****Pour le droit à la retraite des travailleurs handicapés**

Même après la loi de 2005 pour l’égalité des droits et des chances, les inégalités et les difficultés d’accès aux droits, en particulier au droit du travail perdurent pour les êtres différents, les personnes ou les travailleurs handicapés.

Le chômage frappe les travailleurs handicapés deux fois plus que les autres, la maladie et le handicap les usent plus vite malgré leur motivation et ils ne sont pas plus protégés du licenciement.

**Bénéficier, de façon anticipée, d’une pension de retraite égale à** ce qu’elle aurait été s’ils avaient pu travailler aussi longtemps que leurs collègues valides fut un espoir auquel tous les travailleurs handicapés ou invalides ont cru.

Un long combat a ainsi permis la création d’un dispositif de retraite anticipée à taux plein dès 55 ans avec majoration d’un tiers de la pension de base.

Ce qui aconstitué une amorce de progrès et un début de réponse aux attentes des personnes et des travailleurs handicapés.

Pourtant, la réalité est toute autre et la déception, voire le désespoir est immense devant les nombreux obstacles à lever pour bénéficier du dispositif.

**Les conditions à remplir sont draconiennes : au moins 31,5 années d’activité professionnelle, 80% de taux d’incapacité ou la Reconnaissance de la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH) avec une dégressivité en fonction de l’âge de départ.**

**C’est ainsi que seulement 1000 personnes ont pu partir en retraite anticipée au titre du handicap en 2011.**

Est-ce le coût annuel de 18 M € de cette retraite anticipée qui justifierait la proposition de la suppression de la prise en compte de la Reconnaissance de la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH) ? Combien de travailleurs sont concernés ? Pas vraiment de chiffres disponibles sur leur recensement.

Toutefois certainement plus que ceux pouvant justifier d’un taux d’incapacité entre 50 et 80% ce qui expliquerait la position du gouvernement.

**L’argumentation officielle d’une Reconnaissance de la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH) reposant *« sur une démarche d’insertion dans l’emploi, comme prestation sociale différée différente de sa vocation première et de ne pas léser les travailleurs ne l’ayant pas demandée »* est fallacieuse.**

Les travailleurs des entreprises adaptées et des Etablissements et Services d’Aide par le Travail (ESAT) en seraient ainsi exclus. Leur seule retraite est une pension vieillesse où la prise en compte de leurs années de travail n’existe pas.

50 % des bénéficiaires de la retraite anticipée en 2011 ont fait valoir leur Reconnaissance de la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH).

L’enjeu est donc lourd de conséquences pour nombre de travailleurs et leur famille.

../..

***Les réalités de l’accès à une retraite anticipée :***

* Nombre de travailleurs n’ont pas demandé la Reconnaissance de la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH) au début ou au cours de leur carrière ou son renouvellement n’en voyant pas l’intérêt ou craignant d’être stigmatisés ou licenciés ;
* Nombre de travailleurs ont commencé à travailler avec une Reconnaissance de la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH) mais avec un taux d’incapacité insuffisant pour lequel ils n’ont jamais engagé de recours, la Reconnaissance pour la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH) semblant être une attribution suffisante au regard de la décision de la CDAPH et du Code du Travail ;
* 31,5 ans en tant que travailleur handicapé concernent peu de travailleurs handicapés ;
* Les déficiences et la situation de handicap acquis pendant la vie professionnelle ne permettent pas une diminution du nombre d’années exigées, nombre de travailleurs ont pourtant acquis maladie ou handicap au travail ;
* Remise en cause de la reconnaissance des Maladies Professionnelles (ex : tableau 57 définissant les Maladies Professionnelles de l’épaule) amenant une baisse de 13% des reconnaissances donc des taux d’Incapacité Partielle Permanente ;
* Le taux de 50% est devenu déterminant pour les personnes handicapées au chômage pour obtenir l’Allocation pour Adulte Handicapés (AAH) mais les Commissions des Droits et de l’Autonomie des Personnes Handicapés (CDAPH) l’accordent avec une grande parcimonie ;
* Alors que le taux d’incapacité relatif au travail (Incapacité Partielle Permanente) a été abaissé pour l’accès à une retraite anticipée, on assiste, depuis plusieurs années, à une minoration des taux d’incapacité qui semblerait s’écarter du barème réglementaire et écarte de fait beaucoup de travailleurs de l’accès à une retraite anticipée ;
* Une lettre interne de la CNAM -lettre qui n’a jamais été discutée par conséquent non rendue publique DONC non conforme aux procédures habituelles -, demande aux médecins conseil de minorer les taux d’incapacité ; amputation des droits des victimes du travail ;
* L’inaptitude touche pourtant les travailleurs de plus en plus tôt et en même temps les différentes institutions les déboutent des processus de reconnaissance du handicap ;
* Le [passage de l’emploi à la retraite](http://www.insee.fr/fr/themes/document.asp?reg_id=0&ref_id=ip1449&page=sdb#def3) n’est pas toujours direct. Le passage direct de l’emploi à la retraite est plus fréquent chez les personnes qui se déclarent en bonne santé et chez les plus diplômés. Les retraités passés par une phase transitoire ont, pour la plupart, quitté précocement le marché du travail (chômage, préretraite, invalidité...) mais auraient souhaité travailler plus longtemps ;
* Beaucoup de travailleurs handicapés ou invalides n’ont pas de conjoint et n’ont que leur retraite pour vivre… ;
* Etre aidant familial relève du choix contraint, c’est assumer une charge que l’Etat ne prend pas à son compte ! Plus de 8 millions en France ; avec une majorité de femmes ; pour la plupart, c’est une carrière amputée, sacrifiée. Où est la reconnaissance de leur travail et de leur utilité sociale pour la solidarité nationale ?

**Ainsi, les travailleurs inaptes ou handicapés ont été, au fil des décennies, soumis à un empilement des procédures de reconnaissance de leur situation mais sans que jamais soient prévues à court, moyen ou long terme, les conséquences en matière de droit au travail et à la retraite**.

L’injustice est d’autant plus grande pour ces travailleurs que leur difficulté d’accéder ou conserver un emploi est clairement définie dans le Code du Travail. Pourtant, toutes les réponses de l’Etat et des employeurs privés et publics quant à leur accès et maintien dans l’emploi restent pour la grande majorité ponctuelles, partielles et d’affichage.

Les véritables indices d’une volonté d’insertion et de maintien dans l’emploi n’y sont pas, la plupart des réponses perceptibles des employeurs sont celles permettant d’échapper aux contraintes financières imaginées par les législateurs.

Dans ce contexte général d’allongement de durée de cotisations, de baisse des pensions, **les travailleurs ayant commencé à travailler après 25 ans, ayant connu des périodes de chômage, d’arrêts pour maladie, des parcours chaotiques … n’ont aucun espoir d’obtenir une retraite à taux maximum donc décente.** *« L’allongement de la vie au travail, c’est la prolongation de la difficulté à concilier vie professionnelle et état de santé* ».

Si l’on admet que les contraintes physiques et psychiques liées aux rythmes, aux conditions de travail et à l’organisation du travail sont augmentées pour les travailleurs handicapés, la prise en compte de la pénibilité et sa reconnaissance se pose de façon encore plus accrue.

**LES ELEMENTS ET LES REALITES DU CONTEXTE JUSTIFIENT LARGEMENT NOS PROPOSITIONS*:***

**⏭ Recensement et statistiques de la population des travailleurs handicapés pour améliorer la connaissance, les actions et leur mise en œuvre en matière d’accès et maintien au travail et retraite ;

⏭ Possibilité de départ anticipé à la retraite dès 55 ans ;

⏭ Maintien de la prise en compte de la Reconnaissance de la Qualité des Travailleurs Handicapés (RQTH) et du taux d’invalidité à partir de 50% ;

⏭ Valorisation des trimestres cotisés en tant que travailleur handicapé et invalide ;

⏭ Revalorisation du montant de l’Allocation aux Adultes Handicapés (AAH), revenu de remplacement avec une étude personnalisée de son attribution en dessous des 50% d’invalidité ;

⏭ Prise en compte des années travaillées des travailleurs des Etablissements et Services d’Aide par le Travail (ESAT) et des Entreprises Adaptées (EA) pour la retraite ;

 ⏭ Recensement et reconnaissance des aidants familiaux pour les années dédiées à leurs descendants ou ascendants handicapés avec une majoration représentative ;

 ⏭ Transparence dans les décisions des caisses de Sécurité Sociale quant à l’évaluation et à la décision concernant les taux d’incapacité.**

Montreuil, le 26 novembre 2013