

# Réflexions autour de la création de l'assurance privée obligatoire

» Cette piste aurait le mérite d'amorcer la pompe à financement mais se heurte à de nombreuses difficultés techniques

**M**ichèle Delaunay, ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'autonomie, l'a confirmé le 19 juillet dernier sur Europe 1 : le projet de loi d'Adaptation de la société française au vieillissement de sa population doit être présenté en Conseil des ministres avant la fin de l'année. Elle a indiqué aussi que « le financement sera décidé au moment même de la loi. Les pistes doivent être arbitrées avant que je les annonce. [...] Il y aura un effort de solidarité, plus une réaffectation des ressources ».

**Un système privé collectif...** La future loi devrait comporter trois volets (1) dont seul le dernier – l'accompagnement de la perte d'autonomie – concerne la réforme de la dépendance. Si la ministre responsable laisse entendre que l'impôt sera l'une des sources du financement, sans préciser quelle partie de la réforme est visée, elle ne laisse rien filtrer sur la place qui sera réservée aux assurances dans la prise en charge de la dépendance.

Une étude récente de l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) indique que, compte tenu des nombreuses réticences (2) à la souscription volontaire d'une assurance dépendance, « l'instauration d'une assurance obligatoire, sans présager du caractère public ou privé d'une telle assurance, peut apparaître, dans ce contexte, comme le meilleur moyen d'assurer une réelle mutualisation des risques ». Les acteurs concernés par une éventuelle instauration d'une assurance privée obligatoire sont-ils favorables à cette disposition ?

**... obligatoire dès l'entrée dans la vie active.** Pour Joël Caldarella, conseil en gestion de patrimoine indépendant et concepteur de contrats de dépendance (3), il ne fait aucun doute que des garanties assurantielles privées obligatoires doivent venir compléter un socle de solidarité (*lire l'avis d'expert*). Martin Vial, directeur général du groupe Europ Assistance, est également partisan de cette solution en accompagnement d'un système public de couverture de base : « Pour garantir une couverture économiquement efficiente et socialement juste, je préconise un système très large d'assurance obligatoire, mutualisée dans des systèmes de gestion collective, dès l'entrée dans la vie active. Naturellement, cela pourra être complété par des

dispositifs d'assurance complémentaire à la discrétion des assurés. Il est vital d'amorcer la pompe le plus vite possible pour protéger les générations futures et alléger le budget de l'Etat et des collectivités locales. »

## Une plus forte mutualisation et un rôle social.

L'assurance obligatoire privée présente ainsi l'intérêt d'assurer à chacun une couverture contre le risque de dépendance et permet une mutualisation plus forte. A titre d'exemple, un rapport d'information sénatorial de janvier 2011 avait décrit le plan « eldershield » (« protection des plus anciens ») mis en place en 2002 par Singapour (4) : « Il s'agit d'un système d'assurance dépendance à enrôlement automatique proposé à l'ensemble des non-dépendants âgés de 40 à 79 ans. Ceux-ci ont la possibilité de le quitter pendant les trois premiers mois. Ce mécanisme repose sur un partenariat public-privé. Les produits, la tarification et la gestion des contrats sont réalisés par les assureurs dans le cadre de règles définies par l'Etat. Les produits standardisés proposent une rente viagère de l'ordre de 400 dollars », précise l'étude. Ce système s'accompagne d'une aide financière de l'Etat à la souscription.



« Le problème pour la dépendance est aujourd'hui le même que les risques incapacité/invalidité pour lesquels les assureurs ne suivent pas nécessairement les décisions de la Sécurité sociale »

**CLAUDE VERCAILLON,**  
directeur général, Hannover Re

**Difficultés pratiques...** Mais selon ce même rapport parlementaire, la création d'une assurance dépendance privée obligatoire présenterait plus d'inconvénients que d'avantages. Cela soulèverait notamment de nombreuses difficultés pratiques : « Par quels moyens contrôler le respect de l'obligation d'assurance ? Quelles sanctions appliquer en cas de défaut d'assurance ? Quelles seraient les prérogatives des organismes d'assurance en matière de refus de garantie, de tarifs, de sélection médicale ? », indique ainsi le document, préférant privilégier le recours volontaire à l'assurance. Le réassureur Scor confirme : « Il y a tout à inventer. »

L'un des principaux freins réside dans la nécessité de trouver une définition objective et pérenne de la dépendance afin d'obtenir un mode de déclenchement clair et unifié des rentes, ceci pour que certains assurés ne restent pas exclus du système « *comme c'est le cas aujourd'hui. En effet, la grille d'évaluation Aggir n'est pas suffisante, ce qui incite les assureurs à la compléter, provoquant ainsi des disparités de traitement selon les compagnies d'assurances* », relève Annie de Vivié, fondatrice du web magazine Age Village.com.

Le niveau des cotisations, de même que celui des rentes, devra également être encadré. « *La possibilité de révision des cotisations devra aussi être prévue car la dépendance est un risque sur le long terme et le nombre de personnes dépendantes ainsi que l'âge d'entrée en dépendance ne sera très probablement pas le même dans 30 ans* », observe Scor. En outre, quelle sera la portabilité du risque en cas d'assurance collective ? Enfin, quelle offre de service accompagnera les rentes ? « *Les rentes des assureurs étant forfaitaires, quid de l'assistance dans l'emploi des sommes remises ? Il faudrait généraliser les "case managers" (gestionnaires de cas dans les MAIA - maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades d'Alzheimer) qui s'occuperont de guider les personnes dans le choix des services* », suggère Annie de Vivié.

**... et un risque trop important.** La question est de savoir si la réglementation de ce dispositif par l'Etat sera suivie par les assureurs. « *C'est le même problème pour les risques incapacité/invalidité, aujourd'hui, pour lesquels les assureurs ne suivent pas nécessairement les décisions de la Sécurité sociale. Ils peuvent avoir le même référentiel mais faire leur propre analyse* », souligne Claude Vercasson, directeur général du réassureur Hannover Re. Pour lui, le problème se situe aussi dans la longévité, qui est la principale composante du risque de la dépendance, à l'instar des retraites : « *On constaté que la mortalité des assurés qui prennent un produit dépendance est meilleure que celle de la population, ce qui a conduit à des dérives amenant les assureurs à se réassurer fortement, jusqu'à 80 ou 90 %. Les produits dépendance, par nature, conduisent à des réserves élevées pouvant aller jusqu'à 90 % des primes.*

## L'entretien avec Joël Caldarella, conseil en gestion de patrimoine indépendant

### La garantie complémentaire privée obligatoire est une bonne solution

**L'Agefi Actifs. - Dans quelle mesure êtes-vous favorable à l'assurance dépendance privée obligatoire ?**

**Joël Caldarella. -** Elle doit

venir en complément d'un financement public, à l'instar de l'assurance maladie, avec le régime de la Sécurité sociale comme premier étage, la complémentaire santé à titre individuel ou collective pour le deuxième étage, et enfin la surcomplémentaire privée en troisième position. Je pense que les assureurs doivent prendre uniquement en charge le risque de dépendance totale car à mon sens, la dépendance partielle reste du ressort de l'Etat. Compte tenu de la situation des finances publiques, un partenariat entre le public et le privé se justifie d'autant plus, au risque d'hypothéquer l'avenir de la troisième génération.



**Quels conseils pourriez-vous donner pour la rendre mise en place d'un tel produit obligatoire ?**

- Des paliers de rentes, entre 500 et 1.000 euros par exemple, pourraient être proposés. L'assurance obligatoire pourrait prévoir un panier de types de garanties différentes : une garantie classique, une garantie mêlant la dépendance et le décès et des garanties adossées à des contrats d'épargne. Autres idées : étant donné que 70 % du marché

de la dépendance aujourd'hui est réassuré, compte tenu du risque, pourquoi ne pas créer une structure qui réunirait les compagnies d'assurances et qui proposerait des garanties similaires. Un panier de garanties serait proposé au même prix et l'assuré aurait le choix de l'assureur. Les avantages pour les compagnies se situeraient au niveau des économies d'échelle et cette approche serait lisible pour le client. Les compagnies se distingueraient les unes des autres par l'assistance dans la dépendance et l'accompagnement géographique.

*En cas de fluctuation du taux d'intérêt technique, cela peut conduire à des augmentations importantes de ces réserves. Ces dernières sont placées. Des problèmes financiers en cas de mauvais choix de placement peuvent apparaître. En outre, compte tenu de l'accumulation des réserves, les fonds propres des assureurs et réassureurs ne seront pas suffisants.* » a

VALENTINE CLÉMENT

(1) Lire *L'Agefi Actifs Prévoyance* du n°587, pp. 13 et 14.

(2) Etude de juin 2013, disponible sur <http://www.agefiactifs.fr/>.

Les freins : 1) Un manque d'attractivité de l'offre d'assurance : une couverture incomplète sous forme d'indemnité forfaitaire, des assurances onéreuses ; 2) Une faible disposition des individus à se couvrir face au risque financier associé à l'entrée en dépendance : une faible demande expliquée par un manque d'information, des préférences peu favorables à l'adoption d'une couverture spontanée, utilité fonction de l'état de dépendance et intégrant l'altruisme familial.

(3) *L'Agefi Actifs*, 1<sup>er</sup> mars 2013, p. 3.

(4) Rapport sur la prise en charge de la dépendance et la création du cinquième risque, Sénat, n° 263, 26 janvier 2011, disponible sur <http://www.agefiactifs.fr/>.