénibilité – Taux plein.
Textes de référence : Loi n°2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites, notamment ses articles 79, 81 et 83 à 85. Décret n°2011-352 du 30 mars 2011 pris pour l'application des articles L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale et L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime. Décret n°2011-353 du 30 mars 2011 relatif à certaines dispositions d'application des articles 79, 81, 83 et 84 de la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites. Décret n°2011-354 du 30 mars 2011 relatif à la définition des facteurs de risques professionnels. Arrêté du 30 mars 2011 fixant la liste de référence des lésions consécutives à un accident du travail et identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle, mentionnée à l'article R. 351-1-4 du code de la sécurité sociale
Textes créés : Articles R. 173-3-1, R. 351-24-1, D. 351-1-8 à D. 351-1-12 du code de la sécurité sociale. Articles R. 732-58-1, R. 732-88-1, D. 732-41-1 à D. 732-41-5, D742-3-1 du code rural et de la pêche maritime.
Textes modifiés : Articles R. 351-37, D. 241-2, D. 242-6-3 et D. 242-6-9 du code de la sécurité sociale. Articles R. 732-3-2, R. 742-20, D. 751-75 et D. 752-56 du code rural et de la pêche maritime.
Annexes : Annexe 1 : La demande de pension de retraite. Annexe 2 : Les règles de coordination inter-régimes. Annexe 3 : Les taux d'incapacité permanente. Annexe 4 : Dispositions spécifiques aux victimes de maladies professionnelles justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 % Annexe 5 : Dispositions spécifiques aux victimes d'accidents du travail. Annexe 6 : Dispositions spécifiques aux assurés justifiant d'un taux d'incapacité permanente inférieur à 20 % mais au moins égal à 10 %. Annexe 7 : La date de prise d'effet de la pension de retraite.

Sommaire

	Page
Circulaire	4
Annexe n°1 : La demande de pension de retraite	8
I – Les pièces à joindre à la demande de retraite	8
II – La réception de la demande	9
Annexe n°2 : Les règles de coordination inter-régimes	11
I – L’appréciation de la situation de l’assuré	11
II – Les conséquences sur le droit à retraite	11
Annexe n°3 : Les taux d’incapacité permanente	13
I – Des taux d’incapacité permanente pris en compte quelle que soit la date de leur obtention	13
II - Taux d’incapacité permanente au moins égal à 20 %	13
III - Taux d’incapacité permanente inférieur à 20 % mais au moins égal à 10 %	15
Annexe n°4 : Dispositions spécifiques aux victimes de maladies professionnelles justifiant d’un taux d’incapacité permanente au moins égal à 20 %	16
Annexe n°5 : Dispositions spécifiques aux victimes d’accidents du travail	17
I - L’appréciation de l’identité des lésions avec celles indemnisées au titre d’une maladie professionnelle	17
II - Les suites à donner à l’avis rendu par le médecin-conseil	18
Annexe n°6 : Dispositions spécifiques aux assurés justifiant d’un taux d’incapacité permanente inférieur à 20 % mais au moins égal à 10 %	19
I - La composition et le fonctionnement de la commission pluridisciplinaire	19
II - La saisine de la commission pluridisciplinaire	20
III - Les modes de preuve	22
IV - L’appréciation portée par la commission pluridisciplinaire	23
V - Les conséquences de la décision de la commission pluridisciplinaire	26
Annexe n°7 : La date d’effet de la pension de retraite	27

► La loi n°2003-775 du 21 août 2003 portant réforme des retraites avait permis aux salariés ayant commencé à travailler jeunes et ayant eu de ce fait une longue carrière, ainsi qu'aux travailleurs handicapés, de partir à la retraite avant l'âge de soixante ans. Par ailleurs, les salariés ne pouvant prétendre à ce dispositif, mais dont l'état de santé est gravement altéré, peuvent bénéficier de la retraite pour inaptitude au travail, obtenant ainsi le taux plein dès l'âge légal de la retraite quelle que soit la durée d'assurance effectivement accomplie.

La loi n°2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites a complété les dispositifs existants en ouvrant des droits à retraite aux personnes atteintes dans leur état de santé pour des raisons imputables au travail. Les décrets n° 2011-352 et n° 2011-353 du 30 mars 2011 (parus au *Journal officiel* du 31 mars 2011) ont apporté au code de la sécurité sociale et au code rural et de la pêche maritime les modifications nécessaires.

► La retraite à raison de la pénibilité concerne :

- les assurés du régime général (nouvel article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale, instauré par l'article 79 de la loi précitée du 9 novembre 2010) ;
- les assurés du régime agricole (le nouvel article L. 351-1-4 leur étant applicable par renvoi de l'article L. 742-3 du code rural et de la pêche maritime aux dispositions du titre V du livre III du code de la sécurité sociale) ;
- les travailleurs non-salariés des professions agricoles (nouvel article L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime, instauré par l'article 83 de la loi du 9 novembre 2010 précitée).

► La retraite à raison de la pénibilité est réservée aux assurés victimes d'une maladie professionnelle ou d'un accident de travail. Cette dernière notion s'entend *stricto sensu*, c'est-à-dire à l'exclusion des accidents de trajet, lesquels n'ouvrent pas droit à la retraite à raison de la pénibilité.

Pour prétendre au bénéfice de la retraite à raison de la pénibilité, les assurés devront justifier d'un **taux d'incapacité permanente** reconnu :

- soit au titre d'**une maladie professionnelle** ;
- soit au titre d'un **accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle**.

Il a en effet été considéré que le lien entre maladies professionnelles et pénibilité est, dans la grande majorité des cas, avéré. C'est pourquoi, s'agissant des victimes d'accident du travail, le bénéfice de la retraite à raison de la pénibilité est, en logique, réservée aux seules personnes souffrant de lésions qui auraient également pu être la résultante d'une maladie professionnelle.

► Le taux d'incapacité permanente requis devra être d'au moins 10 %.

Lorsque ce taux sera au moins égal à 20 %, le droit à retraite sera ouvert sans autres conditions que la seule vérification, pour les victimes d'accidents du travail, de l'appréciation de la notion de lésions identiques.

En revanche, lorsque le taux sera au moins égal à 10 % et inférieur à 20 %, le bénéfice de la retraite sera subordonné :

- d'une part, au fait que l'assuré puisse apporter la preuve qu'il a été exposé, pendant au moins dix-sept ans, à des facteurs de risques professionnels ;
- d'autre part, à l'avis d'une commission pluridisciplinaire chargée d'apprécier à la fois la validité des modes de preuve apportés par l'assuré et l'effectivité du lien entre l'incapacité permanente et l'exposition aux facteurs de risques professionnels.

► Il résulte de ce qui précède que trois cas de figure doivent être distingués :

- l'assuré justifie d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 %, reconnu au titre d'une maladie professionnelle. Dans ce cas, le droit à retraite est ouvert sans autres conditions ;
- l'assuré justifie d'un taux d'incapacité permanente reconnu au titre d'un accident du travail. Dans ce cas, l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle devra être vérifiée ;
- l'assuré justifie d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 % mais inférieur à 20 %, peu importe que ce taux ait été reconnu au titre d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail. Dans ce cas, l'avis de la commission pluridisciplinaire est requis, cette commission étant saisie, si l'assuré a été victime d'un accident du travail, après que l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle a été vérifiée.

► Quel que soit le cas de figure considéré, le seul interlocuteur de l'assuré est la caisse liquidatrice de la pension de retraite qui saisira, s'il y a lieu, le médecin-conseil (incapacité permanente reconnue suite à un accident du travail : cf. annexe n° 5) et/ou la commission pluridisciplinaire (taux d'incapacité au moins égal à 10 % et inférieur à 20 % : cf. annexe n° 6).

► En cas de rejet de la demande, il appartient dans tous les cas à la caisse liquidatrice d'en informer l'assuré, c'est-à-dire y compris lorsque ce rejet résulte d'un avis négatif du médecin-conseil ou de la commission pluridisciplinaire.

Ce rejet peut faire l'objet d'un recours devant la commission de recours amiable, avant saisine éventuelle du tribunal des affaires de sécurité sociale. Conformément à l'article R. 142-1, deuxième alinéa, du code de la sécurité sociale, la caisse veillera à ce que la notification de la décision de rejet porte mention du délai de deux mois dans lequel la commission de recours amiable doit être saisie.

► La reconnaissance du droit à retraite à raison de la pénibilité ouvre droit à un double avantage :

- le maintien à soixante ans de l'âge légal de départ en retraite ;
- et l'obtention du taux plein quelle que soit la durée d'assurance effectivement accomplie.

Cette nouvelle législation est applicable aux **pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2011**. Elle s'adresse donc aux assurés âgés d'au moins soixante ans à compter de cette date, peu importe par ailleurs qu'ils aient ou non atteint ou dépassé l'âge légal de la retraite. Les intéressés pourront faire liquider une retraite à taux plein sans attendre d'avoir le nombre de trimestres requis ou d'avoir atteint l'âge d'annulation de la décote.

♦ *Exemple n° 1 : Un assuré a eu soixante ans le 1^{er} janvier 2011. Au 1^{er} juillet 2011, date d'entrée en vigueur de la réforme, il n'aura que 159 trimestres d'assurance alors que la durée*

requis pour sa génération est de 163 trimestres. Dans ce cas de figure, l'assuré aurait pu partir en retraite dès son soixantième anniversaire, mais avec décote ; la retraite à raison de la pénibilité lui permet d'obtenir le taux plein dès le 1^{er} juillet 2011 (au lieu du 1^{er} juillet 2012).

♦ *Exemple n° 2 : Un assuré est né le 1^{er} janvier 1952. Le 1^{er} janvier 2012, date de son soixantième anniversaire, il aura la durée d'assurance requise pour bénéficier du taux plein. Sans la réforme, cet assuré devrait, pour faire liquider sa retraite, attendre le 1^{er} septembre 2012, date à laquelle il aura soixante ans et huit mois, âge légal de départ pour sa génération. La retraite à raison de la pénibilité lui permettra de partir en retraite dès le 1^{er} janvier 2012, c'est-à-dire dès son soixantième anniversaire. Dans ce cas de figure, l'avantage porte uniquement sur l'âge, abaissé à 60 ans, et non sur le taux, l'assuré ayant la durée d'assurance requise pour obtenir le taux plein.*

♦ *Exemple n° 3 : Un assuré est né le 1^{er} janvier 1953. Le 1^{er} janvier 2013, date de son soixantième anniversaire, il n'aura que 157 trimestres d'assurance au lieu des 165 requis pour sa génération. La retraite à raison de la pénibilité lui permettra d'obtenir dès le 1^{er} janvier 2013, date de son soixantième anniversaire, une retraite à taux plein. Dans cet exemple, l'avantage porte à la fois sur l'âge, abaissé à 60 ans, et sur le taux.*

♦ *Exemple n° 4 : Un assuré est né le 1^{er} janvier 1949. Au 1^{er} janvier 2012, date de son soixante-troisième anniversaire, cet assuré est toujours en activité car il n'a que 120 trimestres d'assurance au lieu des 161 requis pour sa génération. La retraite à raison de la pénibilité lui permettra de partir en retraite à taux plein sans attendre son soixante-cinquième anniversaire, âge d'annulation de la décote.*

► Il est par ailleurs rappelé que cette réforme ne porte pas atteinte au caractère viager de la rente AT-MP, qui demeure intégralement cumulable avec la pension de retraite qui sera versée.

En revanche, le versement de la pension d'invalidité versée aux assurés du régime général ou des régimes agricoles sera suspendu en cas de liquidation d'une retraite anticipée à raison de la pénibilité (modifications apportées à l'article L. 341-14-1 du code de la sécurité sociale par l'article 85 de la loi portant réforme des retraites et à l'article R. 732-3-2 du code rural et de la pêche maritime par le décret n°2011-352 du 30 mars 2011). Cependant, cette règle n'est applicable qu'aux seuls assurés du régime général et des régimes agricoles, et non à la pension d'invalidité versée par le régime social des indépendants, dont les ressortissants ne sont pas éligibles à la retraite anticipée à raison de la pénibilité.

► Enfin, en son article 87, la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites a modifié l'article 41 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 1999, relatif à l'allocation des travailleurs de l'amiante (ATA).

En application de cet article 41, l'allocataire, s'il est âgé d'au moins soixante ans et remplit la condition de durée d'assurance requise pour bénéficier d'une pension de retraite à taux plein, cesse de percevoir l'ATA qui est alors remplacée par la ou les pensions de retraite auxquelles il peut prétendre ; toutefois, s'il remplit les conditions d'incapacité et, le cas échéant, de durée d'exposition prévues pour la retraite à raison de la pénibilité, il peut demander à bénéficier, dès cet âge de soixante ans, d'une retraite à taux plein à raison de la pénibilité quelle que soit sa durée d'assurance. Dans ce cas, il est mis fin au versement de l'ATA, conformément aux dispositions de l'article 41 de la LFSS pour 1999.

► Les annexes jointes à la présente circulaire apportent aux organismes de sécurité sociale les précisions nécessaires à la mise en œuvre de la nouvelle législation. Dans ces annexes :

- sauf mention contraire, les articles du code de la sécurité sociale, du code rural et de la pêche maritime et du code du travail sont cités dans leur rédaction en vigueur au 1^{er} juillet 2011 ;

- l'expression : « la caisse » désigne :

- pour les assurés du régime général : la caisse liquidatrice de la pension de retraite du régime général ;
- pour les ressortissants des régimes de protection sociale agricole : la caisse départementale ou pluridépartementale de mutualité sociale agricole.

► Conformément à l'article 118 de la loi du 9 novembre 2010, la réforme est applicable aux **pensions prenant effet à compter du 1^{er} juillet 2011.**

Aux termes des articles R. 351-37, dernier alinéa du III, du code de la sécurité sociale, et R. 732-58-1 du code rural et de la pêche maritime, le silence gardé par la caisse pendant plus de quatre mois en cas de demande déposée par un assuré victime d'un accident du travail (vérification de l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle : cf. annexe n°5) ou par un assuré justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 % mais inférieur à 20 % (avis de la commission pluridisciplinaire : cf. annexe n°6) vaut décision de rejet.

Cependant, à l'entrée en vigueur de la réforme, ce délai est réduit à trois mois pour les demandes déposées avant le 1^{er} juillet 2011 (cf. article 6 du décret n°2011-352 du 30 mars 2011 précité).

En conséquence, j'appelle votre attention sur la nécessité qui s'attache à ce que vous preniez les dispositions nécessaires pour que le droit à pension de retraite à raison de la pénibilité puisse être effectif dès le 1^{er} juillet 2011 pour les assurés remplissant les conditions requises à cette date.

* * *

Vous voudrez bien assurer une diffusion aussi large que possible aux caisses de votre ressort de cette circulaire d'information.

Pour le ministre et par délégation
Le directeur de la sécurité sociale

Signé

Dominique LIBAULT

Annexe n°1

La demande de pension de retraite

Textes applicables

- Salariés du régime général et du régime agricole : article R. 351-37, en son III, du code de la sécurité sociale.
- Travailleurs non-salariés des professions agricoles : article R. 732-58-1 du code rural et de la pêche maritime.

I – Les pièces à joindre à la demande de retraite

L'assuré joint à sa demande de retraite :

► s'il relève du régime général : la notification de rente, prévue à l'article R. 434-32 du code de la sécurité sociale, et la notification de la date de consolidation, prévue à l'article R. 433-17 du même code.

En effet, dans le régime général, la notification de rente ne comprend pas toujours le fait générateur de l'incapacité : maladie professionnelle ou accident du travail. Or, cet élément est indispensable pour savoir si l'assuré relève de l'appréciation de la notion de lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle (cf. annexe n° 5). Il est donc indispensable que l'assuré fournisse également la notification de la date de consolidation.

Concernant l'identification de la nature du risque, les notifications de rente et/ou de consolidation ne comportent pas toujours la notion d'accident de trajet, mais peuvent porter par défaut la notion d'accident du travail. Il est donc indispensable que les caisses de retraite vérifient, par des échanges dématérialisés ou par le biais d'informations mises à leur disposition, que l'assuré n'a pas été victime d'un accident de trajet.

Les assurés n'ayant plus en leur possession la notification de rente et/ou la notification de la date de consolidation pourront :

- soit demander à leur caisse de retraite d'obtenir en leur nom, auprès de la CPAM, une attestation comprenant le taux d'incapacité permanente et la mention maladie professionnelle ou accident du travail hors accident de trajet ;
- soit demander eux-mêmes cette attestation auprès de la CPAM.

De même, les assurés ayant en leur possession des notifications portant la seule mention d'accident du travail pourront également :

- soit demander à leur caisse de retraite d'obtenir en leur nom, auprès de la CPAM, une attestation confirmant (ou infirmant) qu'il ne s'agissait pas d'un accident de trajet ;
- soit demander eux-mêmes cette attestation à la CPAM.

► s'il relève du régime des salariés agricoles : la notification du taux d'incapacité permanente prévue à l'article R. 751-63, quatrième alinéa, du code rural et de la pêche maritime et la notification de la date de consolidation prévue à l'article L. 751-31 du même code.

Les assurés n'ayant plus en leur possession la notification du taux d'incapacité permanente et/ou la notification de la date de consolidation pourront :

- soit demander à la caisse de retraite d'obtenir en leur nom, auprès de la caisse de MSA gestionnaire de chacun des accidents du travail ou maladies professionnelles concernés, la copie de la (des) notification(s) manquante(s) ;
- soit demander eux-mêmes cette copie à la caisse de MSA concernée.

► s'il relève du régime des non-salariés agricoles : la notification du taux d'incapacité permanente prévue au cinquième alinéa de l'article L. 752-6 du code rural et de la pêche maritime et la notification de la date de consolidation prévue à l'article L. 752-24 du même code.

Les assurés n'ayant plus en leur possession la notification du taux d'incapacité permanente et/ou la notification de la date de consolidation pourront :

- soit demander à la caisse de retraite d'obtenir en leur nom, auprès de l'organisme gestionnaire de chacun des accidents du travail ou maladies professionnelles, la copie de la (des) notification(s) manquante(s) ;
- soit demander eux-mêmes cette copie à l'organisme concerné.

L'organisme gestionnaire de chacun des accidents du travail ou maladies professionnelles peut être :

- soit une caisse de MSA ;
- soit un organisme assureur membre du groupement mentionné à l'article L 752-14 du code rural et de la pêche maritime.

► S'agissant des accidents du travail pris en charge par les régimes agricoles, les notifications ne permettent pas, à ce jour, de les distinguer des accidents de trajet. Il revient à la caisse compétente pour instruire la demande de retraite de solliciter l'organisme gestionnaire du dossier accident du travail (caisse de MSA ou assureur membre du groupement), qui lui apportera l'information nécessaire, disponible dans leur système d'information.

► S'il y a lieu, l'assuré joint en outre à sa demande les modes de preuve attestant de l'exposition, pendant dix-sept années, à des facteurs de risques professionnels (cf. annexe n°6).

II – La réception de la demande

La caisse accuse réception de la demande de retraite. Cet accusé de réception est notamment nécessaire pour faire courir le délai de quatre mois au terme duquel le silence gardé vaut décision de rejet (cf. annexes n° 5 et 6) lorsque l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle doit être vérifiée (cas des assurés victimes d'un accident du travail) ou lorsque l'avis de la commission pluridisciplinaire est requis (taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 % mais inférieur à 20 %). Toutefois, la délivrance de cet accusé de réception n'implique pas que la demande de l'assuré doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception.

Si la demande émane bien d'un assuré justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 % consécutif à une maladie professionnelle ou à un accident du travail, à l'exclusion des accidents de trajet, cette demande est étudiée selon les modalités exposées dans les annexes suivantes.

Si la demande émane d'un assuré ne justifiant d'aucun taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 % ou justifiant d'une incapacité consécutive à un accident de trajet, la caisse notifie une décision de rejet, en précisant les voies et délais de recours (saisine de la commission de recours amiable dans le délai de deux mois suivant la notification de la décision).

Annexe n°2

Les règles de coordination inter-régimes

Texte applicable

Article R. 173-3-1 du code de la sécurité sociale.

I – L'appréciation de la situation de l'assuré

► Lorsqu'un assuré relève ou a relevé successivement ou simultanément du régime général de sécurité sociale et d'au moins l'un des régimes de protection sociale des professions agricoles, son droit à retraite est apprécié par le régime au titre duquel l'incapacité permanente a été reconnue.

♦ *Exemple n° 5 : Un assuré s'est vu reconnaître par le régime général une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 10 %. Au moment du dépôt de sa demande de retraite, cet assuré est affilié en tant que salarié du régime agricole. Le droit à retraite sera apprécié par le régime au titre duquel l'incapacité a été reconnue, c'est-à-dire le régime général.*

► Lorsque l'assuré justifie d'au moins deux incapacités permanentes reconnues l'une par le régime général, l'autre par l'un des régimes de protection sociale des professions agricoles, la caisse compétente pour apprécier le droit à retraite est celle du régime au titre duquel a été reconnu le taux d'incapacité le plus élevé.

♦ *Exemple n° 6 : Un assuré justifie de deux taux d'incapacités permanentes :*

- *l'un de 15 % reconnu par le régime des non-salariés agricoles ;*
- *l'un de 10 % reconnu par le régime général.*

Au moment de sa demande de retraite, l'assuré est ressortissant du régime général. Cependant, le taux d'incapacité le plus élevé ayant été reconnu par le régime des non-salariés agricoles, c'est ce dernier régime qui apprécie le droit à retraite.

NB : sur le cumul des taux dans cet exemple, cf. annexe n°3).

► En cas d'identité des taux, la caisse compétente est celle ayant reconnu l'incapacité permanente en dernier lieu.

♦ *Exemple n° 7 : Un assuré justifie de deux incapacités permanentes, toutes deux d'un taux de 10 %, reconnue l'une par le régime général en 1990, l'autre par le régime des salariés agricoles en 2000. Au moment de sa demande de retraite, l'assuré est affilié au régime général. L'incapacité permanente ayant été reconnue en dernier lieu par le régime des salariés agricoles, c'est ce régime qui est compétent pour apprécier la demande de retraite.*

II – Les conséquences sur les droits à retraite

Lorsque le droit à retraite à raison de la pénibilité est reconnu, ce droit peut être ouvert dans l'ensemble des régimes dans lesquels cette retraite existe – régime général, régime des

salariés agricoles, régime des non-salariés agricoles - y compris si l'incapacité permanente dont justifie l'assuré n'a été reconnue que par un seul de ces régimes.

♦ *Exemple n°8 : Un assuré justifie d'une incapacité permanente lui ouvrant droit à la retraite pour pénibilité. Cette incapacité a été reconnue par le régime général. Au moment de sa demande de retraite, l'intéressé est affilié au régime des salariés agricoles. Cet assuré peut donc faire liquider une retraite à taux plein dès l'âge de soixante ans à la fois dans le régime général et dans le régime des salariés agricoles.*

En revanche, la reconnaissance de la retraite pour pénibilité n'entraîne pas l'obtention de la retraite anticipée à taux plein dans les régimes autres que le régime général ou les régimes de protection sociale agricole, c'est-à-dire les régimes, tels le régime social des indépendants, dans lesquels la retraite pour pénibilité n'existe pas.

♦ *Exemple n°9 : Un assuré justifie d'une incapacité permanente lui ouvrant droit à la retraite pour pénibilité. Cette incapacité a été reconnue par le régime général. Au moment de sa demande de retraite, l'intéressé est affilié au régime social des indépendants. Le droit à retraite à taux plein dès l'âge de soixante ans est ouvert uniquement dans le régime général.*

Annexe n°3

Les taux d'incapacité permanente

Textes applicables

- Salariés du régime général et du régime agricole : articles L. 351-1-4, D. 351-9 et D. 351-1-10 du code de la sécurité sociale.
- Travailleurs non-salariés des professions agricoles : articles L. 732-18-3, D. 732-41-2 et D. 732-41-3 du code rural et de la pêche maritime.

I – Des taux d'incapacité permanente pris en compte quelle que soit la date de leur obtention

La date à laquelle le taux d'incapacité permanente a été notifié n'entre pas en ligne de compte dans l'appréciation du droit. Que l'incapacité ait été reconnue dans les premières années de l'activité professionnelle ou qu'à l'inverse, elle ait été reconnue alors même que l'assuré avait déjà passé l'âge légal de départ en retraite, cette circonstance est sans conséquence sur l'appréciation du droit.

Les taux d'incapacité permanente pris en compte sont ceux reconnus dans le cadre des articles L. 411-1 et L. 461-1 du code de la sécurité sociale et des articles L. 752-2 et L. 752-6 du code rural et de la pêche maritime.

Pour le régime des non-salariés agricoles, il convient de rappeler que l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des non-salariés agricoles (ATEXA), mise en place par la loi n° 2001-1128 du 30 novembre 2011, ne couvre que les maladies professionnelles et accidents du travail constatés ou survenus à compter du 1^{er} avril 2002.

II - Taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 %

► Un taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 % permet d'ouvrir le droit à retraite à raison de la pénibilité sans autres conditions que la seule vérification, pour les victimes d'accidents du travail, de l'appréciation de la notion de lésions identiques (cf. annexe n°5).

♦ *Exemple n° 10 : Un assuré justifie d'une incapacité permanente reconnue au titre d'une maladie professionnelle, d'un taux égal à 20 %. Le droit à retraite pour pénibilité peut être ouvert.*

Si ce même taux d'incapacité permanente a été reconnu au titre d'un accident du travail, l'ouverture du droit à retraite pour pénibilité est subordonnée à la reconnaissance de l'identité des lésions consécutives à cet accident avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

► Le taux de 20 % peut être obtenu par l'addition de plusieurs taux d'incapacité permanente reconnus à la suite d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail ayant entraîné

des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle, sous réserve qu'un taux d'incapacité au moins égal à 10 % ait été reconnu au titre d'une même maladie professionnelle ou d'un même accident du travail.

♦ *Exemple n° 11 : Un assuré justifie de deux incapacités permanentes toutes deux reconnues au titre d'une maladie professionnelle, l'une d'un taux de 15 %, l'autre d'un taux de 5 %. L'une de ces maladies professionnelles ayant entraîné la reconnaissance d'un taux au moins égal à 10 %, le cumul des taux est possible, permettant ainsi d'arriver à un taux d'incapacité permanente de 20 %. Le droit à retraite pour pénibilité peut donc être ouvert.*

Cependant, lorsqu'au moins un des taux résulte d'une incapacité consécutive à un accident du travail, le cumul des taux ne dispense pas de la vérification de l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle (cf. annexe n° 5).

♦ *Exemple n° 12 : Un assuré justifie de deux incapacités permanentes, l'une d'un taux de 15 % reconnu au titre d'une maladie professionnelle, l'une d'un taux de 5 % reconnu au titre d'un accident du travail. Un taux au moins égal à 10 % ayant été reconnu au titre d'une même maladie professionnelle, le cumul des taux est possible, permettant ainsi d'arriver à un taux d'incapacité permanente de 20 %.*

Toutefois, l'une des incapacités permanentes ayant été reconnue au titre d'un accident du travail, l'ouverture du droit à retraite pour pénibilité nécessite la vérification préalable de l'identité des lésions consécutives à cet accident du travail avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

Si cette identité des lésions n'est pas reconnue, la seule incapacité permettant d'ouvrir droit à retraite pour pénibilité est celle obtenue au titre de la maladie professionnelle. Cette incapacité étant d'un taux inférieur à 20 %, la demande devra être soumise à l'avis de la commission pluridisciplinaire (cf. annexe n° 6).

♦ *Exemple n° 13 : Un assuré justifie de deux incapacités permanentes toutes deux reconnues au titre d'un accident du travail, l'une d'un taux de 15 %, l'autre d'un taux de 5 %. L'un de ces accidents du travail ayant entraîné la reconnaissance d'un taux au moins égal à 10 %, le cumul des taux est possible, permettant ainsi d'arriver à un taux d'incapacité permanente de 20 %.*

Toutefois, ces incapacités étant consécutives à des accidents du travail, le droit à retraite pour pénibilité ne peut être ouvert que si l'identité des lésions consécutives à ces accidents du travail avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle est reconnue. Si cette identité des lésions n'est pas reconnue, le droit à retraite pour pénibilité ne peut être ouvert.

Si l'identité des lésions est reconnue pour la seule incapacité d'un taux de 15 % (et non pour celle de 5 %), donc pour une incapacité d'un taux inférieur à 20 %, la demande devra être soumise à l'avis de la commission pluridisciplinaire.

Si cette identité des lésions est reconnue pour la seule incapacité d'un taux de 5 % (et non pour celle de 15 %), le droit à retraite pour pénibilité ne peut être ouvert : cf. paragraphe III ci-dessous.

► Enfin, le cumul des taux est possible, dans les conditions exposées ci-dessus et dans le respect des règles de coordination (cf. annexe n° 2) lorsque l'assuré justifie de plusieurs taux d'incapacité reconnus par des régimes différents.

♦ *Exemple n° 14 : Un assuré justifie de deux incapacités permanentes, l'une d'un taux de 15 % reconnue dans le régime général suite à une maladie professionnelle, l'autre d'un taux*

de 5 % obtenue dans l'un des régimes de protection sociale agricoles suite à un accident du travail. L'une de ces incapacités ayant entraîné la reconnaissance d'un taux au moins égal à 10 %, le cumul des taux est possible. Le dossier sera instruit par le régime général (régime ayant reconnu le taux d'incapacité le plus élevé), l'instruction se faisant conformément à l'exemple n°13.

III – Taux d'incapacité permanente inférieur à 20 % mais au moins égal à 10 %

► Un taux d'incapacité permanente inférieur à 20 % mais au moins égal à 10 % permet, sous certaines conditions, d'ouvrir le droit à retraite à raison de la pénibilité.

Conformément à l'article D. 351-1-10 du code de la sécurité sociale, ce taux d'incapacité permanente doit avoir été obtenu au titre d'une même maladie professionnelle ou d'un même accident du travail. En effet, l'article L. 351-1-4 du même code dispose, en son III, que le taux d'incapacité permanente de l'assuré doit être au moins égal à un taux fixé par décret. Le cumul de taux inférieurs à 10 % serait donc contraire au texte de la loi.

♦ *Exemple n°15: Un assuré justifie de deux incapacités permanentes, toutes deux d'un taux de 5 %. Le droit à retraite pour pénibilité ne peut donc être ouvert.*

► Que l'incapacité permanente ait été reconnue suite à une maladie professionnelle ou à un accident du travail, la demande devra être soumise à l'avis de la commission pluridisciplinaire (cf. annexe n°6). Toutefois, lorsque l'incapacité permanente est consécutive à un accident du travail, la saisine de la commission pluridisciplinaire ne fait pas échec à la vérification de l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle (cf. annexe n°5), qui devra être effectuée préalablement.

► Enfin, lorsque deux taux identiques ont été reconnus par deux régimes distincts, les règles de coordination exposées dans l'annexe n°2 s'appliquent.

♦ *Exemple n°16 : Un assuré justifie de deux incapacités permanentes, toutes deux d'un taux de 10 %, l'une reconnue en 2000 par le régime général, l'autre en 2005 par le régime agricole. Le dossier sera donc instruit par le régime agricole, régime ayant reconnu l'incapacité en dernier lieu.*

Annexe n°4

Dispositions spécifiques aux victimes de maladies professionnelles justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 %

Textes applicables

- Salariés du régime général et du régime agricole : articles L. 351-1-4 en son I, R. 351-37 en son I et D. 351-1-9 du code de la sécurité sociale.
- Travailleurs non-salariés des professions agricoles : articles L. 732-18-3 en son I, D. 732-41-2 et D. 732-58 du code rural et de la pêche maritime.

► Ce cas de figure est le plus simple dès lors que le fait de justifier d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 % obtenu suite à la reconnaissance d'une maladie professionnelle suffit à ouvrir droit, sans autres conditions, au bénéfice de la retraite à raison de la pénibilité.

► Dans ce cas, le droit à retraite est ouvert (cf. annexe n°7) :

- pour les salariés du régime général et du régime agricole : selon les dispositions prévues au I de l'article R. 351-37 du code de la sécurité sociale ;
- pour les non-salariés agricoles : selon les dispositions prévues à l'article D. 732-58 du code rural et de la pêche maritime.

Annexe n°5

Dispositions spécifiques aux victimes d'accidents du travail

Textes applicables

- Salariés du régime général et du régime agricole : articles L. 351-1-4, en son I, et R. 351-37, en son III, du code de la sécurité sociale.

Arrêté du 30 mars 2011 fixant la liste de référence des lésions consécutives à un accident du travail et identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle, mentionnées à l'article R. 351-1-4 du code de la sécurité sociale.

- Travailleurs non-salariés des professions agricoles : article L. 732-18-3, en son I, et R. 732-58-1 du code rural et de la pêche maritime.

Arrêté du 30 mars 2011 fixant la liste de référence des lésions consécutives à un accident du travail et identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle, mentionnées à l'article R. 351-1-4 du code de la sécurité sociale.

I – L'appréciation de l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle

► Il est rappelé que le droit à retraite à raison de la pénibilité ne s'adresse qu'aux seuls assurés justifiant d'un accident du travail, à l'exclusion des accidents de trajet.

Pour les victimes d'accidents du travail, le droit n'est ouvert qu'aux seuls assurés souffrant de lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

Lorsque la demande de pension de retraite émane d'un assuré victime d'un accident du travail, la caisse saisit :

- lorsque la demande est instruite par une caisse du régime général : l'échelon régional du service médical dont relève l'assuré au moment du dépôt de sa demande de pension ou, si l'assuré réside à l'étranger, l'échelon régional du service médical du lieu d'implantation de la caisse. La caisse joint à sa saisine la notification de rente ;
- lorsque la demande est instruite par une caisse départementale ou pluridépartementale de mutualité sociale agricole : le service du contrôle médical. La caisse joint à sa saisine la notification du taux d'incapacité permanente.

Cette saisine du médecin-conseil n'a toutefois lieu d'être que si l'assuré justifie bien d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 % (cf. annexe n°3).

► L'arrêté du 30 mars 2011 a fixé la liste des lésions consécutives à un accident du travail et identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle. L'identité des lésions dont souffre l'assuré avec celles figurant sur cette liste est appréciée par le médecin-conseil au vu notamment des conclusions médicales figurant sur la notification de rente (salariés du régime général) ou sur la notification du taux d'incapacité permanente (travailleurs salariés et non-salariés des professions agricoles).

II – Les suites à donner à l'avis rendu par le médecin-conseil

► Aux termes des derniers alinéas du III de l'article R. 351-37 du code de la sécurité sociale et de l'article R. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime, le silence gardé pendant plus de quatre mois par la caisse vaut décision de rejet. Ce délai court à compter de la réception par la caisse d'un dossier complet.

Pour une instruction des dossiers de demande de retraite compatible avec ce délai de quatre mois, il est recommandé aux médecins-conseils de rendre leur avis dans le délai d'un mois suivant le jour où l'échelon régional du service médical ou le service du contrôle médical a été saisi, particulièrement en cas de taux d'incapacité permanente nécessitant la saisine de la commission pluridisciplinaire.

► L'avis du médecin-conseil étant rendu, trois cas de figure peuvent se présenter :

- le médecin-conseil ne reconnaît pas l'identité des lésions avec celles figurant sur la liste annexée à l'arrêté du 30 mars 2011 précité : dans ce cas, la caisse liquidatrice de la pension de retraite notifie à l'assuré le rejet de sa demande de pension de retraite, en précisant les voies et délais de recours (saisine de la commission de recours amiable dans le délai de deux mois suivant la notification de cette décision) ;
- l'identité des lésions est reconnue et la demande émane d'un assuré justifiant d'un taux d'incapacité au moins égal à 20 % : dans ce cas, le droit à retraite à raison de la pénibilité est ouvert. L'entrée en jouissance de la pension est fixée selon les modalités rappelées à l'annexe n°7.
- l'identité des lésions est reconnue et la demande émane d'un assuré justifiant d'un taux d'incapacité inférieur à 20 % et au moins égal à 10 % : dans ce cas, la caisse saisit la commission pluridisciplinaire en précisant que l'identité des lésions a bien été reconnue par le médecin conseil, et la procédure se poursuit selon les modalités expliquées dans l'annexe n°6.

Annexe 6

Dispositions spécifiques aux assurés justifiant d'un taux d'incapacité permanente inférieur à 20 % mais au moins égal à 10 %

Textes applicables

- Salariés du régime général et du régime agricole : articles L. 351-1-4 en son III, R. 351-37 en son III, D. 351-1-10, D. 351-1-11, D. 351-1-12 et D. 351-1-13 du code de la sécurité sociale.

Article D. 4121-5 du code du travail (créé par le décret n°2011-354 du 30 mars 2011 relatif à la définition des facteurs de risques professionnels).

- Travailleurs non-salariés des professions agricoles : articles L. 732-18-3 en son III, R. 732-58-1, D. 732-41-3, D. 732-41-4 et D. 732-41-5 du code rural et de la pêche maritime.

Article D. 4121-5 du code du travail (créé par le décret n° 2011-354 du 30 mars 2011 relatif à la définition des facteurs de risques professionnels).

I – La composition et le fonctionnement de la commission pluridisciplinaire

La composition et le fonctionnement de la commission pluridisciplinaire diffèrent pour le régime général et les régimes de protection sociale agricole.

A – Régime général

► Dans le régime général, la commission pluridisciplinaire est composée comme suit :

- 1° le directeur de la caisse chargée de la liquidation de la pension de retraite, ou son représentant intervenant au titre de l'assurance vieillesse ;
- 2° le médecin-conseil régional qui peut désigner, pour le représenter, un médecin-conseil de l'échelon régional du contrôle médical ;
- 3° l'ingénieur conseil chef du service de prévention, ou son représentant ;
- 4° selon le cas, le professeur des universités-praticien hospitalier ou le praticien hospitalier membres du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, qui peuvent se faire représenter ;
- 5° le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) ou son représentant.

En tant que de besoin, la commission pluridisciplinaire peut recueillir l'avis du médecin inspecteur régional du travail ou, à défaut, d'un médecin du travail désigné par le DIRECCTE.

► Le ressort territorial de la commission pluridisciplinaire est celui de la caisse chargée d'apprécier la demande de pension de retraite. Cette caisse assure le secrétariat de la commission pluridisciplinaire.

B - Régimes de protection sociale des professions agricoles

► En ce qui concerne les régimes de protection sociale agricole, la commission pluridisciplinaire est composée comme suit :

- 1° le directeur de la caisse de mutualité sociale agricole dont relève le département dans lequel se trouve le siège du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, ou le représentant qu'il désigne pour le représenter ;
- 2° le médecin-conseil national du régime agricole de protection sociale, ou la personne qu'il désigne pour le représenter parmi les médecins-conseils des caisses de mutualité sociale agricole se trouvant dans le ressort de compétence du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles ;
- 3° un conseiller en prévention des risques professionnels désigné au sein de sa caisse par le directeur mentionné au 1° ;
- 4° selon le cas, le professeur des universités-praticien hospitalier ou le praticien hospitalier membres du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, qui peuvent se faire représenter ;
- 5° le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) ou son représentant.

En tant que de besoin, la commission pluridisciplinaire peut recueillir l'avis du médecin inspecteur régional du travail ou, à défaut, d'un médecin du travail désigné par le DIRECCTE.

► Le ressort territorial de la commission pluridisciplinaire est celui prévu par l'article D. 751-35 du code rural et de la pêche maritime pour le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

Le secrétariat de la commission pluridisciplinaire est assuré par la caisse de mutualité sociale agricole visée au 1° ci-dessus, dont relève le département dans lequel se trouve le siège du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

C – Dispositions communes au régime général et aux régimes de protection sociale des professions agricoles

► Les membres de la commission pluridisciplinaire sont astreints au secret professionnel. Ils sont remboursés de leurs frais de déplacement.

Les praticiens visés aux 4° des paragraphes A et B ci-dessus reçoivent en outre une rémunération pour cette mission.

► La commission pluridisciplinaire compétente est celle du lieu où l'assuré a déposé sa demande de retraite.

Pour mémoire, les règles de coordination (cf. annexe n°2) font que lorsqu'un assuré relève ou a relevé du régime général et d'au moins l'un des régimes de protection sociale des professions agricoles, seule la commission du régime compétent, en application de l'article R. 173-3-1 du code de la sécurité sociale, pour apprécier le droit à retraite sera saisie.

► L'assuré peut être, à son initiative ou à celle de la commission, entendu par la commission pluridisciplinaire. Il peut se faire assister par une personne de son choix.

II – La saisine de la commission pluridisciplinaire

► Lorsque la demande de retraite émane d'un assuré justifiant d'un taux d'incapacité inférieur à 20 % mais au moins égal à 10 %, la caisse saisit la commission pluridisciplinaire. Cette saisine intervient :

- soit immédiatement si l'incapacité permanente a été reconnue au titre d'une maladie professionnelle ;
- soit, si l'incapacité résulte d'un accident du travail, après que le médecin-conseil a reconnu l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle (cf. annexe n°5).

► La commission pluridisciplinaire est chargée :

- de vérifier que les modes de preuve apportés par l'assuré permettent d'attester d'une part que l'intéressé a bien été exposé à un ou plusieurs facteurs de risques professionnels listés par le décret du 30 mars 2011 précité, d'autre part que la durée de ces expositions atteint bien dix-sept ans ;
- et d'apprécier l'effectivité du lien entre l'incapacité permanente et l'exposition aux facteurs de risques professionnels.

► Toutefois, lorsque l'incapacité permanente a été reconnue au titre d'une maladie professionnelle, la production de la notification de rente (ou, pour les régimes agricoles, de la notification du taux d'incapacité permanente) et de la notification de la date de consolidation vaut preuve de l'effectivité du lien entre l'incapacité permanente et l'exposition aux facteurs de risques professionnels.

Par ailleurs, afin de vérifier la condition de dix-sept années d'exposition à des facteurs de pénibilité, la commission pluridisciplinaire s'attachera uniquement à vérifier que l'assuré justifie de dix-sept années d'activité professionnelle ayant donné lieu à cotisations à sa charge, tous régimes confondus (c'est-à-dire y compris ceux n'ouvrant pas droit à la retraite pour pénibilité). Sous cette réserve, la durée d'exposition est elle-même présumée remplie, l'instruction en la matière ayant déjà été faite au moment de la reconnaissance de la maladie professionnelle, au travers des tableaux de maladies professionnelles ou via les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles.

► En revanche, s'agissant des assurés victimes d'un accident du travail, la commission pluridisciplinaire devra vérifier les deux conditions requises, à savoir l'exposition pendant au moins dix-sept ans à des facteurs de risques professionnels et l'effectivité du lien entre cette exposition et l'incapacité permanente.

► En conséquence, la caisse joint à sa saisine les pièces au vu desquels la commission va se prononcer, à savoir :

- si l'assuré relève du régime général : la notification de rente prévue à l'article R. 434-32 et la notification de la date de consolidation prévue à l'article R. 433-17 du code de la sécurité sociale ;
- s'il relève du régime des salariés agricoles : la notification du taux d'incapacité permanente prévue à l'article R. 751-63, quatrième alinéa, du code rural et de la pêche maritime et la notification de la date de consolidation prévue à l'article L. 751-31 du même code.
- s'il relève du régime des non-salariés agricoles : la notification du taux d'incapacité permanente prévue à l'article L. 752-6, cinquième alinéa, du code rural et de la pêche maritime et la notification de la date de consolidation prévue à l'article L. 752-24 du même code ;

- si l'incapacité a été reconnue au titre d'une maladie professionnelle, les éléments permettant de justifier de dix-sept années d'activité professionnelle ayant donné lieu à cotisations à la charge de l'assuré ;
- si l'incapacité a été reconnue au titre d'un accident du travail, les modes de preuve attestant de l'exposition, pendant dix-sept années, à des facteurs de risques professionnels.

III – Les modes de preuve

A – Assurés victimes d'une maladie professionnelle

Seule la justification de dix-sept années d'activité professionnelle étant requise pour les assurés victimes de maladies professionnelles, la production de modes de preuve n'est pas exigée.

Cette condition de dix-sept années d'activité professionnelle est appréciée indépendamment de la date de la maladie professionnelle et est supposée remplie dès lors que l'assuré a validé, par des cotisations à sa charge, au moins soixante-huit trimestres. Les caisses disposent de toutes les informations nécessaires à cette vérification, qu'elles transmettront à la commission pluridisciplinaire, ainsi qu'indiqué au paragraphe II ci-dessus.

B – Assurés victimes d'un accident du travail

1) salariés du régime général et du régime agricole

Aux termes du nouvel article D. 351-1-12 du code de la sécurité sociale, constitue mode de preuve tout document à caractère individuel remis à l'assuré dans le cadre de son activité professionnelle et attestant de cette activité. Peuvent notamment être cités :

- les bulletins de paie, étant toutefois précisé que les expositions aux facteurs de risque n'ont pas nécessairement d'incidence sur la rémunération. Le code du travail fait toutefois état d'une compensation salariale possible pour le travail de nuit (article L. 3122-39), les conventions collectives pouvant également prévoir des primes particulières pour certains types de travaux. En outre, les bulletins de paie peuvent comporter des précisions sur la nature de l'emploi.
- les différentes formes de contrats de travail : contrat de travail à durée indéterminée, à durée déterminée, contrat de mission pour les salariés intérimaires ;
- pour les périodes à venir : la fiche individuelle dans laquelle l'employeur devra consigner, pour chaque salarié exposé à au moins un facteurs de risques professionnels, le ou les risques auxquels ce salarié est exposé, la période au cours de laquelle cette exposition est survenue, ainsi que les mesures de prévention mises en œuvre pour faire disparaître ou réduire ces facteurs de risques professionnels. Une copie de cette fiche sera remise au salarié à son départ de l'entreprise (nouvel article L. 4121-3-1 du code du travail, tel qu'il résulte de l'article 60, en son II, de la loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites). La date d'entrée en vigueur de cette nouvelle disposition législative n'est pas connue à la date de signature de la présente circulaire ;
- pour les périodes antérieures à la mise en œuvre de cette fiche individuelle d'exposition : les divers documents actuellement prévus par le code du travail et ayant la même finalité.

2) travailleurs non salariés agricoles

Aux termes du nouvel article D. 732-41-5 du code de la sécurité sociale, constitue mode de preuve tout document à caractère individuel attestant d'une affiliation au régime des personnes non salariées des professions agricoles et de la réalité de l'exposition aux risques professionnels.

IV – L'appréciation par la commission pluridisciplinaire

A – Des conditions pour partie présumées remplies pour les assurés victimes de maladies professionnelles

Ainsi qu'indiqué au paragraphe II ci-dessus, la production de la notification de rente ou du taux d'incapacité permanente pour les régimes agricoles, et de la notification de la date de consolidation vaut preuve de l'effectivité du lien entre l'incapacité permanente et l'exposition aux facteurs de risques professionnels. Quant à la durée d'exposition, elle est remplacée par la justification de dix-sept années d'activité professionnelle ayant donné lieu à cotisations à sa charge, tous régimes confondus.

Pour les personnes victimes d'une maladie professionnelle, la commission pluridisciplinaire se limitera donc à une validation quasi formelle de la situation des demandeurs.

B – Des conditions devant être vérifiées pour les assurés victimes d'accidents du travail

En revanche, ces conditions devront être vérifiées pour les assurés victimes d'un accident du travail.

1) validation des modes de preuve attestant de la durée d'exposition

► Pour bénéficier de la retraite à raison de la pénibilité, le demandeur doit avoir été exposé pendant au moins dix-sept ans aux facteurs de risques professionnels listés par le décret n° 2011-354 du 30 mars 2011.

Cette durée d'exposition est appréciée en cumulant les facteurs de risques professionnels auxquels l'assuré aura été exposé tout au long de sa carrière. Sont donc prises en compte non seulement les expositions subies dans les régimes ouvrant droit à retraite à raison de la pénibilité (régime général, salariés agricoles, non-salariés agricoles) mais aussi celles subies dans les régimes dans lesquels la retraite pour pénibilité n'existe pas (régime social des indépendants, par exemple).

♦ *Exemple n° 17: Un salarié justifie d'une incapacité permanente d'un taux de 10 % liée à des postures pénibles, reconnue par le régime général. Les preuves apportées par ce salarié attestent qu'il a été exposé à des postures pénibles pendant vingt ans, ces vingt années se décomposant en dix années dans une entreprise relevant du régime général et dix années effectuées dans une entreprise relevant du régime agricole. Pour apprécier la durée d'exposition, il est fait masse des périodes d'exposition dans le régime général et dans le régime agricole, conduisant ainsi à une durée d'exposition totale supérieure à dix-sept ans.*

Sont également prises en compte les années d'exposition accomplies dans un ou plusieurs Etats de l'Union Européenne dans le champ du règlement 883/2004, au titre des principes de l'assimilation des faits et de la totalisation des périodes.

En revanche, les années accomplies dans un Etat lié à la France par un accord bilatéral de sécurité sociale ne sont pas retenues (aucune disposition conventionnelle ne le permettant).

► Toutefois, la prise en compte de ces expositions s'entend sous réserve, bien entendu, qu'elles correspondent aux facteurs de risques professionnels listés par le décret du 30 mars 2011 précité. En conséquence, seuls peuvent être retenus les facteurs de pénibilité suivants :

- au titre des contraintes physiques marquées :
 - les manutentions manuelles de charges définies à l'article R.4541-2 du code du travail ;
 - les postures pénibles définies comme position forcée des articulations ;
 - les vibrations mécaniques définies à l'article R.4441-1 du code du travail.
- au titre de l'environnement physique agressif :
 - les agents chimiques dangereux mentionnés aux articles R.4412-3 et R.4412-60 du code du travail, y compris les poussières et fumées ;
 - les activités exercées en milieu hyperbare définies à l'article R. 4461-1 du même code ;
 - les températures extrêmes ;
 - le bruit mentionné à l'article R. 4431-1 du même code.
- au titre des contraintes liées aux rythmes de travail :
 - le travail de nuit dans les conditions fixées aux articles L.3122-29 à L.3122-31 du code du travail ;
 - le travail en équipes successives alternantes ;
 - le travail répétitif caractérisé par la répétition d'un même geste, à une cadence contrainte, imposée ou non par le déplacement automatique d'une pièce ou par la rémunération à la pièce, avec un temps de cycle défini.

2) effectivité du lien entre l'incapacité permanente et l'exposition aux facteurs de risques professionnels

► Le fait d'avoir été exposé, pendant dix-sept années, aux facteurs de risques professionnels listés par le décret du 30 mars 2011 est une condition nécessaire mais non suffisante. Encore faut-il qu'il y ait un lien entre ces années d'exposition et l'incapacité permanente dont souffre l'assuré. Si tel n'est pas le cas, la condition d'effectivité de ce lien n'est pas remplie.

◆ *Exemple n° 18 : Un salarié justifie d'une incapacité permanente d'un taux de 10 % en raison d'une hypoacousie consécutive à un accident du travail. Les preuves apportées par ce salarié attestent qu'il a été exposé au bruit pendant dix ans, et à des postures pénibles pendant dix autres années. L'incapacité permanente dont cet assuré est atteint étant sans lien avec l'exposition à des postures pénibles, la condition de durée d'exposition n'est pas remplie.*

► Seuls peuvent bénéficier de la retraite pour pénibilité les assurés victimes d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle. Les lésions retenues sont celles figurant sur la liste annexée à l'arrêté du 30 mars 2011.

Parmi ces lésions, certaines d'entre elles sont, par nature, peu susceptibles d'être liées à une exposition aux facteurs de risques professionnels énoncés ci-dessus. Pour aider la commission pluridisciplinaire, des exemples sont indiqués ci-après. Ils ne sont donnés qu'à

titre indicatif et ne préjugent pas de la décision que prendra la commission au vu des éléments de preuve apportés par l'assuré.

Séquelles d'un traumatisme crânien

Aphasie
Ataxie
Dysarthrie
Epilepsie
Myoclonies
Névrites, polynévrites
Somnolence
Syndromes cérébelleux
Syndrome parkinsonien
Syndromes psychiatriques (dont délires, états dépressifs, altérations cognitives, confusion mentale)
Tremblements

Séquelles d'un traumatisme thoraco-abdominal

Emphysème
Insuffisance cardiaque
Insuffisance rénale
Insuffisance respiratoire
Pneumothorax
Stérilité masculine

Complications infectieuses d'un accident du travail

Endocardite
Epididymite
Infection cutanée
Méningite
Myocardite
Orchite
Ostéoarthrite
Otite
Panaris
Péricardite
Pyodermite
Septicémie
Toutes manifestations de la rage

Séquelles psychiques d'un traumatisme

Etats de stress post-traumatique
Troubles anxieux et dépressifs
Troubles de l'adaptation
Troubles phobiques

Accidents vaccinaux

Affections imputables à la sérothérapie ou vaccinothérapie
Syndrome de Guillain-Barré

V – Les conséquences de la décision de la commission pluridisciplinaire

Aux termes des articles R. 351-37, dernier alinéa du III, du code de la sécurité sociale et R. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime, le silence gardé pendant plus de quatre mois par la caisse vaut décision de rejet. Ce délai court à compter de la réception par la caisse d'un dossier complet.

Pour une instruction des dossiers de demande de retraite compatible avec ce délai de quatre mois, il est recommandé aux commissions pluridisciplinaires de rendre leur avis dans le délai de deux mois suivant le jour où elles sont saisies.

A – La commission pluridisciplinaire ne valide pas les modes de preuve et/ou l'effectivité du lien entre l'incapacité permanente et l'exposition aux facteurs de risques professionnels

L'avis de la commission pluridisciplinaire s'impose à la caisse liquidatrice de la pension de retraite. En conséquence, cette caisse notifie à l'assuré le rejet de sa demande, en précisant les voies et délais de recours (saisine de la commission de recours amiable dans le délai de deux mois suivant la notification de cette décision).

B – La commission pluridisciplinaire valide les modes de preuve et/ou l'effectivité du lien entre l'incapacité permanente et l'exposition aux facteurs de risques professionnels

Dans ce cas, le droit à retraite à raison de la pénibilité est ouvert (cf. annexe n°7) :

- pour les salariés du régime général et du régime agricole : selon les dispositions prévues au I de l'article R. 351-37 du code de la sécurité sociale ;
- pour les non-salariés agricoles : selon les dispositions prévues à l'article D. 732-58 du code rural et de la pêche maritime.

Annexe n°7

La date de prise d'effet de la pension de retraite

Texte applicable

- Salariés du régime général et du régime agricole : article R. 351-37, en son I, du code de la sécurité sociale.
- Travailleurs non-salariés des professions agricoles : article D. 732-58 du code rural et de la pêche maritime.

► Quel que soit le cas de figure envisagé (assuré justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 % reconnu à la suite d'une maladie professionnelle ; assuré justifiant d'un taux d'incapacité permanente reconnu à la suite d'un accident du travail et/ou assuré justifiant d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 10 % mais inférieur à 20 %), la pension de retraite prend effet selon les modalités prévues :

- pour les salariés du régime général et du régime agricole : au I de l'article R. 351-37 du code de la sécurité sociale ;
- pour les non-salariés agricoles : à l'article D. 732-58 du code rural et de la pêche maritime.

Il en résulte que la pension de retraite prend effet à la date demandée par l'assuré, cette date étant nécessairement le premier jour d'un mois et ne pouvant être antérieure au dépôt de la demande. Si l'assuré n'indique pas la date d'entrée en jouissance de sa pension, celle-ci prend effet le premier jour du mois suivant la réception de la demande par la caisse.

► Ces dispositions s'entendent sous réserve des conditions prévues par ailleurs, et notamment de celles du premier alinéa de l'article L. 161-22 du code de la sécurité sociale, qui subordonnent le service de la pension de retraite à la rupture de tout lien professionnel avec l'employeur ou, pour les assurés exerçant une activité non salariée, à la cessation de cette activité.

♦ *Exemple n°19 : un assuré né le 1er janvier 1953 ne peut prétendre à une retraite pour pénibilité dès le 1er janvier 2013, date de son 60ème anniversaire. Cet assuré justifie d'un taux d'incapacité de 10 % obtenu au titre d'un accident du travail. Or, cet assuré dépose sa demande en décembre 2012. L'identité des lésions est reconnue en janvier 2013, et la commission pluridisciplinaire statue positivement en mars 2013. Le droit peut être ouvert au 1er janvier 2013 (1er jour du mois civil suivant la demande) sous réserve que l'intéressé ait rompu tout lien avec son employeur. Si l'assuré est toujours en activité, le droit sera ouvert au premier jour du mois suivant la cessation d'activité (1er mars par exemple si l'intéressé cesse son activité en février).*