

LE MOT DE L'ACTUAIRE

Dépendance: quel pilotage pour un risque évolutif ?

Gérer le risque dépendance, c'est faire face à de nombreuses incertitudes. Faute de données d'expérience, les assureurs doivent mettre en place une démarche complète de gestion intégrée des risques.



FRÉDÉRIC PLANCHET
membre agrégé
de l'Institut des actuaires,
ISFA



FRANÇOIS LUSSON
membre qualifié
de l'Institut des actuaires,
Actense

Dans une offre d'assurance de personnes dans un contexte de vieillissement continu de la population et d'évolution des structures familiales peu propices à la prise en charge des personnes dépendantes, les produits d'assurance dépendance figurent de plus en plus naturellement. La prise en charge publique via l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ne répond que partiellement aux besoins. Le développement des couvertures et prestations de toute sorte au niveau public restera durablement conditionné par les contraintes des finances publiques. Les offres privées, sur une base viagère, n'en apparaissent que plus légitimes. Mais la tarification et le suivi technique de ces produits doivent faire face à trois risques principaux : l'incertitude sur les taux d'entrée en dépendance ("incidence") ; sur la durée de survie des personnes dépendantes ("longévité") ; et un risque financier de long terme ⁽¹⁾.

La dépendance concentre des risques que l'on ne trouve que partiellement pour d'autres types de contrats :

- la retraite est confrontée aux risques financier et de survie des assurés, mais pas à un risque d'incidence ;
- l'invalidité est confrontée aux risques d'incidence et de maintien, mais de manière plus limitée au risque financier, les contrats collectifs étant annuels et non viagers (et les engagements de revalorisation sur les rentes en cours, rarement pris en compte en cas de résiliation).

La mesure de l'engagement de l'assureur nécessiterait de disposer d'un volume suffisant de données fiables afin de cerner la volatilité de ces phénomènes (dans le contexte spécifique de la chaîne d'acceptation des sinistres par l'assureur). Plus la volatilité est forte, car mal cernée, plus l'assureur doit allouer de fonds propres, et pour un risque donné, moins ces fonds propres sont rentables. Deux éléments viennent compliquer la mesure de ces engagements :

- peu de portefeuilles sont aujourd'hui assez matures pour cerner l'ensemble des bases techniques, notamment la longévité des dépendants ;
- le risque est amené à évoluer, notamment du fait des progrès médicaux.

Ces évolutions peuvent conduire à un allègement ou une aggravation des engagements. Ainsi, empêcher ou limiter la survenance de pathologies de type Alzheimer conduit à alléger la charge des assureurs, mais l'amélioration de la prise en charge des malades produit l'effet opposé : les progrès médicaux

(notamment ceux relatifs aux affections neurodégénératives) sont sans doute appelés, en retardant les cas les plus lourds, à augmenter le risque de "dépendance partielle", et alléger le risque de "dépendance totale".

Il est indispensable de mettre en œuvre une stratégie de gestion du risque technique prenant en compte ces différents éléments. Elle doit être déployée à tous les niveaux du fonctionnement du contrat. La description contractuelle de l'état de dépendance donnant lieu à indemnisation doit être univoque. Puis le processus d'acceptation doit garantir l'application stricte des dispositions contractuelles et l'homogénéité des décisions des médecins conseils ; l'acceptation ressortira comme stable dans le temps (et donc vérifiable).

DE L'UTILITÉ DES MODÈLES DE MORTALITÉ STOCHASTIQUES

Sur le plan technique, l'actuaire a donc son mot à dire en intégrant explicitement dans les modèles de tarification, de provisionnement et de calcul du besoin en capital (SCR) les incertitudes associées aux lois d'incidence et de survie des dépendants. Plus précisément, il s'agit de prendre en compte le fait que les lois d'expérience sont des approximations des "vraies lois" sous-jacentes (risque d'estimation) et, surtout, que le modèle retenu constitue une approximation plus ou moins grossière de la réalité (risque de spécification). Les développements récents des modèles de mortalité stochastiques et de leur prise en compte dans le calcul du SCR de souscription fournissent des outils opérationnels sur ces sujets.

Sur un plan plus large, celui de la gestion des risques, il peut trouver à s'exprimer dans un positionnement défini sur le périmètre plus large des organismes assureurs par le cadre Solvabilité II : en effet, la gestion du risque inhérent au seul portefeuille dépendance, par la gouvernance qu'elle impose, le suivi transversal de tous les corps de métiers, la permanence de l'effort, constitue en miniature un rare exemple d'une démarche ERM (*entreprise risk management*) complète. Le risque dépendance totale apparaît désormais techniquement pilotable (dès lors qu'on possède les volumes).

La solution est technique et complexe, certes, mais elle est aussi – surtout ? – à trouver dans une organisation exigeante. Pas l'une sans l'autre quoi qu'il en soit... ■

(1) Le risque de dépendance totale est concentré entre 80 et 90 ans et les assurés souscrivent en moyenne à l'âge de 60 ans.