



## Risque de longévité en dépendance : un défi pour les marges techniques des assureurs

Par Yossy Bohbot, actuinaire consultant et Practice Leader prévoyance-dépendance chez **Optimind** Winter.

Avec plus de 1,2 million de dépendants en France, les besoins de protection représentent un enjeu majeur pour la société d'autant plus que selon les dernières projections de l'Insee, ce chiffre sera amené à doubler d'ici 2060. Si le vieillissement des populations auquel sont confrontés la plupart des pays industrialisés contribue à augmenter le besoin de se protéger contre une situation de dépendance, la gestion du risque de longévité qui en découle représente un risque technique majeur pour les assureurs. Ils sont aujourd'hui confrontés à des assurés qui vivent de plus en plus longtemps et donc à des engagements qui s'alourdissent avec la longévité. Cette incertitude autour de l'allongement de la durée de vie et du risque de dépendance entraîne des risques financiers conséquents. Aussi, de nombreux acteurs choisissent de les transférer. Le marché de la dépendance en chiffres Les Français s'assurent de plus en plus contre les risques de pertes d'autonomie et cotisent chaque année plus de 500 M€ dans des contrats dépendance, principalement à adhésion individuelle. Les bénéficiaires de l'Apa (Allocation personnalisée d'autonomie) représentent selon la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) 1,2 million de personnes en France. Parmi celles-ci, 60 % vivent à domicile et 40 % en établissement. Les personnes modérément dépendantes classées GIR 3-4 représentent la majorité des bénéficiaires de l'Apa, soit 64 %, et résident le plus souvent à domicile (la grille AGGIR pour Autonomie gérontologie groupes iso-ressources classe les personnes âgées en six niveaux de perte d'autonomie et seul le classement de GIR 1 à 4 ouvre droit à l'Apa). Allongement de la durée de vie Pour les produits dépendance, le risque de longévité peut être défini comme le risque de sous-estimer les taux de survie des dépendants, entraînant une augmentation des engagements calculés pour couvrir le paiement des rentes futures. Les coûts de ces rentes sont estimés à l'aide de nombreuses hypothèses, dont celle de l'espérance de vie des bénéficiaires. Or, évaluer la durée de vie exacte des assurés est particulièrement complexe, car elle dépend de nombreux paramètres difficilement quantifiables, tels que les progrès médicaux, les modes de vie ou encore l'environnement. D'après le dernier rapport de l'Insee publié en février 2015, les habitants âgés d'au moins 60 ans représentent aujourd'hui plus de 20 % de la population, soit une progression de 3,5 points en vingt ans. Cette population devrait doubler dans les prochaines décennies avec le vieillissement des générations du baby-boom qui devraient atteindre l'âge de 80 ans à horizon 2030. L'âge moyen de souscription d'un contrat dépendance étant de 60 ans, ces évolutions démographiques vont conduire à une demande plus forte sur le marché de l'assurance dépendance. De plus, non seulement une plus grande proportion de la population atteint 60 ans, mais l'espérance de vie augmente. En effet, au cours des deux dernières décennies, l'espérance de vie des femmes a progressé de 3,2 ans pour atteindre l'âge moyen de 85,1 ans et celle des hommes de 5,1 ans pour passer à 79 ans (source : Insee, estimations de population et statistiques de l'état civil). L'âge moyen de souscription d'un contrat dépendance étant de 60 ans, ces évolutions démographiques vont conduire à une demande plus forte. L'âge moyen des personnes dépendantes se situant autour de 80 ans, elles vont par ailleurs accroître les prestations liées à la prise en charge de la dépendance. Ainsi, on estime à 2,3 millions le nombre de personnes qui percevraient l'Apa en 2060, soit deux fois plus qu'en 2010, ce qui laisse penser que les risques liés à la dépendance et à la longévité vont représenter des enjeux majeurs pour les politiques publiques et pour les assureurs au cours des prochaines années. Modification de l'entourage familial des personnes dépendantes Les conjoints et les enfants sont souvent les premiers à apporter de l'aide à la personne dépendante. L'aide informelle est donc très répandue et la manière dont elle va évoluer représente un enjeu important. Quels changements dans l'entourage des personnes dépendantes peut-on attendre des évolutions démographiques ? Aujourd'hui, le passage en établissement dépend principalement du niveau de dépendance : plus il est élevé, plus le maintien à domicile paraît difficile. En septembre 2011, 84 % des personnes percevant l'Apa et

évaluées en GIR 1 résidaient dans un établissement, contre 60 % pour les GIR 2, 34 % pour les GIR 3 et 21 % pour les GIR 4 (source étude Drees, septembre 2013). Mais à niveau de GIR donné, le lieu de résidence dépend fortement de la situation matrimoniale de l'individu et de ses revenus : le coût associé à un hébergement en établissement médicalisé est en moyenne 30 % plus élevé qu'une aide à domicile (respectivement 2 230 €/mois et 1 800 €/mois). La proportion de personnes dépendantes susceptibles de recevoir l'aide d'un proche pourrait se modifier. En particulier, les personnes appartenant aux générations du baby-boom, aux effectifs nombreux, seront dans les prochaines décennies en position de personnes âgées susceptibles d'être touchées par la dépendance ou d'aider un conjoint dépendant, et non plus en position d'enfant et aidant potentiel. Cet effet devrait entraîner une dégradation du ratio entre le nombre de personnes âgées dépendantes et le nombre d'aidants potentiels. De plus, la hausse de l'activité féminine signifie qu'un moins grand nombre d'aidantes potentielles seront inactives. Enfin, l'augmentation de l'âge moyen des personnes dépendantes induit que leurs conjoints et enfants auront davantage de risques d'être eux-mêmes en mauvaise santé ou décédés. Tous ces facteurs pourraient conduire à une réduction du nombre d'aidants potentiels, ainsi qu'à des aidants qui seraient soit plus impliqués sur le marché du travail, soit plus âgés, ce qui devrait conduire à une augmentation de la demande de places en établissement et donc du coût associé à la prise en charge de la dépendance. Une expérience du marché encore limitée

La couverture de la perte d'autonomie est un risque qui pose des enjeux techniques majeurs aux assureurs, notamment parce que les premiers contrats émis sur le sol français ne datent que du milieu des années 80. Tous les contrats de cette époque ne sont pas encore dénoués (en dépendance ou en décès), l'expérience du marché est donc limitée. Cela a d'ailleurs posé quelques difficultés à certains acteurs qui ont dû procéder à des majorations tarifaires, parfois drastiques, en cours de vie des contrats. L'ajustement des bases techniques de provisionnement se traduit dans les comptes par une augmentation des provisions et un déficit technique (illustrée par les colonnes 1, 2 et 4 du tableau ci-après), compensé en partie par la mise en œuvre de révisions tarifaires (illustrée par les colonnes 2, 3 et 5 du tableau ci-après). Cependant, les décisions concernant les révisions tarifaires doivent, au-delà des éléments techniques, intégrer les contraintes telles que les impacts commerciaux : risque d'image de l'assureur vis-à-vis des clients et de son réseau, risque d'augmentation des résiliations sur le portefeuille et risque d'augmentation des réclamations principalement.

Provisions bases techniques initiales	Provisions bases techniques ajustées	Provisions bases techniques ajustées + révision tarifaire	Impact en montant avec mise en œuvre de la révision tarifaire
100	109,4	102,0	9,4
2,2	- 9,2	- 1,8	7,4
0	0,4	- 9,6	- 10,0

Exemple de compte de résultat simplifié (base 100) ( Source : **Optimind** Winter)

Le contexte actuel de taux d'intérêt particulièrement bas, associé à un besoin de se protéger contre une situation de dépendance grandissante, fait que l'amélioration de l'espérance de vie est devenue un défi pour les assureurs. Le risque de longévité a aujourd'hui un impact opérationnel pour les assureurs, confrontés à des assurés qui vivent de plus en plus longtemps et donc à des engagements qui augmentent avec la longévité. Ainsi, de plus en plus d'acteurs choisissent de transférer ce risque, notamment vers les réassureurs. Le swap de longévité est un contrat d'échange de flux relatifs à la mortalité, entre un assureur et un opérateur (une banque ou plus généralement un réassureur). L'assureur, désireux de réduire son exposition au risque d'une éventuelle dérive de mortalité de ses rentiers, échange un taux de survie variable contre un taux de survie fixe. L'assureur se protège contre la hausse du volume des rentes à payer et par conséquent contre le déséquilibre du régime. On constate que les contrats de swap sont beaucoup plus répandus sur le marché anglo-saxon, du fait notamment de l'importance des fonds de pension. À titre d'exemple, Aviva avait réalisé au Royaume-Uni en mars 2014 le plus gros swap longévité de l'histoire, portant sur 5 Md€ avec Scor, Munich Re et Swiss Re. Le marché français reste timide. En août 2014, Axa France a été la première compagnie à conclure sur le marché français un swap de longévité, avec Hannover Re. L'accord entre les deux compagnies concerne un portefeuille de 22 000 assurés, représentant plus de 750 M€ d'engagements. Il y a eu peu d'émissions d'obligations de longévité réussies sur les marchés. Cela contraste avec le marché beaucoup plus actif des obligations « de mortalité » qui transfère à court terme (3-5 ans) le risque associé à des événements de mortalité catastrophiques, tels que les pandémies. Le transfert du risque de longévité peut également s'effectuer sur les marchés financiers via les obligations de

longévité. Ces obligations versent des coupons dont les montants dépendent des observations de la longévité d'une population donnée. Ainsi, le coupon est fonction du nombre de survivants parmi une population donnée : plus le nombre de survivants est important, plus le montant des coupons est élevé. Un des inconvénients est que contrairement à un swap, l'acheteur de l'obligation verse un montant initial important pour acquérir le titre. Il y a eu peu d'émissions d'obligations de longévité réussies sur les marchés. Cela contraste avec le marché beaucoup plus actif des obligations « de mortalité » qui transfère à court terme (3-5 ans) le risque associé à des événements de mortalité catastrophiques, tels que les pandémies. La première opération réussie de transfert de risque sur les marchés financiers est l'obligation Kortis, en décembre 2010, pour le compte de Swiss Re. L'indice de référence, utilisé dans le cadre de cette opération, repose sur la comparaison de la mortalité de deux échantillons : des Américains (hommes uniquement) de 55 à 65 ans, et des Anglais (hommes uniquement) de 75 à 85 ans. L'appétit des investisseurs pour les obligations de longévité est étroitement lié à la confiance donnée à l'indice de longévité retenu et la capacité à modéliser son évolution. Les experts s'accordent à dire que ce marché va croître dans les années à venir de par la hausse de l'offre (volonté des assureurs de transférer les risques longévité) et la hausse de la demande (dans un contexte de taux bas, ce type d'instruments offre des taux attractifs). Le secteur privé pourrait s'y intéresser, en particulier les compagnies pharmaceutiques qui sont susceptibles d'en devenir des émetteurs naturels dans le sens où les personnes vivent longtemps, plus elles consomment des médicaments. De telles obligations pourraient également être émises par les gouvernements afin de faciliter le développement des marchés du risque de longévité. Toutefois, la forte exposition des gouvernements au risque de longévité et leurs hauts niveaux d'endettement actuels peuvent être un frein à de telles opérations. Plus largement, on peut penser que l'entrée en vigueur de Solvabilité II depuis le 1er janvier 2016 va permettre le développement de ce type de couverture, les engagements long terme étant plus fortement pénalisés. Ces opérations de transfert de risque permettent de réduire le besoin en capital Solvabilité II. En effet, les flux de rentes étant sécurisés par la couverture, le choc appliqué pour le calcul du capital de solvabilité requis a un impact moindre. Néanmoins, l'analyse globale du gain en capital de ces opérations doit se faire au regard du besoin en capital supplémentaire généré par le risque de contrepartie, ainsi que le coût de transaction de la couverture en lui-même. Le risque de longévité, qui est un risque de long terme très évolutif et particulièrement complexe à maîtriser, représente donc des impacts techniques et opérationnels pour les assureurs. Il existe cependant différentes solutions pour couvrir ce risque, permettant ainsi aux assureurs de réduire leur exposition et donc de diminuer le besoin en capital associé. (Cet article a été écrit en collaboration avec Ludivine Clair, consultante, membre du pôle de compétence prévoyance-dépendance chez **Optimind** Winter.)