



Ministère des solidarités 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 :
Florence FAYASSON
Tel : 01 40 56 72 31
Mél : florence.fayasson@sante.gouv.fr

La ministre des solidarités et de la santé

A

Monsieur le directeur de la Caisse nationale
d'assurance vieillesse

Monsieur le directeur général de la Caisse
nationale de l'assurance maladie

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

Madame la cheffe de la mission nationale de
contrôle et d'audit des organismes de sécurité
sociale (pour information)

INSTRUCTION N°DSS/2C/2019/54 du 14 mars 2019 relative à la mise en œuvre du dispositif de retraite anticipée pour incapacité permanente

Date d'application : entrée en vigueur immédiate.

NOR : SSAS1907758J

Classement thématique : Retraite anticipée pour incapacité permanente ; Accidents du travail et maladies professionnelles.

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaire.legifrance.gouv.fr : oui

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous

réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : La loi du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites 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 au titre d'un accident du travail ayant entraîné des lésions identiques à celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle.

L'ordonnance du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention élargit les conditions d'accès à ce dispositif pour les victimes de maladies professionnelles liées à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques et des agents chimiques dangereux. L'arrêté du 26 décembre 2017 fixe la liste des maladies professionnelles éligibles à ce dispositif modifié.

Ces dispositions sont applicables aux salariés du régime général, aux salariés du régime agricole et aux personnes non salariées des professions agricoles.

La présente instruction apporte aux organismes de sécurité sociale les précisions nécessaires à la mise en œuvre de cette législation et, en particulier, des nouvelles règles applicables aux victimes de maladies professionnelles liées aux quatre facteurs de risques susmentionnés.

Mots-clés : Retraite anticipée – Incapacité permanente – Taux plein – Accidents du travail et maladies professionnelles – Facteurs de risques professionnels.

Textes de référence : Loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites, notamment ses articles 79, 81 et 83 à 85.

Ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention (articles 3 et 4).

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.

Décrets n° 2017-1768 et 1769 du 27 décembre 2017 relatifs à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention.

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.

Arrêté du 26 décembre 2017 fixant la liste des maladies professionnelles mentionnées aux articles L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale et L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime.

Circulaire abrogée : la présente instruction annule et remplace la circulaire n° DSS/SD2/2011/151 du 18 avril 2011 relative à la mise en œuvre de la retraite à raison de la pénibilité.

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 de maladies professionnelles consécutives à des facteurs de risques liés aux postures pénibles, aux manutentions manuelles de charges, aux vibrations mécaniques et aux agents chimiques dangereux dont le taux d'incapacité permanente est compris entre 10 et 19%.

Annexe 6 : Dispositions spécifiques aux victimes d'accidents du travail.

Annexe 7 : Dispositions spécifiques relatives à l'examen par la commission pluridisciplinaire.

Annexe 8 : La date de prise d'effet de la pension de retraite.

Sommaire

	Page
Instruction	5
Annexe n° 1 : La demande de pension de retraite	9
I – Les pièces à joindre à la demande de retraite	9
II – La réception de la demande	11
Annexe n° 2 : Les règles de coordination inter-régimes	12
I – L’appréciation de la situation de l’assuré	12
II – Les conséquences sur le droit à retraite	12
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 compris entre 10 et 19 %	16
Annexe n°4 : Dispositions spécifiques aux victimes de maladies professionnelles justifiant d’un taux d’incapacité permanente au moins égal à 20 %	17
Annexe 5 : Dispositions spécifiques aux victimes de maladies professionnelles consécutives à des facteurs de risques liés aux postures pénibles, aux manutentions manuelles de charges, aux vibrations mécaniques et aux agents chimiques dangereux dont le taux d’incapacité permanente est compris entre 10 et 19%	18
Annexe n° 6 : Dispositions spécifiques aux victimes d’accidents du travail	19
I - L’appréciation de l’identité des lésions avec celles indemnisées au titre d’une maladie professionnelle	19
II - Les suites à donner à l’avis rendu par le médecin-conseil	20
Annexe n°7 : Dispositions spécifiques relatives à l’examen par la commission pluridisciplinaire	21
I - La composition et le fonctionnement de la commission pluridisciplinaire	21
II - La saisine de la commission pluridisciplinaire	22
III - Les modes de preuve	24
IV - L’appréciation portée par la commission pluridisciplinaire	25
V - Les conséquences de la décision de la commission pluridisciplinaire	28
Annexe n° 8 : La date d’effet de la pension de retraite	29

La loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites a ouvert des droits à retraite anticipée aux personnes atteintes dans leur état de santé pour des raisons imputables au travail. Ces dispositions ont fait l'objet de deux décrets d'application n° 2011-352 et n° 2011-353 du 30 mars 2011.

Néanmoins, l'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention a réformé le compte personnel de prévention de la pénibilité (C3P), devenu compte professionnel de prévention (C2P). Ainsi, la prise en compte de l'exposition des salariés aux facteurs de risques dont l'évaluation était particulièrement complexe – postures pénibles, manutentions manuelles de charges, vibrations mécaniques et agents chimiques dangereux – ne relève désormais plus du champ d'application du C2P, mais est opérée au sein du dispositif de départ en retraite anticipée pour incapacité permanente. Les articles 3 et 4 de l'ordonnance précitée ont élargi par conséquent les conditions d'accès au dispositif pour les victimes de maladies professionnelles liées aux quatre facteurs de risques sortis du périmètre du C2P.

Dans ce cadre, l'arrêté du 26 décembre 2017 a fixé pour le régime général et les régimes agricoles la liste des maladies professionnelles consécutives à ces facteurs de risques. Cette liste sera actualisée en tant que de besoin (en cas, notamment, d'abrogation de tableaux de maladies professionnelles, de parution de nouveaux tableaux ou d'évolution des tableaux).

► La retraite anticipée pour incapacité permanente concerne :

- les assurés du régime général (article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale) ;
- les assurés du régime salarié agricole (l'article L. 351-1-4 leur est 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 (article L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime).

► La retraite anticipée pour incapacité permanente 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.

Pour prétendre au bénéfice de la retraite anticipée pour incapacité permanente, les assurés doivent 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.

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

Lorsque ce taux est au moins égal à 20 %, le droit à retraite est 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 est compris entre 10 et 19%, le bénéfice de la retraite est 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 l'un des 10 facteurs de risques professionnels définis à l'article L. 4161-1 du code du travail. ;

- 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.

Toutefois ces conditions ne sont pas applicables lorsque l'incapacité permanente est reconnue au titre d'une maladie professionnelle consécutive à un ou des facteurs de risques liés à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques et des agents chimiques dangereux (mentionnés au 1° et au a du 2° de l'article L. 4161-1 du code du travail). L'arrêté du 26 décembre 2017 fixe la liste des maladies professionnelles consécutives à ces facteurs de risques pour le régime général et les régimes agricoles (cf. annexe 5).

► Il résulte de ce qui précède que plusieurs 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 autre condition ;
- l'assuré justifie d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 20 % reconnu au titre d'un accident du travail. Dans ce cas, l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle doit être vérifiée ;
- l'assuré justifie d'un taux d'incapacité permanente compris entre 10 et 19% :
 - lorsque le taux d'incapacité permanente est reconnu au titre d'une maladie professionnelle consécutive à un ou des facteurs de risques liés à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques et des agents chimiques dangereux, l'avis de la commission pluridisciplinaire n'est pas requis ;
 - ⊖ lorsque ce taux a été reconnu au titre d'une maladie professionnelle autre que celle susmentionnée ou d'un accident du travail, 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 CARSAT ou la caisse de mutualité sociale agricole qui saisit, s'il y a lieu, le médecin-conseil (incapacité permanente reconnue suite à un accident du travail : cf. annexe n° 6) et/ou la commission pluridisciplinaire (taux d'incapacité compris entre 10 et 19 % : cf. annexe n° 7).

► En cas de rejet de la demande, il appartient dans tous les cas à la caisse compétente 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 de la juridiction compétente (tribunal de grande instance à compter du 1^{er} janvier 2019). 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 la retraite anticipée pour incapacité permanente 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.

Les nouvelles dispositions issues des articles 3 et 4 de l'ordonnance du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention sont applicables aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} octobre 2017. Elles s'adressent 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.

► Il est par ailleurs rappelé que la rente AT-MP 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 pour incapacité permanente (article L. 341-14-1 du code de la sécurité sociale et article R. 732-3-2 du code rural et de la pêche maritime). Le versement de la pension pour incapacité partielle au métier ou d'invalidité totale et définitive des travailleurs indépendants est également suspendu lorsqu'ils liquident une pension anticipée pour incapacité permanente au titre de leur affiliation au régime général ou au régime agricole (règlements des régimes d'assurance invalidité- décès des travailleurs non-salariés des professions artisanales et des professions industrielles et commerciales approuvés par arrêté du 4 juillet 2014).

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

En application de cet article, 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'ACAATA qui est alors remplacée par la ou les pensions de retraite auxquelles il peut prétendre ; toutefois, s'il remplit la condition d'incapacité prévue pour la retraite anticipée pour incapacité permanente, il peut demander à bénéficier, dès cet âge de soixante ans, d'une retraite à taux plein à raison de l'incapacité permanente quelle que soit sa durée d'assurance. Dans ce cas, il est mis fin au versement de l'ACAATA, conformément aux dispositions de l'article 41 de la LFSS pour 1999.

► Les annexes jointes à la présente instruction apportent aux organismes de sécurité sociale les précisions nécessaires à la mise en œuvre de la nouvelle législation. Dans ces annexes, l'expression : « la caisse » désigne :

- pour les assurés du régime général : la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (CARSAT);
- pour les ressortissants des régimes de protection sociale agricole : la caisse départementale ou pluridépartementale de mutualité sociale agricole.

Aux termes du dernier alinéa de l'articles R. 351-37 du code de la sécurité sociale et de l'article 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° 6) ou par un assuré justifiant d'un taux d'incapacité permanente compris entre 10 et 19 % vaut décision de rejet.

* * *

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

La ministre des solidarités et de la santé
Pour la ministre et par délégation

M. LIGNOT-LELOUP
La directrice de la sécurité sociale

Signé

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, la notification de la date de consolidation prévue à l'article R. 433-17 du même code et, en cas de maladie professionnelle engendrant une incapacité permanente dont le taux est compris entre 10 et 19%, la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle prévue à l'article R. 441-14 du même code.

En effet, au 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° 6). Il est 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 dématérialisées ou par le biais d'informations mises à leur disposition, que l'assuré n'a pas été victime d'un accident de trajet.

Enfin, il convient d'identifier précisément la maladie professionnelle à l'origine de l'incapacité permanente de la victime en cas de taux d'incapacité permanente compris entre 10 et 19%. Cette identification requiert la production de la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle.

Les assurés n'ayant plus en leur possession la notification de rente, la notification de la date de consolidation ou la notification de reconnaissance de la maladie professionnelle peuvent :

- soit demander à leur caisse de retraite d'obtenir en leur nom, auprès de la CPAM, une attestation comprenant le taux d'incapacité permanente, la mention « maladie professionnelle » ou « accident du travail hors accident de trajet » et la référence du tableau au titre duquel la maladie professionnelle a été reconnue ou, si la maladie professionnelle a été reconnue par le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), la mention que cette dernière est imputable à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques ou des agents chimiques dangereux ;
- soit demander eux-mêmes cette attestation auprès de la CPAM.

Il convient là encore de privilégier les échanges dématérialisés entre les caisses d'assurance retraite et les CPAM.

De même, les assurés ayant en leur possession des notifications portant la seule mention « 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, la notification de la date de consolidation prévue à l'article L. 751-31 du même code et, le cas échéant, la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle prévue à l'article D. 751-32 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, la notification de la date de consolidation prévue à l'article L. 752-24 du même code. et, le cas échéant, la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle prévue à l'article R. 752-69 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 et, le cas échéant, la décision de reconnaissance de la maladie professionnelle prévue à l'article R. 752-69 du code rural et de la pêche maritime 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 :

- la caisse de MSA ;
- l'organisme assureur membre du groupement mentionné à l'article L 752-14 du code rural et de la pêche maritime dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013.

► 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 la caisse de MSA, qui lui apportera l'information nécessaire, disponible dans son système d'information ou qui saisira, le cas échéant, l'organisme assureur membre du groupement mentionné à l'article L. 752-14 du code rural et de la pêche maritime dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013.

► 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°7).

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° 6 et 7) 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. 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

Textes applicables

Articles R. 173-3-1 et R. 173-4-4 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 anticipée pour incapacité permanente 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 anticipée pour incapacité permanente. 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. Une pension de retraite unique (servie au titre de ses droits acquis tant au régime général que dans celui des salariés agricoles) sera liquidée par le régime ayant reconnu l'incapacité permanente et apprécié le droit à retraite anticipée (le régime général dans cet exemple).*

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.751-6 et L. 751-7 (salariés agricoles) et L. 752-2 et L. 752-6 (non salariés agricoles) 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 2001, 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 anticipée pour incapacité permanente 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° 6).

◆ *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 anticipée pour incapacité permanente 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 anticipée pour incapacité permanente 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 anticipée pour incapacité permanente 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° 6).

◆ *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'autre 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 anticipée pour incapacité permanente 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 anticipée pour incapacité permanente 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° 7).

◆ *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 anticipée pour incapacité permanente 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 anticipée pour incapacité permanente 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 anticipée pour incapacité permanente 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 compris entre 10 et 19 %

► Un taux d'incapacité permanente compris entre 10 et 19 % permet, sous certaines conditions, d'ouvrir le droit à retraite anticipée pour incapacité permanente.

Conformément aux articles D. 351-1-10 du code de la sécurité sociale et D. 732-42-3 du code rural et de la pêche maritime, 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, les articles L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale et L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime disposent, en leur 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 anticipée pour incapacité permanente ne peut donc être ouvert.*

► A l'exception des cas où l'incapacité permanente est reconnue au titre d'une maladie professionnelle consécutive à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques ou des agents chimiques dangereux, la demande doit être soumise à l'avis de la commission pluridisciplinaire, que l'incapacité permanente ait été reconnue suite à une maladie professionnelle ou à un accident du travail (cf. annexe n° 7). Lorsque l'incapacité permanente est consécutive à un accident du travail, la saisine de cette commission ne fait pas échec à la vérification de l'identité des lésions avec celles indemnisées au titre d'une maladie professionnelle (cf. annexe n° 6), 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, D. 732-58 et R. 732-58-1 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 anticipée pour incapacité permanente.

► Dans ce cas, le droit à retraite est ouvert (cf. annexe n° 8) :

- 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 aux articles D. 732-41-1, D. 732-58 et R. 732-58-1 du code rural et de la pêche maritime.

Annexe n°5

Dispositions spécifiques aux victimes de maladies professionnelles consécutives à des facteurs de risque liés aux postures pénibles, aux manutentions manuelles de charges, aux vibrations mécaniques et aux agents chimiques dangereux dont le taux d'incapacité permanente est compris entre 10 et 19%

L'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017 relative à la prévention et à la prise en compte des effets de l'exposition à certains facteurs de risques professionnels et au compte professionnel de prévention élargit les conditions d'accès au dispositif de retraite anticipée pour incapacité permanente pour les victimes de maladies professionnelles liées à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques et des agents chimiques dangereux .

La condition de durée d'exposition de dix-sept ans (prévues au 2° du III de l'article L. 351-1-4 du code de la sécurité sociale et L. 732-18-3 du code rural et de la pêche maritime), de même que la condition du lien entre le taux d'incapacité permanente et l'exposition au risque (prévues au 2° du III des mêmes articles), est supprimée pour les maladies professionnelles liées à ces facteurs de risques lorsque le taux d'incapacité permanente (IP) de l'assuré est compris entre 10 et 19%. L'avis de la commission pluridisciplinaire n'est pas requis.

L'arrêté du 26 décembre 2017 fixe la liste des maladies professionnelles consécutives à ces facteurs de risques pour le régime général et les régimes agricoles. Cette liste comprend :

1° les maladies reconnues au titre des tableaux de maladies professionnelles correspondant aux facteurs de risques liés aux postures pénibles, aux manutentions manuelles de charges, aux vibrations mécaniques et aux agents chimiques dangereux pour le régime général (article 1er, 1° a de l'arrêté susmentionné) et les régimes agricoles (article 1^{er}, 1° b du même arrêté).

Sont exclus les tableaux de maladies professionnelles relatifs :

- o aux maladies infectieuses et parasitaires ;
- o aux rayonnements ionisants ou thermiques ;
- o aux facteurs de risques restant dans le périmètre du C2P (bruit, variations de pression atmosphérique, températures extrêmes).

2° les maladies non désignées dans les tableaux, reconnues d'origine professionnelle par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), dans le cadre de la voie complémentaire fondée sur une expertise individuelle, dont l'imputabilité à un ou des facteurs de risques susmentionnés est attestée par la caisse d'assurance maladie ou la caisse de mutualité sociale agricole.

Annexe n° 6

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 anticipée pour incapacité permanente 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. 732-58-1 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 CARSAT ou la caisse de mutualité sociale agricole 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 anticipée pour incapacité permanente est ouvert. L’entrée en jouissance de la pension est fixée selon les modalités rappelées à l’annexe n° 8.
- l’identité des lésions est reconnue et la demande émane d’un assuré justifiant d’un taux d’incapacité compris entre 10 et 19 % : 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°7.

Annexe n°7

Dispositions spécifiques relatives à l'examen par la commission pluridisciplinaire

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 L. 4161-1 du code du travail (créé par l'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017).

- 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 L. 4161-1 du code du travail (créé par l'ordonnance n° 2017-1389 du 22 septembre 2017).

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 d'assurance retraite et de la santé au travail. 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 compris entre 10 et 19 %, 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° 6).

L'avis de la commission pluridisciplinaire n'est toutefois pas requis lorsque l'incapacité permanente est reconnue au titre d'une maladie professionnelle consécutive à un ou des facteurs de risques liés à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques ou des agents chimiques dangereux (cf. annexe 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 mentionnés à l'article L. 4161-1 du code du travail, 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 risques professionnels, 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 anticipée pour incapacité permanente). 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.

Cette justification n'est toutefois pas requise dans le cas d'une maladie professionnelle consécutive à un ou des facteurs de risques liés à des postures pénibles, des manutentions manuelles de charges, des vibrations mécaniques et des agents chimiques dangereux (cf. annexe 5).

B – Assurés victimes d'un accident du travail

1°) salariés du régime général et du régime agricole

Aux termes de l'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 risques 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. 3122-8), 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 ;
- le relevé annuel de points du compte professionnel de prévention (C2P).

2°) travailleurs non salariés agricoles

Aux termes de l'article D. 732-41-5 du code rural et de la pêche maritime, 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 anticipée pour incapacité permanente, le demandeur doit avoir été exposé pendant au moins dix-sept ans aux facteurs de risques professionnels listés aux articles L. 4161-1 et D. 4161-1 du code du travail.

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 anticipée pour incapacité permanente (régime général, salariés agricoles, non-salariés agricoles) mais aussi celles subies dans les régimes dans lesquels la retraite anticipée pour incapacité permanente n'existe pas.

◆ *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 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, 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 à aux articles L. 4161-1 et D. 4161-1 du code du travail. En conséquence, seuls peuvent être retenus les facteurs de risques professionnels 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 positions forcées 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.3122-2 à L.3122-5 du code du travail ;
 - le travail en équipes successives alternantes ;
 - le travail répétitif caractérisé par la réalisation de travaux impliquant l'exécution de mouvements répétés, sollicitant tout ou partie du membre supérieur, à une fréquence élevée et sous cadence contrainte..

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 mentionnés aux articles L. 4161-1 et D. 4161-1 du code du travail 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 anticipée pour incapacité permanente 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 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. 732-58-1 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 CARSAT ou à la caisse de MSA . 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 anticipée pour incapacité permanente est ouvert (cf. annexe n° 8) :

- 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 aux articles D. 732-41-1, D. 732-58 et R. 732-58-1 du code rural et de la pêche maritime.

Annexe n°8

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 : articles D. 732-41-1, D. 732-58 et R. 732-58-1 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 compris entre 10 et 19 %), 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 : aux articles D. 732-41-1, D. 732-58 et R. 732-58-1 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 ni au dépôt de la demande, ni à la date à laquelle l'assuré atteint son soixantième anniversaire. 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 1959 peut prétendre à une retraite anticipée pour incapacité permanente dès le 1er janvier 2019, date de son 60^{ème} 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 2018. L'identité des lésions est reconnue en janvier 2019, et la commission pluridisciplinaire statue positivement en mars 2019. Le droit peut être ouvert au 1er janvier 2019 (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).*