

DÉPENDANCE

Les progrès de la longévité humaine, s'ils sont tout à fait appréciables, ont malheureusement pour effet d'amplifier un phénomène de société : la dépendance des personnes âgées, lorsque ces dernières sont victimes en fin de vie d'atteintes corporelles et psychiques qui les rendent incapables d'accomplir sans assistance la plupart des actes et fonctions de la vie courante.

On observe, en effet, dans la plupart des pays développés, un mouvement d'augmentation rapide du nombre de personnes dépassant les âges de 80 ou 90 ans, âges auxquels les états de dépendance surviennent fréquemment. Le maintien à domicile ou l'hébergement en institution spécialisée des personnes dépendantes, ainsi que les soins et l'assistance qu'il faut leur apporter, créent une charge financière de plus en plus importante.

En 2015, plus de 2 millions de personnes auront dépassé le seuil des 85 ans. Face à l'augmentation du nombre de personnes dépendantes, liée au vieillissement de la population, la prise en charge de la perte d'autonomie est plus que jamais considérée comme un véritable défi et un réel enjeu de société.

Sous l'effet du vieillissement de la population et de l'augmentation de l'espérance de vie, le nombre des personnes présentant de forts handicaps devrait passer, selon le Centre d'analyse stratégique, de 660 000 en 2005 à 940 000 en 2025. Parallèlement, du fait même du vieillissement de la population, le nombre moyen d'aidants potentiels par personne âgée dépendante aura tendance à diminuer.

Dans ce contexte, il est difficile d'envisager une prestation sociale répondant aux besoins de tous. Un sondage TNS Sofres de mai 2007 indique que 52 % des Français préfèrent « laisser à chacun la possibilité de souscrire une assurance qui couvre le moment venu les frais liés à la dépendance ». Par ailleurs, une étude quantitative « Les Français et l'avenir du système de protection sociale », réalisée en février 2007 par l'institut OpinionWay à la demande de la FFSA, auprès d'un échantillon de 1 012 personnes, le confirme : les Français sont assez pessimistes sur la capacité du régime de protection sociale obligatoire à faire face à l'évolution des dépenses liées à la santé, aux retraites ou à la dépendance et adhèrent largement à l'idée que d'autres acteurs auront un rôle à jouer.

En 2010, les organismes complémentaires (sociétés d'assurances, institutions de prévoyance et mutuelles) couvrent cinq millions de personnes contre le risque de perte d'autonomie. L'âge moyen de souscription est de 60 ans tandis que l'âge d'entrée en dépendance est de 80 ans. La rente mensuelle moyenne versée par les sociétés d'assurances à leurs assurés dépendants s'élève à 522 €.

Alors que la population augmentera de 13 % d'ici à 2040, le nombre de plus de 60 ans progressera, lui, entre 30 et 50 %». Les personnes frappées par la perte d'autonomie seront probablement de plus en plus nombreuses dans les années à venir (il y a tous les ans 250.000 victimes supplémentaires de la maladie d'Alzheimer). Selon les dernières statistiques officielles, la France comptera 1,4 million de personnes âgées en perte d'autonomie en 2040.

Le gouvernement songe actuellement au problème et a ouvert le débat dans le cadre du projet de loi sur le « 5^e risque ». La création d'une nouvelle branche de Sécurité sociale serait une première depuis 1945. Les décisions devraient être prises d'ici à fin 2011.

Le texte concernant le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement : n'a pas été présenté le 9 avril 2014 comme prévu en Conseil des ministres.

Pour rappel, le projet de loi sur l'adaptation de la société au vieillissement vise notamment à favoriser le maintien des personnes dépendantes à domicile avec le relèvement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ainsi qu'un meilleur encadrement des charges des résidences senior ou encore la création d'une « aide au répit » pour les aidants. L'adoption du texte, qui constitue une promesse de campagne de François Hollande, est prévue pour la fin de l'année.

L'ASSURANCE DÉPENDANCE

Il s'agit de contrats d'assurance qui prévoient le versement d'indemnités sous forme de rente ou de capital en cas de perte d'autonomie. Les prestations versées au bénéficiaire lui permettent de financer la solution qui lui convient le mieux : aide à domicile, hébergement en maison spécialisée, aménagement du logement...

Pour définir la dépendance, la plupart des assureurs ont recours à des grilles modulaires qui leur sont propres, mais qui ont en commun d'apprécier la situation de la personne par rapport aux actes essentiels de la vie courante. Certaines sociétés d'assurances utilisent la grille nationale Aggir (Autonomie gérontologie groupes iso-ressources), qui sert à l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Cette grille propose un classement officiel des niveaux de dépendance en six groupes, en fonction de critères physiques et psychologiques.

LES GARANTIES PROPOSÉES CONCERNENT

La dépendance totale

C'est un état de dépendance dite " lourde ". Elle est généralement définie comme l'impossibilité d'accomplir sans aide extérieure au moins trois des quatre actes ordinaires de la vie quotidienne : s'alimenter, se laver, se déplacer, s'habiller. Lorsque l'état de dépendance totale est reconnu, le versement de la rente s'effectue à hauteur de 100 % du montant prévu par le contrat.

La perte d'autonomie consécutive à la pratique de certains sports peut constituer une exclusion de garantie du contrat.

La dépendance partielle

Elle est évaluée en fonction des critères définis par le contrat. Elle se caractérise par le besoin d'une aide partielle pour effectuer les actes de la vie quotidienne (s'habiller, s'alimenter...).

Les prestations complémentaires

Les contrats dépendance proposent des services complémentaires. Il peut s'agir d'un service d'assistance destiné à orienter et à aider l'assuré dépendant pour trouver l'établissement adapté, mettre en place des services d'aide à domicile et lui proposer, le cas échéant, un soutien psychologique.

Les efforts se portent aujourd'hui sur le renforcement des prestations en nature, par exemple en transformant une partie de la rente en service.

LA SOUSCRIPTION

Le risque de dépendance est un risque complexe faisant intervenir des aspects démographiques, socio-médicaux et économiques. Ce sont les tranches d'âge élevées qui sont les plus concernées par la perte d'autonomie, ce risque croissant avec l'âge. Les tarifs de l'assurance dépendance sont notamment basés sur l'âge de l'assuré au moment de la souscription. Plus l'assuré souscrit tard, plus le risque est important et plus la cotisation est élevée.

La souscription est de préférence envisagée à partir de 50 ans. Après 75 ans, il n'est généralement plus possible de souscrire. L'assureur se fonde sur les informations relatives à l'état de santé réunies par le médecin conseil (questionnaire médical, examen médical) pour accepter ou refuser le souscripteur.

Le contrat prévoit généralement un délai de carence : c'est la période suivant immédiatement la souscription, pendant laquelle la garantie reste sans effet. Ce délai est compris entre un an et trois ans, il ne s'applique pas en cas de dépendance accidentelle.

LES DIFFÉRENTS CONTRATS

Les sociétés d'assurances proposent principalement deux types de contrats couvrant la dépendance

- des contrats de prévoyance, (collectifs ou individuels), dans lesquels la dépendance est la garantie principale : l'assuré reçoit une rente mensuelle viagère s'il devient dépendant. S'il conserve son autonomie jusqu'à son décès, les cotisations versées bénéficient à l'ensemble des assurés : comme pour de nombreuses assurances, il y a mutualisation des risques. Deux options sont généralement proposées aux assurés : recevoir la totalité de la rente prévue dès lors qu'un certain degré de dépendance est atteint, ou une rente variable en fonction du degré de dépendance, dès qu'il y a perte d'autonomie. Ces rentes ne sont pas imposables ;
- des contrats d'épargne, dans lesquels le risque dépendance correspond à une garantie optionnelle ou complémentaire : dans ces contrats, l'assuré reçoit une rente à un âge défini même s'il n'est pas dépendant. En cas de dépendance, le montant de la rente versée est majoré.

Les rentes sont partiellement imposables selon un taux qui diminue quand l'âge du bénéficiaire augmente.

- Il existe aussi des contrats décès avec option dépendance : si l'assuré décède avant le terme du contrat l'assureur paie le capital au(x) bénéficiaire(s) désigné(s). S'il devient dépendant, le capital prévu en cas de décès est transformé en rente mensuelle.

Dans tous les cas, la personne dépendante a libre usage des sommes perçues. Elles peuvent, par exemple, lui servir à payer un séjour en maison de retraite ou une aide à domicile, ou encore à aménager son appartement si elle a des difficultés à se mouvoir.

Ces contrats prévoient des informations et des actions de prévention et de conseil avant la perte d'autonomie. Les formules de contrats d'assurance destinés à couvrir le risque de dépendance évoluent en permanence et évolueront encore pour s'adapter aux besoins, notamment en renforçant la prévention et en incluant des prestations en nature permettant de développer les services à la personne.

Les efforts se portent aujourd'hui sur le renforcement des prestations en nature, par exemple en transformant une partie de la rente en service, mais aussi le développement de contrats alliant épargne et dépendance pour éviter que le souscripteur n'ait cotisé à fonds perdus si la perte d'autonomie ne s'est pas déclarée.

LES COTISATIONS

Les contrats les plus répandus sont ceux à cotisations périodiques : l'âge de souscription (entre 50 et 75 ans au maximum) entre en ligne de compte dans le montant de la cotisation au même titre que le montant de la rente souhaitée.

Plus rarement, certains assureurs proposent des contrats à cotisation unique. En contrepartie d'une somme versée une fois pour toutes par l'assuré à la souscription du contrat, l'assureur s'engage au versement d'une rente en cas de dépendance.

L'ASSURANCE DÉPENDANCE ET L'APA

La loi du 20 juillet 2001 a instauré l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à partir du 1^{er} janvier 2002. Celle-ci se substitue à l'ancienne prestation spécifique dépendance (PSD). Cette allocation est accessible aux personnes âgées à partir de 60 ans. Même si elle se révèle pratique dans certains cas, elle ne permet pas de faire face à toutes les dépenses liées à la perte d'autonomie.

Les montants attribués au titre de l'APA sont variables. Sont notamment pris en compte les besoins du demandeur selon son degré de dépendance, ses ressources, sa situation (résidence à domicile ou en établissement).

L'allocation personnalisée d'autonomie varie également selon les revenus des personnes âgées dépendantes. Très souvent, elle ne permet pas de couvrir le coût total des dépenses liées à la perte d'autonomie, mais, en moyenne, seul un tiers des besoins.

L'APA peut se cumuler avec les prestations de l'assurance dépendance.

COUVERTURE DU RISQUE

Couverture du risque dépendance dans le cadre de la prévoyance individuelle

La couverture dépendance peut être assurée dans le cadre de contrats individuels à primes périodiques.

Ces primes garantissent une rente en cas d'état de dépendance reconnu par le médecin de l'organisme assureur. La dépendance la plus facilement couverte est la dépendance "lourde". En revanche, la dépendance partielle, voire psychologique (démence médicalement constatée), n'est que rarement garantie.

Le montant des rentes garanti est toutefois relativement faible par rapport aux besoins, du fait de souscriptions trop tardives en général (à partir de 60 ou 65 ans).

Des options peuvent également être ajoutées à ces contrats : services d'assistance ou capital optionnel.

Exemple de contrat individuel (données 2001)

- adhésion à partir de 64 ans ;
- cotisation mensuelle : 58 € (soit 696 € par an)

En cas de survenance de dépendance "lourde", versement d'un capital de 4 574 € et d'une rente mensuelle de 610 €.

Une dépendance "lourde" est caractérisée par le fait d'être incapable d'accomplir seul trois des quatre actes de la vie courante :

- s'alimenter,
- se laver et se vêtir,
- se déplacer chez soi,
- se lever et se coucher.

OPTION DÉPENDANCE ASSOCIÉE AUX CONTRATS DE RETRAITE PAR CAPITALISATION

Il existe des formules complémentaires dans le cadre des contrats de retraite par capitalisation : l'option dépendance. L'option dépendance, choisie au moment de la liquidation de la retraite, assure un doublement de la rente en cas de dépendance. Cette garantie peut être acquise en échange d'une légère augmentation de la cotisation retraite, durant la phase d'épargne, ou bien en contrepartie d'une diminution de la rente de départ, à la mise en place de la retraite.

Les particuliers peuvent également souscrire un contrat "d'épargne dépendance", permettant d'obtenir à partir du capital ainsi accumulé, une rente immédiate de dépendance.

GARANTIE DÉPENDANCE DANS LE CADRE D'UN CONTRAT DE PRÉVOYANCE COLLECTIVE

Dans le cadre des contrats collectifs de prévoyance, il est possible de souscrire une option dépendance, bénéficiant de la tarification avantageuse permise par les conditions de groupe et l'adhésion de populations plus jeunes en moyenne.

C'est ainsi que le groupe Usinor a été le premier à mettre en place une garantie dépendance à adhésion obligatoire, dans le cadre de son contrat de prévoyance de groupe.

Accord du 30 décembre 1997, ratifié par les organisations syndicales en janvier 1998

Ce contrat assure le relais du régime longue maladie-invalidité, avec le versement d'une rente viagère à partir de la date d'effet de la retraite, en cas de dépendance médicale constatée par le médecin de l'organisme assureur. Dans l'option de base, la rente est identique pour tous les bénéficiaires (230 € par mois) et financée par une cotisation uniforme, à la charge de l'employeur pour moitié.

Des options individuelles facultatives sont également prévues pour les salariés qui souhaitent augmenter la garantie ou assurer leur conjoint. A son départ à la retraite ou dans tout autre cas de départ du groupe Usinor, le salarié peut continuer à cotiser à titre individuel ; à défaut, il conserve un droit à une rente réduite.

Les contrats de dépendance sont exonérés de la taxe sur les conventions d'assurance et, ce, quel que soit l'âge de l'assuré au moment de la souscription du contrat.

Réponse ministérielle n° 10692, Doligé du 29 juin 1998

Le groupe Vivendi Water a également mis en place un contrat dépendance collectif à adhésion obligatoire pour ses salariés, en mars 2002.

Cet accord harmonise les garanties prévoyance entre les 14 établissements constituant la Générale des Eaux, et regroupant 14 000 salariés.

La garantie dépendance prévue est partiellement financée par l'employeur (28% de la cotisation annuelle totale de 33 €).

Elle prévoit, en cas de dépendance totale (classement GIR 1 ou 2, ou en invalidité 3^e catégorie avec l'assistance d'une tierce personne), le versement d'une allocation viagère mensuelle de 304 €, revalorisée sur le point AGIRC. Pour en bénéficier, il faut être considéré en incapacité de travail par la Sécurité sociale.

Enfin, avec Autonomie, Malakoff Médéric donne la possibilité aux TPE et PME d'offrir à leurs salariés une couverture « intelligente » du risque de perte d'autonomie. Le groupe de protection sociale a pour cela choisi d'adapter et de commercialiser un produit collectif de l'OCIRP (Organisme Commun des Institutions de Rente et de Prévoyance).

L'originalité principale d'Autonomie est d'être libellé en points, qui s'acquiescent en fonction des cotisations versées et de l'âge de l'assuré. Ces points se cumulent d'année en année, y compris s'ils sont acquis via des versions du contrat commercialisées par d'autres institutions membres de l'OCIRP que Malakoff Médéric (c'est la « portabilité des points »). Autre force d'Autonomie, le maintien viager du droit à rente, y compris en cas de survenue d'un état de dépendance postérieur aux périodes cotisées.

Sans sélection médicale, Autonomie garantit un complément de revenu à vie et revalorisé chaque année, y compris en cas de rupture du contrat de travail ou du départ en retraite. Autonomie offre, en effet, la possibilité de maintenir la protection à titre individuel en cas de départ de l'entreprise, au même tarif. Enfin, Autonomie permet au salarié de protéger son conjoint (marié, concubin ou pacsé) en l'inscrivant avant ses 60 ans.

Les assureurs sont très intéressés par les contrats collectifs, qui permettent de sensibiliser au risque dépendance une population plus large et plus jeune, et d'abaisser l'âge de souscription et donc le coût des garanties.

En tout état de cause, les risques supportés par les organismes assureurs étant importants, les organismes de contrôle (et notamment la Commission de Contrôle des Assurances) surveillent la réalité des tarifs et le niveau de provisionnement des assureurs dépendance.

GARANTIE DÉPENDANCE DANS LE CADRE D'UN ACCORD DE BRANCHE

Un contrat collectif obligatoire couvrant le risque dépendance a été mis en place pour la première fois au niveau d'une branche professionnelle : pour les salariés des cabinets d'avocats, en décembre 2001.

- caractéristiques du contrat : à adhésion obligatoire, sans formalités médicales ;
- nombre de salariés couverts : 45 000 salariés des cabinets d'avocats et retraités ;
- entrée en vigueur : 1^{er} janvier 2002 ;
- financement : cotisation annuelle de 0,27 % du salaire annuel brut, dont 0,10 % à la charge de l'employeur (4,12 € par mois pour un salaire annuel de 18 293 €) ;
- garanties :
 - dépendance totale à hauteur de 1 200 € par mois,
 - dépendance partielle à hauteur de 600 € par mois,
 - services d'assistance (informations, aide ménagère, portage des repas, accompagnement dans les déplacements),
- définition de la dépendance : fondée sur les actes de la vie quotidienne (et non pas sur la grille AGGIR) ;
- bénéficiaires :
 - tous les salariés tombant en état de dépendance (à la suite d'une maladie ou d'un accident), quel que soit leur âge,
 - les conjoints des salariés peuvent adhérer à un tarif préférentiel,
 - les ex-salariés (démissionnaires ou licenciés) peuvent continuer à bénéficier du contrat, à condition qu'ils aient cotisé pendant plus de 8 ans.

LES CONTRATS DÉPENDANCE PROPOSÉS PAR LES ASSUREURS

(Source FFSA - n° 23 - Décembre 2005 - données de l'année 2004)

La dépendance, où encore la perte d'autonomie, peut être couverte à partir de deux types de contrats d'assurance :

- les contrats de prévoyance pour lesquels la dépendance est la garantie principale. Ces contrats se caractérisent principalement par l'ouverture du droit à prestations (habituellement le versement d'une rente) dès la survenance du risque ;
- les contrats d'assurance vie pour lesquels la garantie principale est une garantie décès ou épargne-retraite et la couverture du risque dépendance correspond à une garantie complémentaire ou optionnelle.

Le nombre de personnes couvertes par un contrat dépendance auprès de l'ensemble des organismes d'assurance complémentaire - sociétés d'assurances, mutuelles et institutions de prévoyance - est estimé à 2,5 millions de personnes à la fin de l'année 2004.

Ce nombre est à rapprocher des 865 000 personnes âgées de 60 ans et plus qui sont bénéficiaires de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) à la même date (source DREES).

Pour ces contrats, l'analyse en termes de chiffre d'affaires n'est pas disponible, le montant des cotisations affectées au titre de la garantie dépendance étant généralement globalisé avec celle de la garantie principale du contrat.

A la fin de l'année 2004, ce sont près de 1,5 million de personnes qui sont couvertes par les assureurs par un contrat dépendance en garantie principale, soit un nombre en progression de 7% par rapport à celui atteint à la fin de l'année précédente.

Bien que supérieure à celle observée fin 2003 (+ 5 %), cette croissance se situe à un niveau plus faible que ceux atteints au début des années 2000, période au cours de laquelle l'assurance dépendance a bénéficié des réflexions et des débats alimentés par les pouvoirs publics autour de la prestation spécifique dépendance (PSD) et qui ont donné lieu par la suite à la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Les personnes couvertes en garantie principale par un contrat dépendance se répartissent pour 53 % au titre des contrats à adhésion individuelle (contrats individuels et groupes ouverts) et pour 47 % au titre des contrats collectifs souscrits dans le cadre de l'entreprise ou dans un cadre mutualiste. Depuis 1999 la part relative des contrats à adhésion individuelle a très nettement augmenté (+ 9 points).

Les cotisations versées par les assurés au titre des contrats offrant une garantie principale dépendance s'élèvent à 277,2 millions d'euros pour l'année 2004, en hausse de 10 % par rapport à l'année 2003. Cette progression est très éloignée de celles enregistrées en 2000 et en 2001, années au cours desquelles les taux de progression dépassaient les 20 %.

Enfin, il convient également de tenir compte des personnes couvertes protégées par un contrat dont la garantie dépendance est complémentaire ou optionnelle à un contrat d'assurance vie (épargne, retraite ou décès). Ces contrats sont difficilement dénombrables car souvent si le contrat offre la possibilité de souscrire la garantie dépendance, ce choix peut se faire au moment de la sortie du contrat.

LA MOITIÉ DES PRODUITS ONT ÉTÉ CRÉÉS EN 2000 OU APRÈS

Tous les contrats dépendance «garantie principale» à adhésion individuelle toujours présents sur le marché à la fin de l'année 2004 dans vingt-deux sociétés, ont été créés il y a moins de 10 ans. Parmi les vingt-sept produits recensés plus de la moitié ont été créés en 2000 ou au cours des années suivantes.

Il convient cependant de noter que même si un contrat est créé une année, sa commercialisation effective peut avoir lieu seulement l'année suivante en raison d'une période de tests de commercialisation préalable dans certains points de vente par exemple.

Pour les produits dépendance «garantie principale» à adhésion individuelle toujours commercialisés à la fin de l'année 2004, une grande majorité d'entre eux ont été créés au cours de l'année 2000. A l'opposé l'année 1998 correspond au nombre de créations le plus faible.

Ainsi, l'instauration de la prestation spécifique dépendance (PSD) en 1997 et l'instauration de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2001, ne semblent pas avoir eu d'influence immédiate sur ce secteur d'activité quant aux nombres de création de produits dépendance par les sociétés d'assurances.

On peut supposer que tous les débats autour de l'instauration de l'APA par les pouvoirs publics cette même année ont permis de sensibiliser la population au risque dépendance et à toutes les conséquences financières qui peuvent en découler.

Les années 1998 et 1999, qui font suite à l'année d'instauration de la PSD, représentent à elles deux un quart supplémentaire des personnes couvertes à titre individuel par un contrat dépendance «garantie principale» toujours commercialisé à la fin de l'année 2004.

Selon l'année de création des produits, des disparités apparaissent au niveau du montant de la cotisation moyenne annuelle pour les contrats à adhésion individuelle toujours ouverts aux affaires nouvelles en 2004.

Le gouvernement souhaite encadrer les contrats d'assurance dépendance.

«Il apparaît nécessaire de protéger les souscripteurs des contrats d'assurance dépendance par une meilleure régulation des produits. Il s'agit de définir un cahier des charges protecteur des assurés que devraient respecter les contrats».

REVOIR LA FISCALITÉ

Cette démarche s'apparente fortement aux contrats responsables existant en assurance santé depuis la réforme de 2004.

Le document précise ainsi que «le régime des avantages fiscaux et sociaux devrait être réexaminé pour tenir compte de ce cahier des charges garantissant que ces contrats protègent bien les âgés». Les contrats d'assurance dépendance ne sont pas soumis à la TSCA et les contrats collectifs bénéficient des avantages sociaux comme toutes les couvertures d'entreprise ou de branche.

