

Lettre de la Chaire Santé

n°17

Retarder la retraite peut-il nuire à la santé ?

Modifier les règles des systèmes de retraites fait partie des réformes dites « structurelles » qui sont à l'agenda des pays européens. Dans le contexte d'une longévité accrue, la plupart des pays cherchent à reculer l'âge du départ à la retraite.

En France, la réforme Balladur de 1993 a augmenté, pour le secteur privé, la durée de cotisation requise pour un montant de prestation donné, tout en élevant de 10 à 25 le nombre d'années servant de base au calcul de la pension.

Dans leur article, Hélène Blake et Clémentine Garrouste cherchent à évaluer l'impact du passage à la retraite sur la santé des individus.

C'est un problème connu des chercheurs : il est très difficile de mesurer un impact de l'activité salariée (ou de la retraite) sur la santé à cause d'une causalité dans les deux sens. D'un côté, le travail peut améliorer ou détériorer la santé ; de l'autre, un état de santé convenable est une condition pour pouvoir travailler. Or, les enquêtes disponibles montrent que beaucoup d'individus partent à la retraite pour raisons de santé. Dans ce cadre, il est difficile d'identifier l'impact du passage à la retraite sur leur santé indépendamment de ce premier effet.

Pour résoudre cette difficulté, Hélène Blake et Clémentine Garrouste exploitent le fait que la réforme Balladur de 1993 constitue un choc dit « exogène », car il modifie la probabilité de partir à la retraite indépendamment des préférences des individus.

Elles travaillent sur les données du Baromètre Santé de l'Institut National de prévention et d'Éducation de la Santé (INPES), où des scores mesurent la santé physique de l'individu (aptitude à monter un étage à pied, à courir une centaine de mètres, fatigue et douleurs éprouvées), sa santé mentale (état dépressif, nervosité, problèmes de sommeil) et la qualité de sa vie sociale (participation à des associations, fréquentation régulière des proches).

Les auteurs trouvent que le passage à la retraite a un effet positif sur la santé.

Toutefois, cet effet est hétérogène : il dépend de la dimension de la santé concernée, du genre de l'individu et de son niveau de formation. Les estimations sont effectuées par une méthode à variables instrumentales permettant d'éliminer les biais liés aux multiples causalités évoquées précédemment.

L'amélioration de la santé physique suite à la retraite concerne les hommes, et non les femmes, et seulement ceux qui n'ont pas le baccalauréat, soit environ 70% des hommes. L'impact est non négligeable : sur un score de santé égal à 68 points pour les « sans-bac », l'impact du passage à la retraite est de 5 points.

Pour les individus les plus diplômés, la retraite n'a pas d'impact sur la santé mais un impact positif sur leur vie sociale. Elle constitue un choc de temps libre les conduisant à passer plus de temps avec leur famille et à participer à des activités associatives.

Une autre façon d'évaluer rigoureusement l'impact de la retraite sur la santé consiste à utiliser les salariés du secteur public, comme un échantillon témoin (car ils n'étaient pas concernés par la réforme Balladur) dans le cadre d'une analyse dite de « différence de différences ». Les résultats obtenus précédemment sont confirmés : les seniors du privé sont en moins bonne santé physique après la réforme par rapport à ceux du public, un résultat significatif seulement pour les individus qui n'ont pas le baccalauréat.

Ces résultats concernent les premières générations touchées par la réforme Balladur et ne peuvent être extrapolés sans précaution aux futurs retraités. Toutefois, ils suggèrent qu'une réforme des retraites allongeant le temps de travail aura des effets négatifs sur la santé des travailleurs masculins dont le niveau de formation est inférieur au bac. L'évaluation d'une telle réforme doit comparer ses bénéfices en termes d'économies sur le financement avec le coût en bien-être perdu à cause de la détérioration de la santé pour de nombreux séniors, et de la perte de loisir pour tous. D'un point de vue strictement budgétaire, il faut aussi intégrer le fait qu'une détérioration de la santé peut conduire à un surcroît de dépenses sur cet autre poste de la protection sociale qu'est l'assurance maladie.

Références: Collateral effects of a pension reform in France, *Cahiers de la Chaire Santé n°17*, par H. Blake et C.Garrouste

Lire l'article: [Collateral effects of a pension reform in France](#)

Rédaction : Brigitte Dormont et Victoria Verdy
Contact : victoria.verdy@dauphine.fr ou 01-44-05-46-02
Consulter le site de la chaire : www.chairesante.dauphine.fr