

Signature

## Circulaire n° 2021/01 du 18/05/2021

### Départ anticipé des salariés en situation de handicap et calcul de la majoration de pension

1. Principe
2. Appréciation de l'incapacité permanente au moins égale à 50 %
3. Durées d'assurance exigées
4. Modalités d'appréciation des durées d'assurance
5. Décote
6. Majoration de pension de l'agent en situation de handicap
7. Informations complémentaires

**Objet** : La présente circulaire présente les règles relatives au départ des salariés en situation de handicap et au calcul de la majoration de pension associée. Elle annule et remplace la circulaire 2016/01 du 29/09/2016.

#### 1. Principe

**L'article 17 de l'annexe III au statut national du personnel** des industries électriques et gazières précise les conditions permettant aux salariés en situation de handicap de bénéficier d'un âge d'ouverture du droit à pension entre 55 ans\* et 62 ans sous réserve de remplir cumulativement trois conditions :

- une durée d'assurance minimale tous régimes
- une durée d'assurance minimale cotisée tous régimes
- un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % ou une situation de handicap d'un niveau comparable (*cf. point 2 ci-dessous*) **tout au long de ces durées** (*cf. point 3 ci-dessous*) sans qu'il soit nécessaire que ce taux ou cette situation soit effectif à la date d'effet de la pension.

Aucune condition de durée minimale de services dans les IEG n'est exigée.

\*le passage de l'âge légal de la retraite à 62 ans ne modifie pas l'âge de 55 ans



## **2. Appréciation de l'incapacité permanente au moins égale à 50 %**

L'incapacité permanente au moins égale à 50 % ou le niveau de handicap comparable s'apprécie par référence aux dispositions de **l'arrêté du 24/07/2015 mentionné au III de l'article 17 de l'annexe III du statut national du personnel** des industries électriques et gazières. Cet arrêté est complété par les dispositions de la **circulaire CNAV 2018-24 du 23 octobre 2018** en matière de pièces justificatives du handicap.

En conséquence sont considérés comme remplissant la condition liée au handicap les agents qui peuvent justifier notamment des documents suivants (la liste exhaustive des pièces justificatives figure en annexe 2) :

- La carte d'invalidité délivrée **avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017** ou la décision attribuant cette carte prise par :
  - o la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)
  - o la commission départementale d'éducation spéciale avant 2006 (CDES)
  - o la commission d'admission à l'aide sociale avant 2006
  - o la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel avant 2006 (COTOREP) ;
- La carte mobilité inclusion, mention invalidité, délivrée **à compter du 1er janvier 2017** par le président du conseil départemental au vu de l'appréciation de la CDAPH (*1<sup>o</sup> de l'article L.241-3 du CASF*)
- La notification de reconnaissance d'un taux d'incapacité d'au moins 50 % suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle pris en charge au titre **du livre IV du code de la sécurité sociale ou du code rural et de la pêche** ;
- La décision de la CDAPH ou de la COTOREP ou des organismes compétents reconnaissant un taux de handicap d'au moins 50 % permettant l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés (**art L. 821-1 et 2 du code de la sécurité sociale et article 7 de la loi n° 71-563 du 13 juillet 1971**) ;
- La décision de la COTOREP reconnaissant la qualité de travailleur handicapé de catégorie C (**art R. 323-32 du code du travail avant l'entrée en vigueur de l'ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007**) ou la décision du directeur départemental du travail reconnaissant la lourdeur du handicap au titre de **l'article L. 323-8-2 du code du travail** antérieurement à 2006 ;
- La décision de mise en invalidité totale et définitive ou de catégories 2 ou 3 prononcée notamment (pour plus de précisions se référer à l'annexe 2) par les régimes suivants :
  - o Régime général
  - o Mutualité sociale agricole
  - o Régime social des indépendants (artisans, commerçants, professions industrielles, ...)
- La décision d'attribution d'une pension d'invalidité professionnelle par le régime des mines faisant état d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % ;
- La décision juridictionnelle ou transactionnelle, suite à un dommage corporel, mentionnant un taux d'incapacité de 44 % établi sur la base du barème du « concours médical » ;
- Les bulletins de paie des travailleurs admis en établissement et services d'aide par le travail (ESAT – anciennement CAT) mentionnant le montant de l'aide au poste définie à **l'article R. 243-6 du code de l'action sociale et des familles**.



- La décision juridictionnelle accordant le bénéfice de l'une des prestations, cartes ou qualités mentionnées ci-dessus.

Enfin est également considéré comme remplissant la condition liée au handicap :

- L'agent des IEG titulaire d'une pension d'invalidité du régime spécial classé en catégorie 2 ou 3 (b) et c) de l'article 32 de l'annexe III du statut national).

### **Particularité des situations de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)**

En application de l'article 36 de la loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, l'agent qui justifie de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé définie à l'article L 5213-1 du code du travail peut bénéficier des dispositions de la présente circulaire uniquement au titre des durées d'assurance exigées (cf. point 3 ci-dessous) antérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2016.

### **Absence de justificatifs du handicap**

Dans certains cas, l'assuré n'est pas en mesure d'apporter la justification du handicap pour la totalité des périodes concernées pour des motifs divers :

- perte des documents,
- absence de demande ou demande tardive de reconnaissance du handicap,
- non renouvellement de demande de reconnaissance du handicap au terme de la durée de validité d'une décision.

Dans ces cas de figure, plusieurs possibilités sont offertes à l'assuré pour justifier malgré tout de son handicap :

- 1) obtention d'un duplicata du document original ou d'une attestation mentionnant le taux de handicap et la période couverte par ce taux (de date à date), délivrés par l'organisme ayant fourni le document original ;
- 2) Si la période concernée par une absence de justificatifs est précédée et suivie de périodes couvertes par documents attestant un taux minimal de handicap de 50 % (à l'exception des décisions RQTH) et que l'assuré justifie de démarches infructueuses auprès des organismes concernés, la CNIEG sollicitera pour avis les médecins-conseils des IEG afin que ceux-ci se prononcent sur la continuité du handicap relativement à la période non couverte par un justificatif.
- 3) L'assuré qui n'est pas en mesure d'apporter les justificatifs administratifs relatifs à son handicap sur une partie de la durée d'assurance requise, peut faire reconnaître son incapacité au cours de la période considérée par une commission nationale, selon une procédure décrite en annexe 3.

### **3. Durées d'assurance exigées**

#### **↳ Périodes constitutives de la durée d'assurance minimale tous régimes :**

Les périodes constitutives de la durée d'assurance tous régimes exigée des salariés en situation de handicap pour prétendre à une anticipation de l'âge d'ouverture du droit sont identiques à celles requises des agents ouvrant droit à pension au titre de l'article 16 de l'annexe III et des VI et VII de l'article 45 de l'annexe III à l'exclusion des trimestres rachetés au titre des années d'études (dernier alinéa article 8 annexe III).

Pour être prises en compte au titre de la durée d'assurance minimale tous régimes exigée au titre des départs anticipés des salariés en situation de handicap, ces périodes doivent avoir été effectuées alors que l'agent était atteint d'une incapacité permanente d'au moins 50 % ou remplissait une autre des conditions d'appréciation du handicap visées au point 2 ci-dessus.



### ↳ Périodes constitutives de la durée d'assurance minimale cotisée tous régimes :

Pour le décompte de cette durée, sont prises en compte :

- les durées d'activité ayant donné lieu à cotisations dans les IEG (le temps partiel est décompté sur la quotité travaillée sauf si les cotisations ont été effectuées sur la base d'un temps plein) ;
- par référence à **la circulaire interministérielle du 16 mars 2007** les validations gratuites de congés sans solde et de réduction d'activité professionnelle pris pour l'éducation des enfants en vertu des dispositions de **l'article 5 de l'annexe III** nonobstant le fait que ces périodes n'aient pas donné lieu à cotisations ;
- l'ensemble des durées d'activité ayant donné lieu à cotisations dans d'autres régimes de base obligatoires ;
- le congé de maternité, le congé de paternité et d'accueil de l'enfant, les congés maladie, les périodes de longue maladie ou de mi-temps thérapeutique (décomptées comme du temps plein),

sous réserve que cette durée minimale ait été effectuée alors que l'agent était atteint d'une incapacité permanente d'au moins 50 % ou remplissait une autre des conditions d'appréciation du handicap visées au point 2 ci-dessus.

Sont exclus de la durée d'assurance minimale cotisée les trimestres rachetés au titre des années d'études (**dernier alinéa article 8 annexe III**) ainsi que les périodes d'invalidité qui sont validées sans contrepartie de cotisations.

### ↳ Durées exigées

Le nombre de trimestres nécessaires pour satisfaire aux deux conditions de durée exigées, durée d'assurance minimale tous régimes et durée d'assurance minimale cotisée tous régimes, est déterminé en fonction :

- du nombre de trimestres requis pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum éventuellement apprécié à la date au plus tôt d'ouverture du droit si l'agent peut bénéficier de sa pension au titre d'un autre motif de départ anticipé ou en fonction du calendrier générationnel déterminé au **I de l'article 45 de l'annexe III** (*cf. 3 premières colonnes du tableau de l'annexe 1*),
- d'un nombre de trimestres venant réduire la durée requise ; ce nombre varie suivant l'âge de l'agent ou sa génération au moment où il demande la liquidation de sa pension.

Les durées exigées sont déterminées comme suit :

Age à la date de liquidation de la pension / à compter de ...	DUREE D'ASSURANCE MINIMALE	DUREE D'ASSURANCE MINIMALE COTISEE
55 ans	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit ou en fonction du calendrier générationnel moins 40 trimestres	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit moins 60 trimestres
56 ans	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage



	d'ouverture du droit ou en fonction du calendrier générationnel moins 50 trimestres	maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit moins 70 trimestres
57 ans	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit ou en fonction du calendrier générationnel moins 60 trimestres	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit moins 80 trimestres
58 ans	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit ou en fonction du calendrier générationnel moins 70 trimestres	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit moins 90 trimestres
59 ans	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit ou en fonction du calendrier générationnel moins 80 trimestres	Nombre de trimestres nécessaires pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximum à la date au plus tôt d'ouverture du droit moins 100 trimestres

#### ↳ Exemple :

Se référer au tableau en annexe

#### 4. Modalités d'appréciation des durées d'assurance

Les durées d'assurance requise des salariés en situation de handicap (durée d'assurance minimale tous régimes et durée d'assurance minimale cotisée tous régimes) doivent s'apprécier en tenant compte de la date à laquelle le salarié en situation de handicap ouvrirait droit s'il ne faisait pas valoir un départ anticipé au titre de **l'article 17 de l'annexe III** ou selon le calendrier générationnel (*cf. 3 premières colonnes du tableau de l'annexe 1*).

Les réductions de trimestres permettant d'apprécier la durée d'assurance minimale et la durée d'assurance minimale cotisée tous régimes doivent donc s'opérer à partir du nombre de trimestres exigés de l'agent à la date où il ouvrirait un droit à pension dans les conditions de droit commun de **l'article 16 annexe III et des VI et VII de l'article 45 de l'annexe III** ou selon le calendrier générationnel (*cf. 3 premières colonnes du tableau de l'annexe 1*).

*Exemple : Un agent handicapé, né le 20/07/1955, parent de 3 enfants (a interrompu son activité pendant une durée continue d'au moins 2 mois pour chacun d'eux) réunit 15 ans de services le 15/08/2008. Cet agent demande sa retraite anticipée au titre de son handicap au 01/09/2010.*

*Sa date au plus tôt d'ouverture du droit est le 15/08/2008. A cette date, la durée d'assurance requise pour bénéficier d'une pension au pourcentage maximal est de 151 trimestres.*

*Son âge à la date de liquidation de la pension, soit le 01/09/2010, est 55 ans.*

*Pour bénéficier de sa retraite anticipée au 01/09/2010, l'agent devra justifier :*



- de 111 trimestres d'assurance minimale (151 trimestres – 40)
- de 91 trimestres d'assurance minimale cotisée (151 trimestres – 60)
- d'un taux d'incapacité permanente de 50 % sur l'ensemble de ces trimestres.

## 5. Décote

La pension d'un agent qui bénéficie d'une retraite anticipée au titre de son handicap n'est pas soumise à la décote (**I de l'article 10 de l'annexe III**).

Rappel : cette exclusion de la décote s'applique également aux agents dont l'incapacité permanente est au moins égale à 50 % et qui ne remplissent pas les conditions permettant un départ à la retraite anticipé au titre de **l'article 17 de l'annexe III**.

## 6. Majoration de pension de l'agent en situation de handicap

### ↳ Bénéficiaires :

**L'article 17 de l'annexe III et les dispositions complémentaires de la circulaire ministérielle du 16 mars 2007** prévoient le versement de la majoration de pension de l'agent en situation de handicap dans les deux situations suivantes :

- l'agent fait valoir ses droits à la retraite au titre de salarié handicapé en vertu des dispositions de l'article 17 de l'annexe III ;
- l'agent fait valoir ses droits à la retraite à compter de 60 ans (âge relevé progressivement à 62 ans à compter de 2017) mais qui ouvrirait droit avant cet âge à un départ anticipé au titre du handicap, conformément à l'article 17 de l'annexe III.

### ↳ Calcul de la majoration :

La majoration de pension des salariés en situation de handicap est proportionnelle au nombre de trimestres de durée liquidée IEG alors que l'agent était atteint d'une incapacité au moins égale à 50 % ou remplissait une autre des conditions d'appréciation du handicap visées au point 2 de la présente circulaire :

Le nombre de trimestres en durée liquidée IEG

(hors bonifications) alors que l'agent était atteint d'une incapacité d'au moins 50 % ou remplissait une autre condition d'appréciation du handicap visées au point 2

Le taux de

Majoration =  $\frac{1}{3} \times$  -----

Le nombre de trimestres de durée liquidée IEG

Le taux de majoration de pension est arrondi le cas échéant au centième le plus proche.



*Exemple* : Un agent né le 20/04/1950 effectue une première partie de sa carrière (44 trimestres) à temps complet et bénéficie de 4 trimestres de bonifications au titre de 6 ans de services actifs.

Il est victime d'un accident et est atteint d'une incapacité permanente de 60 %. Il continue à exercer son activité avec un handicap à 60 %, sans bonification de services, (48 trimestres à temps complet et 40 trimestres

Sa date au plus tôt d'ouverture du droit est le 20/04/2008 à l'âge de 58 ans (abaissement de l'âge lié aux services actifs). La durée d'assurance tous régimes requise à la date d'ouverture du droit est de 150 trimestres.

#### Carrière :

- 44 trimestres à temps complet
- 4 trimestres de bonifications de services
- 48 trimestres à temps complet
- 20 trimestres (40 trimestres à mi-temps)

**N1** = nombre de trimestres en durée liquidée IEG réduit des bonifications alors que l'agent était atteint d'une incapacité permanente au moins égale à 50 % : 48 + 20 (mi-temps) soit 68 trimestres.

**N2** = nombre de trimestres en durée liquidée IEG : 44 + 4 + 48 + 20 soit 116 trimestres.

Le taux de majoration =  $1/3 \times N1/N2 = 1/3 \times (68/116) = 0,195$  soit 0,20

Le coefficient principal de la pension sera donc majoré de 20 %.

Le coefficient principal de l'agent étant de 58 % ( $116/150 \times 75$  %), le coefficient de la majoration de pension de l'agent en situation de handicap est de 11,60 %, soit un coefficient total de pension de 69,60 %.

#### ↪ Règles de plafonnement :

La pension majorée ne peut pas excéder celle qui aurait été obtenue par application du pourcentage maximum de 75 % (ou 80 % avec bonifications pour campagnes militaires). Le plafonnement s'applique sur la majoration de l'agent handicapé.

La majoration pour enfants s'ajoute au montant de la pension majorée, dans la limite du salaire servant d'assiette au calcul de la pension.

#### ↪ Caractéristiques de la majoration de pension :

##### ➤ Majoration de pension et application de l'assiette minimum et du minimum de pension

La pension de l'agent en situation de handicap est calculée dans l'ordre suivant :



- Pension (avec surcote) élevée éventuellement à l'assiette minimum de pension (**article 19, I de l'annexe III**)
- Majoration de pension de l'agent handicapé,
- Majoration pour enfants,
- Application éventuelle du minimum de pension (**article 19, II de l'annexe III**)

#### ➤ **Cotisations et fiscalité**

La majoration de pension est soumise aux mêmes cotisations et au même régime fiscal que la pension.

- la majoration de pension est soumise aux cotisations sociales (CSG, CRDS), à la cotisation CAMIEG et à la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA).
- la majoration de pension est imposable.

#### ➤ **Saisissabilité**

La majoration de pension est saisissable au même titre que la pension.

#### ➤ **Application aux pensions de réversion**

Conformément aux dispositions de la **circulaire interministérielle du 16 mars 2007**, la majoration de pension agent handicapé n'est pas réversible. Les ayants droit de l'agent en situation de handicap ont donc droit à la pension de réversion, hors prise en compte de la majoration de pension.

## **7. Informations complémentaires**

Des informations complémentaires et le détail des modalités pratiques sont disponibles sur le site de la CNIEG (<http://www.cnieg.fr>), rubrique « Réglementation applicable aux particuliers » accessible à partir de chacun des espaces affiliés, pensionnés et employeurs du site.

La CNIEG assure un accueil et une assistance personnalisés des salariés en situation de handicap en matière d'appréciation des droits à pension et de préparation de leur dossier de liquidation.





## Annexe 1

**Tableau des durées d'assurances pour bénéficier d'un départ anticipé au titre de salarié en situation de handicap**

Age d'ouverture du droit / à partir de ...			55 ans		56 ans		57 ans		58 ans		59 ans	
Droit à pension ouvert à compter de 60 ans, Quelle génération ? → C	C	Droit à pension ouvert avant 60 ans, Au cours de quelle période?	A	B	A	B	A	B	A	B	A	B
			(C-40)	(C-60)	(C-50)	(C-70)	(C-60)	(C-80)	(C-70)	(C-90)	(C-80)	(C-100)
Avant juillet 1948	150	Avant le 01/07/2008	110	90	100	80	90	70	80	60	70	50
De juillet 1948 à décembre 1948	151	Entre le 01/07/2008 et le 31/12/2008	111	91	101	81	91	71	81	61	71	51
De janvier 1949 à juin 1949	152	Entre le 01/01/2009 et le 30/06/2009	112	92	102	82	92	72	82	62	72	52
De juillet 1949 à décembre 1949	153	Entre le 01/07/2009 et le 31/12/2009	113	93	103	83	93	73	83	63	73	53
De janvier 1950 à juin 1950	154	Entre le 01/01/2010 et le 30/06/2010	114	94	104	84	94	74	84	64	74	54
De juillet 1950 à décembre 1950	155	Entre le 01/07/2010 et le 31/12/2010	115	95	105	85	95	75	85	65	75	55
De janvier 1951 à juin 1951	156	Entre le 01/01/2011 et le 30/06/2011	116	96	106	86	96	76	86	66	76	56
De juillet 1951 à décembre 1951	157	Entre le 01/07/2011 et le 31/12/2011	117	97	107	87	97	77	87	67	77	57
De janvier 1952 à juin 1952	158	Entre le 01/01/2012 et le 30/06/2012	118	98	108	88	98	78	88	68	78	58
De juillet 1952 à novembre 1952	159	Entre le 01/07/2012 et le 30/11/2012	119	99	109	89	99	79	89	69	79	59
De décembre 1952 à juin 1953	160	Entre le 01/12/2012 et le 30/06/2013	120	100	110	90	100	80	90	70	80	60
De juillet 1953 à juin 1954	161	Entre le 01/07/2013 et le 30/06/2014	121	101	111	91	101	81	91	71	81	61
De juillet 1954 à juin 1955	162	Entre le 01/07/2014 et le 30/06/2015	122	102	112	92	102	82	92	72	82	62
De juillet 1955 à juin 1956	163	Entre le 01/07/2015 et le 30/06/2016	123	103	113	93	103	83	93	73	83	63
De juillet 1956 à juin 1957	164	Entre le 01/07/2016 et le 30/06/2017	124	104	114	94	104	84	94	74	84	64



De juillet 1957 à juin 1958	165	Entre le 01/07/2017 et le 30/06/2018	125	105	115	95	105	85	95	75	85	65
De juillet 1958 à juin 1959	166	Entre le 01/07/2018 et le 30/06/2019	126	106	116	96	106	86	96	76	86	66
De juillet 1959 à décembre 1960	167	Entre le 01/07/2019 et le 31/12/2020	127	107	117	97	107	87	97	77	87	67
1961 – 1962 – 1963	168	Entre le 01/01/2021 et le 31/12/2023	128	108	118	98	108	88	98	78	88	68
1964 – 1965 – 1966	169	Entre le 01/01/2024 et le 31/12/2026	129	109	119	99	109	89	99	79	89	69
1967 – 1968 – 1969	170	Entre le 01/01/2027 et le 31/12/2029	130	110	120	100	110	90	100	80	90	70
1970 – 1971 – 1972	171	Entre le 01/01/2030 et le 31/12/2032	131	111	121	101	111	91	101	81	91	71
A compter de 1973	172	A partir du 01/01/2033	132	112	122	102	112	92	102	82	92	72

A = Durée d'assurance minimale

B = Durée d'assurance minimale cotisée

C = Durée d'assurance requise pour obtenir une pension au taux maximum

### Comment déterminer les conditions à remplir ?

Repérer dans ce tableau :

1 – L'âge auquel le départ est souhaité sur la 1<sup>ère</sup> ligne

2 – La date à laquelle cet âge sera atteint sur la 3<sup>ème</sup> colonne ou, si cet âge est postérieur au 60<sup>ème</sup> anniversaire la génération figurant dans la 1<sup>ère</sup> colonne ou, si elle est antérieure la date au plus tôt d'ouverture du droit si l'agent peut bénéficier de sa pension au titre d'un autre motif de départ anticipé

3 – En lecture à l'intersection se trouve le nombre de trimestres de durée d'assurance minimale tous régimes à réunir (A) et le nombre de trimestres dans cette durée qui devra être cotisé

4 – Exemple :

Un agent en situation de handicap souhaite partir à 58 ans, âge qu'il atteindra le 25 octobre 2015, il lui faudra donc réunir 93 trimestres d'assurance minimale tous régimes dont 73 trimestres devront avoir été effectivement cotisés. Ces périodes devront être couvertes par un handicap dont le taux doit être à minima de 50 %.

Ce qui n'exclut pas que cet agent puisse réunir les conditions exigées avant son 58<sup>ème</sup> anniversaire. Par exemple à 56 ans, il réunissait peut-être les 111 trimestres de durée d'assurance minimale tous régimes et les 91 trimestres de durée d'assurance minimale cotisée qui sont exigées pour un agent atteignant 56 entre le 01/07/2013 et le 30/06/2014.



## Annexe 2

### Liste des documents permettant de justifier du taux d'incapacité d'au moins 50 % ou de situations de handicap comparable

L'arrêté du 24 juillet 2015 liste les pièces justificatives suivantes :

- La carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ou la décision attribuant cette carte prise par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées mentionnée à l'article L. 146-9 du même code, par la commission départementale d'éducation spéciale définie à l'article L. 242-2 du même code dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, par la commission d'admission à l'aide sociale définie à l'article L. 131-5 du même code dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005 ou par la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel définie à l'article L. 323-11 du code du travail dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 ;
- La décision de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel, la décision de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées ou des services et organismes débiteurs des prestations familiales attribuant l'allocation aux adultes handicapés définie aux articles L. 821-1 et L. 821-2 du code de la sécurité sociale ;
- La décision de la commission départementale d'orientation des infirmes ou des services et organismes débiteurs des prestations familiales octroyant l'allocation aux handicapés adultes instituée par l'article 7 de la loi n° 71-563 du 13 juillet 1971 ;
- La décision de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel classant le travailleur handicapé dans la catégorie C de l'article R. 323-32 du code du travail dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 ;
- La décision du directeur départemental du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle, après avis éventuel de l'inspection du travail, reconnaissant la lourdeur du handicap de l'assuré en application de l'article L. 323-8-2 dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 ;
- La décision de la caisse primaire de l'assurance maladie ou de la caisse de mutualité sociale agricole accordant une pension d'invalidité définie au 2° et 3° de l'article L. 341-4 du code de la sécurité sociale ;
- La décision de l'organisme d'assurance maladie accordant une pension d'invalidité pour inaptitude totale à l'exercice de la profession agricole selon le premier alinéa de l'article L. 732-8 du code rural et de la pêche maritime et selon les 1° et 2° de l'article 1106-3 du code rural ancien ;
- La décision de la Commission nationale artisanale et médication d'invalidité ou celle de la caisse d'assurance vieillesse des artisans accordant une pension d'invalidité pour une invalidité totale et définitive définie au 1° de l'article 1er de l'annexe de l'arrêté du 30 juillet 1987. Dans le cas où l'octroi de cette pension a suivi l'attribution d'une pension temporaire d'incapacité au métier, la durée d'obtention de cette pension est également prise en compte : l'assuré doit alors apporter la décision d'attribution de cette pension définie au 2° de l'article susvisé ;
- La décision de la caisse du régime social des indépendants accordant une pension d'invalidité pour une invalidité totale et définitive définie au 1° de l'article 1er du règlement du régime invalidité-décès des travailleurs non salariés des professions artisanales de l'annexe I de l'arrêté du 4 juillet 2014 (dans le cas où l'octroi de cette pension a suivi l'attribution d'une pension temporaire d'incapacité au métier, la durée d'obtention de cette pension est également prise en compte : l'assuré doit alors apporter la décision d'attribution de cette pension définie au 2° de l'article susvisé) ou la décision de la caisse du



régime social des indépendants accordant une pension d'invalidité pour un assuré reconnu invalide selon les 2° et 3° de l'article 6 du règlement du régime invalidité-décès des travailleurs non salariés des professions artisanales de l'annexe II de l'arrêté du 4 juillet 2014 ;

- La décision de la caisse de compensation de l'organisation autonome nationale vieillesse de l'industrie et du commerce accordant une pension d'invalidité pour un assuré reconnu invalide selon les 2° et 3° de l'article 6 de l'annexe à l'arrêté du 26 janvier 2005 ;

- La décision de la caisse du régime social des indépendants accordant une pension d'invalidité pour un assuré reconnu invalide selon les 2° et 3° de l'article 6 du règlement du régime invalidité-décès des travailleurs non salariés des professions industrielles et commerciales des annexes I et II de l'arrêté du 4 juillet 2014 ;

- La notification prévue aux articles R. 434-32 du code de la sécurité sociale, R. 751-63 et D. 752-29 du code rural et de la pêche maritime mentionnant un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % et accordant le cas échéant le versement d'une rente ;

- La notification de l'organisme assureur en application de l'article L. 752-4 du code rural et de la pêche maritime, dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2001-1128 du 30 novembre 2001 ;

- La notification prévue au 1° de l'article 1583 du code local des assurances sociales agricoles du 19 juillet 1911 accordant le versement d'une rente correspondant à un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 % ;

- Les décisions juridictionnelles ou transactionnelles mentionnant le taux d'incapacité permanente de 44 % sur la base du barème du « concours médical » retenu par le médecin expert ou l'examinateur lors de l'évaluation médication ;

- La décision du préfet définie à l'article 1er du décret n° 90-1083 du 3 décembre 1990 accordant le macaron « Grand invalide civil » aux assurés handicapés titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-3 du même code pour les périodes antérieures ou pour les décisions délivrées avant le 31 décembre 2010 ;

- La décision du préfet visée à l'article L. 241-3-2 du code de l'action sociale et des familles accordant la carte de stationnement pour personnes handicapées aux titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-3 du même code dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour les cartes délivrées avant cette date ;

- La décision de la commission technique d'orientation et de reclassement professionnel ou du président du conseil général attribuant l'allocation compensatrice définie à l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 ;

- La décision du préfet ou la décision préalable de la commission d'admission à l'aide sociale attribuant l'allocation supplémentaire du Fonds national de solidarité visée par le chapitre II de la loi n° 57-874 du 2 août 1957 ;

- La décision de la commission d'admission à l'aide sociale définie à l'article L. 131-5 du code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction antérieure à l'ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005 accordant :

a) L'allocation mensuelle d'aide sociale aux grands infirmes instituée par l'article 7 du décret n° 59-143 du 7 janvier 1959 et définie à l'article 170 de l'ancien code de la famille et de l'aide sociale ;

b) L'allocation de compensation aux grands infirmes instituée par l'article 8 du décret n° 59-143 du 7 janvier 1959, modifié par l'article 1er du décret n° 62-1326 du 6 novembre 1962, et définie à l'article 171 de l'ancien code de la famille et de l'aide sociale ;



- Le bulletin de paie mentionnant le montant d'aide au poste conformément au quatrième alinéa de l'article R. 243-6 du code de l'action sociale et des familles, pour usagers des établissements définis à l'article L. 344-2 du même code.

Important : Les décisions mentionnées ci-dessus ou celles des juridictions de première instance, d'appel ou de cassation sont acceptées si elles accordent à l'assuré les allocations ou les cartes susvisées ou si elles les lui refusent mais font état d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %.

**La circulaire CNAV 2018-24 du 23 octobre 2018** permet la prise en compte des pièces justificatives complémentaires suivantes :

- La carte mobilité inclusion, mention invalidité, délivrée à compter du 1er janvier 2017 par le président du conseil départemental au vu de l'appréciation, sur le fondement du 3° du I de l'article L. 241-6 CASF, de la CDAPH.

- La carte d'invalidité militaire prévue à l'article L. 9 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre et faisant état d'un taux d'incapacité permanente au moins égal à 50 %,

- La décision d'attribution de la carte d'invalidité militaire prise par les services des anciens combattants du ministère de la Défense,

- Les cartes d'invalidité délivrées aux assurés justifiant d'un taux d'incapacité d'au moins 80 %, sur la base des textes suivants :

- Ordonnance n° 45-1463 du 3 juillet 1945 relative à la protection sociale des aveugles,

- Loi n° 49-1094 du 2 août 1949 relative à l'aide aux grands infirmes et décret n° 50-134 du 30 janvier 1950 portant règlement d'administration publique pour son application,

- Décret 53-1186 du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance,

- Décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 portant règlement d'administration publique pour l'application de l'ensemble des dispositions du décret n° 53-1186 du 29 novembre 1953 portant réforme des lois d'assistance.



## Annexe 3

### Validation rétroactive de périodes de handicap par une commission nationale

L'assuré qui n'est pas en mesure d'apporter les justificatifs administratifs relatifs à son handicap sur une partie de la durée d'assurance requise, peut faire reconnaître son incapacité au cours de la période considérée par une commission nationale.

#### 1. Conditions requises

L'assuré doit réunir trois conditions cumulatives :

- une condition de durée d'assurance ;
- une condition de limitation des périodes pouvant donner lieu à validation ;
- une condition d'incapacité permanente à la date de la demande.

##### ➤ **Durée d'assurance :**

L'assuré doit justifier de la durée totale d'assurance et de la durée cotisée requises pour l'ouverture des droits à la retraite anticipée pour handicapés, telles qu'exposées au point 3.

*Exemple : un assuré né en 1965 souhaitant partir en retraite anticipée à 56 ans doit, pour pouvoir saisir la commission, réunir 119 trimestres en durée totale d'assurance et 99 trimestres en durée cotisée.*

##### ➤ **Limitation de la période dépourvue de justificatifs pouvant être validée :**

Cette période est égale, au plus, à 30 % de la durée d'assurance requise. Celle-ci s'entend de la durée totale d'assurance. Ce pourcentage est exprimé en trimestres. Si le résultat aboutit à un nombre décimal, application d'un arrondi à l'entier inférieur.

*Exemple : pour un assuré âgé de 56 ans, né en 1965, qui doit réunir 119 trimestres de durée total d'assurance, la fraction manquante maximale est de  $119 \times 30 \% = 35,7$  trimestres, soit 35 trimestres retenus.*

##### ➤ **Justification d'une incapacité permanente à la date de la demande :**

L'assuré doit justifier qu'à la date à laquelle il demande à connaître ou faire valoir ses droits à la retraite anticipée, il est atteint d'une incapacité permanente d'au moins 80 % ou se trouve dans une situation équivalente.

A noter, la liste des pièces permettant à l'assuré de justifier du taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou équivalent est identique à celles prévues pour l'appréciation de l'incapacité permanente au moins égale à 50 %, à l'exception des bulletins de paie des travailleurs admis ESAT.



## 2. Procédure

L'assuré, qui demande à connaître ou faire valoir ses droits à la retraite anticipée mais qui ne dispose pas de tous ses justificatifs de handicap, doit transmettre à la CNIEG :

- soit de sa propre initiative, sous réserve de remplir les conditions de durée d'assurance et de limitation des périodes à valider ;
- soit à l'invitation de la caisse, qui aura préalablement constatée que les conditions de durées d'assurance et de limitation des périodes à valider sont satisfaites,

le justificatif de son taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %, ou équivalent, à la date de la demande (sauf si celui-ci figure au dossier).

Si l'assuré ne remplit pas préalablement une ou plusieurs des trois conditions d'éligibilité au dispositif de validation, une notification de rejet du départ anticipé lui est adressée avec mention des voies et délais de recours.

Dans le cas où ces trois conditions sont cumulativement remplies, la CNIEG propose alors à l'assuré de saisir la commission nationale (placée auprès de la CNAV) et, à cet effet, elle demande à l'assuré de lui transmettre un dossier à caractère médical, sous pli fermé portant la mention « confidentiel - secret médical » et d'indiquer les périodes qu'il souhaite voir examiner par la commission.

Ce dossier est constitué de tout document à caractère médical et peut être complété de documents à caractère administratif.

Les documents médicaux peuvent s'entendre notamment de résultats d'examen, compte rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé.

La CNIEG accuse réception à l'assuré du dossier à caractère médical et du justificatif du taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou équivalent. Elle transmet elle-même le dossier à caractère médical à la commission.

La commission est chargée d'établir, au vu du dossier à caractère médical, si l'assuré justifiait, au cours de la période dépourvue de justificatifs de handicap, d'une incapacité permanente atteignant le taux d'incapacité minimum requis pour l'ouverture du droit à la retraite anticipée (50 %).

La commission se prononce au plus tard dans les deux mois de sa saisine et rend un avis motivé sur l'ampleur de l'incapacité, de la déficience ou du désavantage présenté par l'assuré au cours de tout ou partie des périodes manquantes.

L'avis de la commission est communiqué à la CNIEG ainsi qu'aux caisses des autres régimes d'affiliation de l'assuré.

La CNIEG se prononce alors sur l'ouverture des droits de l'assuré en fonction :

- d'une part, de l'avis rendu par la commission ;
- d'autre part, des éléments du dossier administratif, notamment en ce qui concerne la condition de concomitance de la durée d'assurance et du handicap.

Elle notifie sa décision à l'assuré avec mention des voies et délais de recours et y joint l'avis motivé rendu par la commission.

Dans le cas où l'assuré fait valoir ses droits à une retraite anticipée au titre du handicap auprès de plusieurs régimes de retraite auxquels s'appliquent la procédure ci-dessus, celle-ci doit être exercée uniquement auprès de celui de ces régimes auquel il a été affilié en dernier lieu.

