

Assurance dépendance : état des lieux, solutions assurantielles et innovations pour le bien-vieillir

Atelier technique - 100% Actuares

Aurélie TREILHOU

Sana AYADI

Alexandre PETIT

Vincent TOUZE

Lundi 24 novembre 2025

I. Le marché de la dépendance

- 1. Le marché de l'assurance dépendance en France**
- 2. Quelques éclairages sur le marché allemand**

II. La solution assurantielle proposée par l'OCIRP

III. Présentation de l'outil prédictif « RevealCare » porté par ALOGIA

I. Le marché de la dépendance

- 1. Le marché de l'assurance dépendance en France**
- 2. Quelques éclairages sur le marché allemand**

II. La solution assurantielle proposée par l'OCIRP

III. Présentation de l'outil prédictif « RevealCare » porté par ALOGIA

1. Le marché de l'assurance dépendance en France



59%

En France*, 59% des 45-75 ans se disent préoccupés par la perte d'autonomie liée à l'âge pour un de leurs proches.



46%

46% des 45-75 ans ont connu personnellement ou via leur entourage, des problèmes de dépendance liée à l'âge.



67%

En plus d'impacter la vie quotidienne de 67% des Français, la dépendance a des répercussions financières : 1 personne sur 3 n'a pas trouvé d'aide de l'Etat ou de l'entourage.



82%

82% des Français jugent important de se prémunir contre le risque de dépendance.



72%

72% de la population Française considère que la dépendance est un sujet urgent (78% des 45-75 ans).



79%

79% des Français souhaitent que l'Etat encourage la protection contre ce risque.
68% jugent les informations disponibles sur ce sujet insuffisantes.

1. Le marché de l'assurance dépendance en France



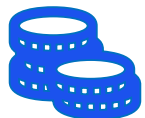
54%

Une majorité de Français n'a pas connaissance de l'existence d'une assurance dépendance, et seulement **10%** a souscrit à un contrat.



1 sur 10

Un Français sur 10 a souscrit un contrat d'assurance dépendance. Un contrat sur deux est souscrit par l'assuré lui-même. Ces contrats couvrent autant la dépendance lourde que légère. Si la souscription est faite pour un proche, c'est plutôt la dépendance lourde qui est couverte.



< 500 €/mois

Avec une rente inférieure à 500 €/mois, ces contrats assurent une assistance dépendance permettant principalement de bénéficier des services d'aide médicale (13%), à la personne (12%), ou ménagère (14%).



19%

Les Français ont du mal à estimer le coût du maintien à domicile d'une personne dépendante (25% ne savent pas) ou en EHPAD (19%).



Une majorité (**52%**) souhaiterait que l'assurance dépendance devienne obligatoire (57% pour les 22 – 44 ans et 48% chez les 45 - 75 ans).

1. Le marché de l'assurance dépendance en France

En 2024, le nombre de personnes assurées au titre du risque dépendance s'élève à **6,0 millions** (56% par des mutuelles, 40% par des entreprises d'assurance, et 4% par des institutions de prévoyance).

Zoom sur le marché des compagnies d'assurance

2,4 millions de personnes assurées pour la couverture du risque dépendance (-6,9% par rapport à 2023). Les contrats pour lesquels la dépendance est la garantie principale représentent 58%.

618,1 M€ de cotisation (-3% par rapport à 2023), avec une prépondérance des garanties principales et uniques dépendance (88 % des cotisations). Pour ces derniers :

- 472 € de cotisation annuelle moyenne en individuel et 106 € en collectif
- Un âge moyen de souscription de 64 ans

28 400 affaires nouvelles (-13,7 % sur un an).



357,3 M€ de prestations versées aux personnes dépendantes (+6,3% sur un an).

6,4 Md€ de provisions constituées au 31 décembre 2024 (-1,9% sur un an).

41 900 rentes en service pour les contrats individuels à garantie principale et unique dépendance, avec une rente mensuelle moyenne de 583 €.

Historique et fondements

Dépendance : Un nouveau risque social couvert depuis 1995.

- Date clé : Le 22 avril 1994, le Bundestag adopte la loi sur l'assurance dépendance avec une large majorité.
- Approbation : Une semaine plus tard, le Bundesrat approuve la mesure à l'unanimité.
- Nouvelle assurance : La Gesetzliche Pflegeversicherung (assurance soins de longue durée) devient le cinquième pilier du système d'assurance sociale allemand.
- Complémentarité : Elle s'ajoute aux quatre branches traditionnelles établies à l'époque de Bismarck et de la République de Weimar :
 - Santé (1883)
 - Accidents du travail (1884)
 - Retraite / invalidité (1889)
 - Chômage (1927)

Schulte (2002) :

- L'économie sociale de marché (soziale Marktwirtschaft) fonde le modèle allemand de l'État social = économie de marché + régulation forte du travail + codétermination + système d'assurances sociales.
- Ce principe est inscrit dans la Constitution (Grundgesetz), ce qui le distingue d'autres États-providence.

Historique et fondements

Götting, Haug & Hinrichs (1994) expliquent pourquoi cela a été long à mettre en place (20 ans) :

Contexte économique

- La création de l'assurance dépendance en Allemagne n'a pas été dictée automatiquement par les besoins sociaux.
- Les réformes ont été freinées par un contexte économique défavorable (mondialisation, faible croissance) et un climat politique orienté vers la réduction de l'État-providence.
- Les décisions ont surtout répondu à des contraintes budgétaires, reléguant les besoins des personnes dépendantes au second plan.

Contexte politique

- La création de l'assurance dépendance en Allemagne résulte d'un consensus interpartis (CDU/CSU, SPD, FDP), et non d'un parti unique.
- Tradition allemande : réformes sociales majeures adoptées par consensus, indépendamment du parti au pouvoir.
- Raisons : institutions parlementaires nécessitant coopération et coordination.
- Les partisans du modèle d'assurance sociale voulaient maintenir la cohérence avec les autres risques (vieillesse, maladie, chômage).
- Le FDP et certains conservateurs prônaient une solution privée pour rompre avec l'héritage bismarckien.
- L'accord final a été possible après compensation du coût supplémentaire pour les employeurs.

Organisation

Deux branches obligatoires (Geyer et al., 2023) :

- LTCI sociale (publique) : couvre 88 % de la population.
- LTCI privée : couvre 12 % (fonctionnaires, indépendants, hauts revenus).

Les deux branches offrent les mêmes prestations.

Financement :

- LTCI sociale : cotisations sociales = Cotisations proportionnelles au revenu, avec plafond identique à l'assurance maladie + Compensation employeurs : Suppression d'un jour férié (*)
- LTCI privée : système par capitalisation avec cotisations selon l'âge.
- Les ménages éligibles à l'aide sociale reçoivent une couverture financée par l'impôt et gérée au niveau régional.

Prestations

Evaluation du niveau d'autonomie des bénéficiaires

6 modules pondérés d'évaluation :

- Mobilité (10 %)
- Soins personnels (40 %)
- Capacités mentales (15 %)
- 2 modules selon le lieu de vie
- Soins personnels (40 %)
- Gestion des exigences liées à la maladie/thérapie (20 %)
- Vie quotidienne et contacts sociaux (15 %)

Le niveau de dépendance est apprécié sur une échelle de 0 à 100 points (0 = autonome, 100 = totalement dépendant), réalisée par le service médical des caisses d'assurance maladie)

Trois types de prestations :

- En espèces (libres d'utilisation, montant le plus bas)
- En nature (paiement direct à un service d'aide à domicile)
- Prestations pour maison de retraite (soins et hébergement).

Si le ménage remplit les conditions de ressources, l'aide sociale couvre le reste : En 2020 : 400 000 personnes aidées (≈10 % des bénéficiaires, ≈50 % des résidents en maison de retraite).

Assurances privées « dépendance »

Les polices obligatoires privées :

- Conditions identiques au régime public.
- Primes basées sur l'âge à la souscription, fixes ensuite.
- Payées par l'assuré, mais plafonnées par la loi (ne peuvent dépasser celles du régime public).

Polices complémentaires privées

- Objectif des réformes : combler l'écart entre le coût des soins et les prestations publiques en mobilisant le marché privé.
- Programme « Pflege-Bahr » (2013) : subventionne l'achat de polices privées complémentaires d'assurance dépendance.
- Marché complémentaire : distinct de l'assurance dépendance privée obligatoire (couvre 12 % de la population).
- Polices : accessibles à tous, quel que soit le régime obligatoire (public ou privé).

Assurances privées « dépendance »

Forte croissance :

- Nombre de bénéficiaires : passé de 169 000 en 2014 à 379 000 en 2024 (+ plus du double).
- Prestations versées : de 880 M€ à 2,8 Md€ (+ plus que triplé sur la période).
- Croissance récente : en 2024, les dépenses ont augmenté de 12,5 % par rapport à 2023.

PPV (assurance privée) est préparée au vieillissement de ses assurés :

- Les primes financent une réserve de pérennité rémunérée pour couvrir la dépendance à un âge avancé.
- Chaque génération finance ses propres dépenses liées à la dépendance.
- Réserves atteignent 41,92 milliards € en 2020.

Assurance publique par répartition :

- Pas de mécanisme systématique pour anticiper les évolutions démographiques.
- Un fonds de réserve existe mais couvre peu de coûts.
- Mal préparée au flux des baby-boomers (dès 2025).
- Pour maintenir le taux de cotisation constant, la subvention fédérale devrait passer de 1 Md€ à 10,4 Md€ par an d'ici 2030 (selon WIP).

I. Le marché de la dépendance

1. Le marché de l'assurance dépendance en France
2. Quelques éclairages sur le marché allemand

II. La solution assurantielle proposée par l'OCIRP

III. Présentation de l'outil prédictif « RevealCare » porté par ALOGIA

Présentation de l'OCIRP

- L'OCIRP est une union d'institutions de prévoyance, à but non lucratif. Il innove depuis plus de 50 ans pour protéger le salarié et sa famille en les aidant à faire face aux risques lourds
- Nos contrats de prévoyance couvrent
 - Le décès
 - La perte d'autonomie
- Nos garanties collectives sont négociées au sein des entreprises ou des branches professionnelles
- Elles sont distribuées et gérées par les institutions de prévoyance membres de l'OCIRP
- Le conseil d'administration est composé de façon paritaire entre représentants des employeurs et représentants des salariés. Ils sont issus des organismes membres et élus par l'assemblée générale

4 500 000	Salariés couverts
900 000	Entreprises adhérentes
125	Conventions collectives

27 000	Bénéficiaires
4,7 millions €	Consacrés à l'engagement social
182 millions €	Cotisations encaissées

Quelques chiffres



La garantie OCIRP Dépendance

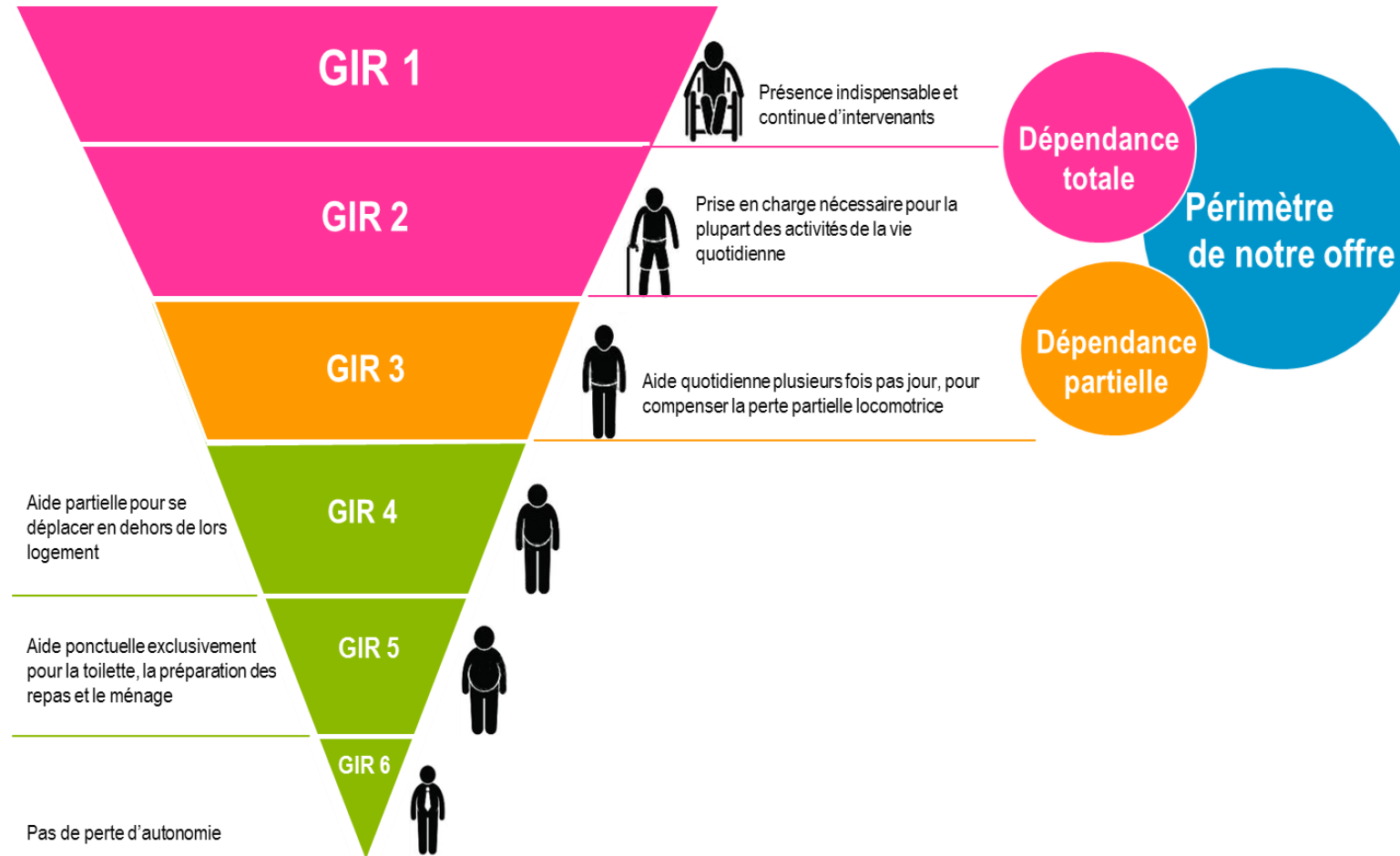
OCIRP
Engagés pour l'autonomie !



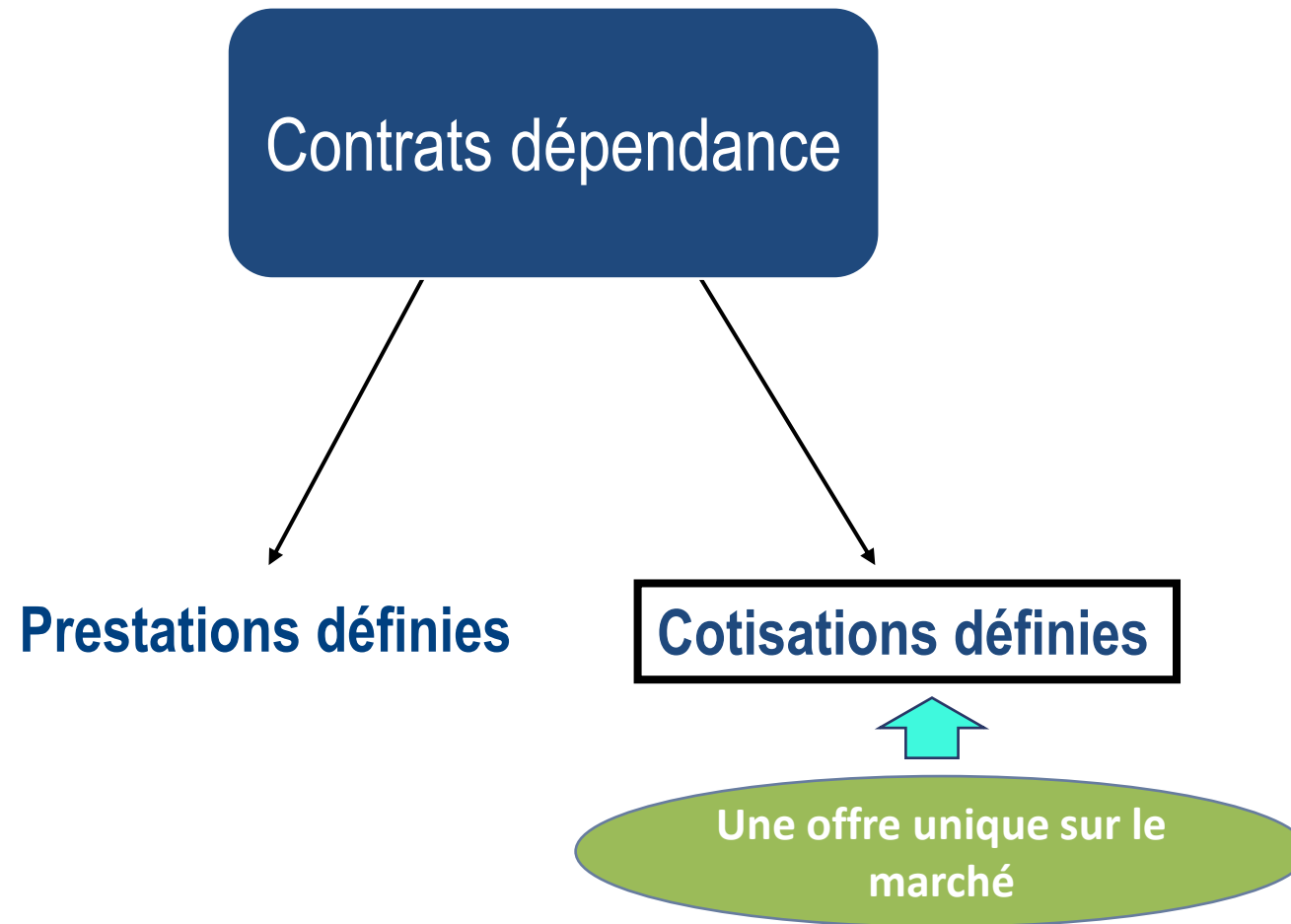
ICC%
ACTUAIRES
DATA SCIENCE
DURABILITE

BY
Institut.
A

Définitions des GIR (Groupes Iso-Ressources)



Deux types de contrats dépendance



Un produit dépendance en points

- L'offre repose sur des points de rente Dépendance :
 - Une rente viagère différée exprimée en points
 - Fonctionne selon un mécanisme de capitalisation à cotisation définie
- La rente finale au jour de la dépendance n'est pas connue à la souscription
- Réciproquement tant que l'assuré cotise la rente garantie continue à croître
- Le contrat est diffusé dans un cadre individuel mais surtout dans un cadre collectif en marge des dispositifs de Protection Sociale Complémentaire, Santé et Prévoyance

La garantie Dépendance

PÉRIODE DE CONSTITUTION

Les cotisations permettent l'achat de points.

La valeur d'acquisition du point est déterminée en fonction de l'âge (ou peut être mutualisée).

$$\text{Cotisations} / \text{valeur d'acquisition} = \text{Points ou unités de rente}$$

COMPTE PERSONNEL DE L'ASSURÉ

Les points alimentent un compte personnel et s'accumulent pendant toute la vie du contrat.

$$\text{Cumul des points sur un compte personnel}$$

PÉRIODE DE RESTITUTION

À la reconnaissance de la Perte d'autonomie, une rente est versée;
Cette rente correspond à la valeur du point de service multipliée par le nombre de points;
Elle est versée pendant toute la période de dépendance.

$$\text{Points ou unités de rente} \times \text{valeur de service} = \text{Montant de la rente versée}$$

Présentation du contrat

Une cotisation définie en fonction du niveau de garantie : 0,40% à 1,50% du PMSS*

Les prestations

Versement d'une rente correspondant aux points acquis au compte personnel
ou versement de la rente minimum garantie

→ Rente versée la plus favorable

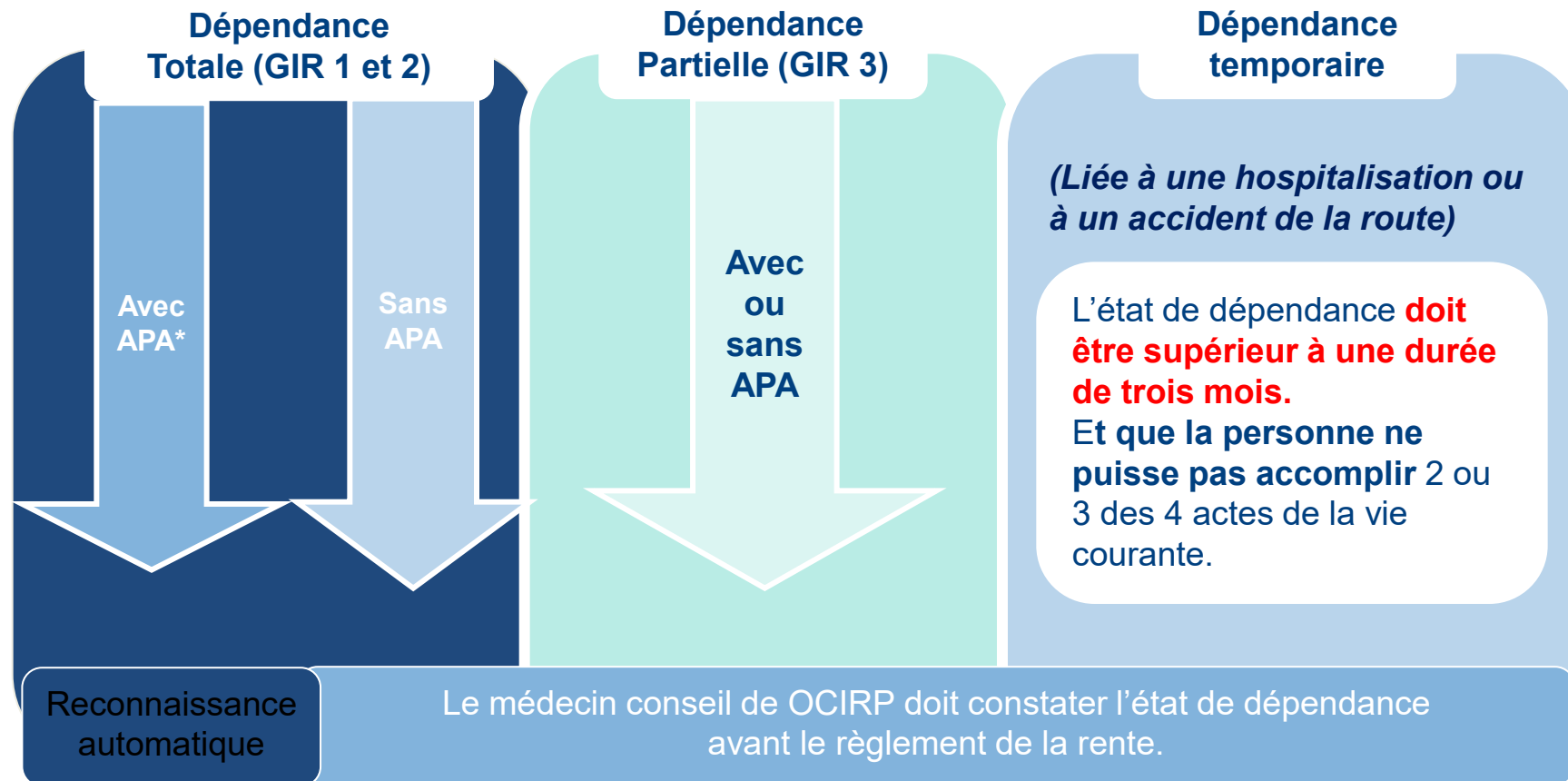
➤ En cas de dépendance totale

Une rente minimale mensuelle
garantie de **200 à 750 €**

➤ En cas de dépendance partielle

Une rente minimale mensuelle garantie
(50% de la rente GIR 1-2) de **100 à 375 €**

Reconnaissance de l'état de dépendance pour le versement de la prestation



*APA : Allocation Personnalisée d'Autonomie

Contrat complémentaire pour le salarié

SOCLE COLLECTIF OBLIGATOIRE



CONTRAT COMPLEMENTAIRE FACULTATIF

= Plus de points et rentes améliorées

Chaque salarié peut choisir de cotiser individuellement en plus* :

Avec un socle collectif à 0,60% du PMSS + un régime facultatif à 0,40% du PMSS (15,7 €/mois en 2025) :

- La rente minimale GIR 1-2 est augmentée de 200 €/mois soit une rente minimale garantie 500 € par mois
- La rente minimale GIR 3 est augmentée de 100 €/mois soit une rente minimale garantie 250 € par mois

*Dans la limite d'une cotisation globale de 1,50% du PMSS, et avec QS.

QS : Bénéficiez-vous actuellement (ou une demande en ce sens a-t-elle été effectuée) d'une prise en charge par la Sécurité sociale (ou organisme apparenté) d'une maladie entrant dans le cadre des ALD (Affections de Longue Durée), d'une incapacité permanente partielle ou totale, d'une invalidité ou d'une perte d'autonomie reconnue(s) ?

Les plus du produit

Contrat complémentaire
pour le salarié



Possibilité d'augmenter son droit à rente en complétant sa couverture

Le droit de suite
pour le salarié



Possibilité de continuer à cotiser lors de sa sortie de l'entreprise sans sélection médicale et au même tarif
(dans un délai de 6 mois)

Adhésion individuel
pour le conjoint



Possibilité de faire profiter à son conjoint du contrat mis en place dans l'entreprise, à titre individuel et aux mêmes conditions* avec sélection médicale

Une assistance complète

A qui est destinée l'assistance ?

A tous les salariés aidants

A tous les salariés dépendants

A tous les salariés et leurs proches
ayant besoin d'un accompagnement



Une offre globale au profit de
bénéficiaires adultes ou enfants :
handicapés ou dépendants
(GIR 1 à 4)

Une assistance complète

Avant les premiers signes



Bilan situationnel avec un ergothérapeute
Au téléphone et accessible une fois.



Téléassistance
Frais d'accès au service pour une durée de 3 mois.



Soutien psychologique
5 entretiens psychologiques par téléphone.



Accès illimités à des cours collectifs
Pendant 1 trimestre et accessible une fois.

BENEFICIAIRES :
L'assuré dépendant
L'aidant et ses proches

Dès les premiers signes



Aide à domicile
A raison de 2h minimum par intervention.



Auxiliaire de vie
L'auxiliaire ne réalise pas de soins médicaux.



Portage de repas
1 livraison d'un pack de 5 à 7 jours de repas.



Petit bricolage
Frais par tranche de 40€ TTC.

BENEFICIAIRES :
L'aidant
L'assuré dépendant

Perte d'autonomie avérée



Entretien du jardin
2 heures minimum par intervention.



Hébergement temporaire
Frais jusqu'à 200€ TTC.



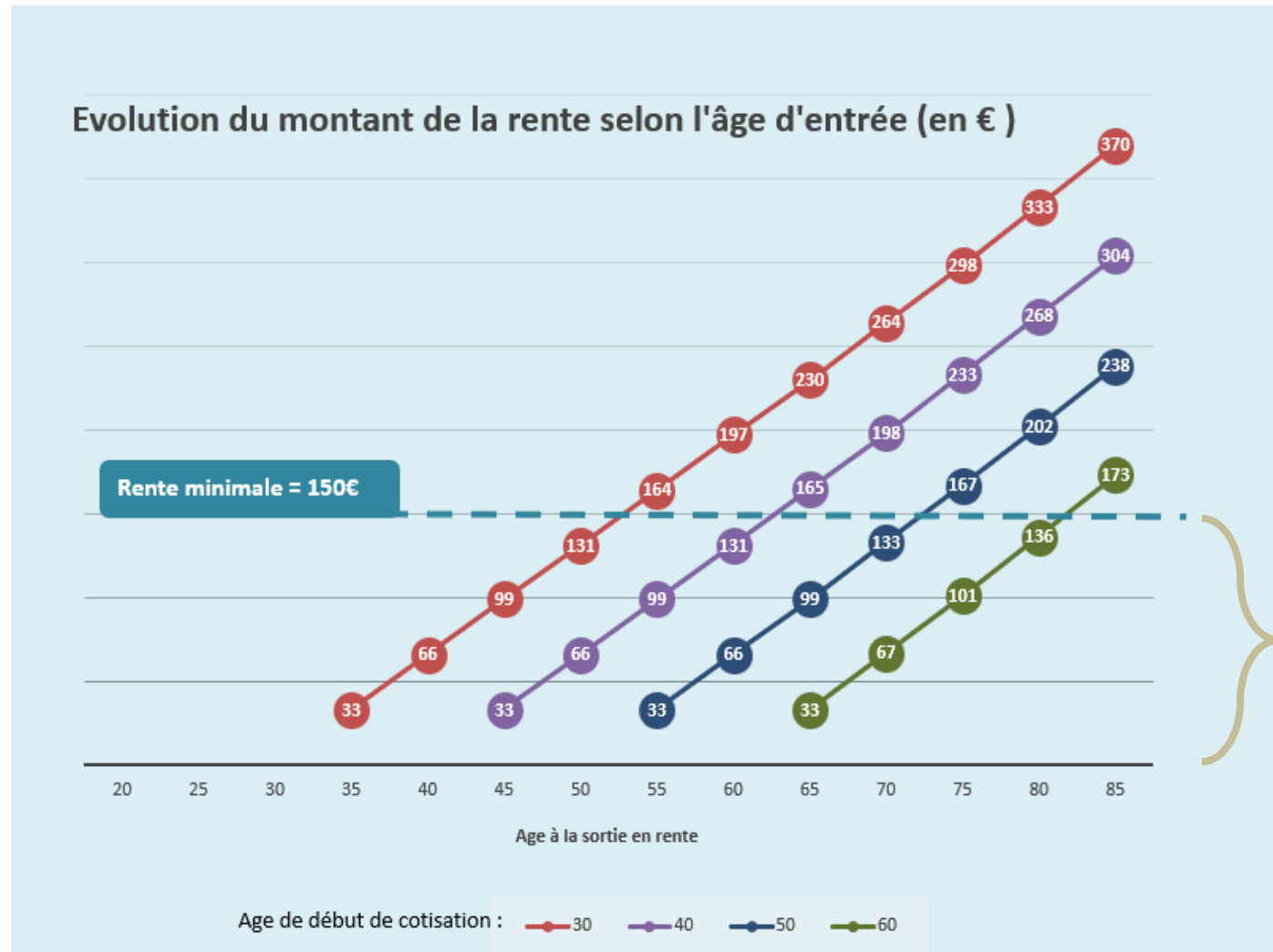
Personne de compagnie
Assurer présence, aide dans activités sociales/relationnelles.



Transfert de l'aide chez un proche
Prise en charge aller/retour en train 1ere place et avion classe économique.

BENEFICIAIRES :
L'aidant
L'assuré dépendant

La garantie dépendance

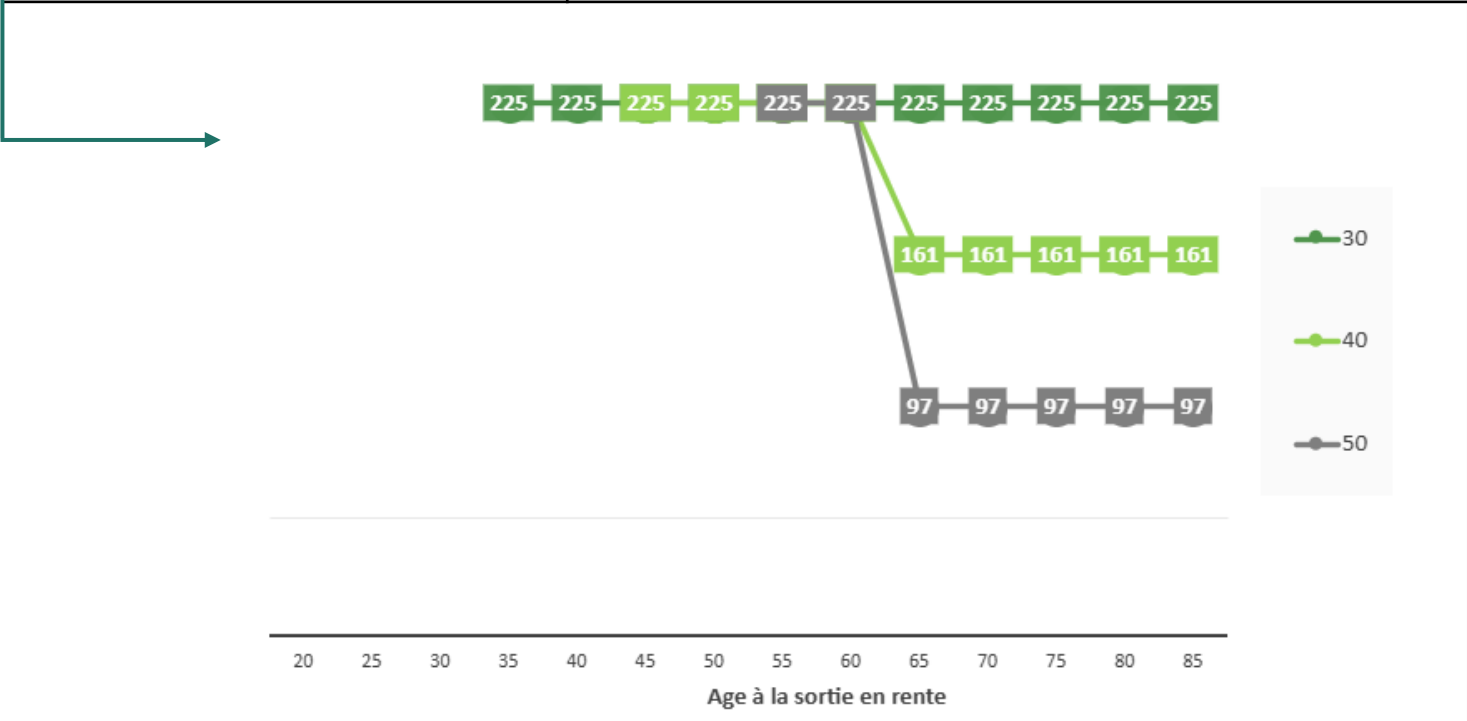


La prestation est majorée pour atteindre la rente minimale de 150€

Garantie dépendance Exemple 1

Cas 1 : Le salarié commence à cotiser à 0,30% du PMSS (11,77€/mois) puis arrête à la retraite à 64 ans

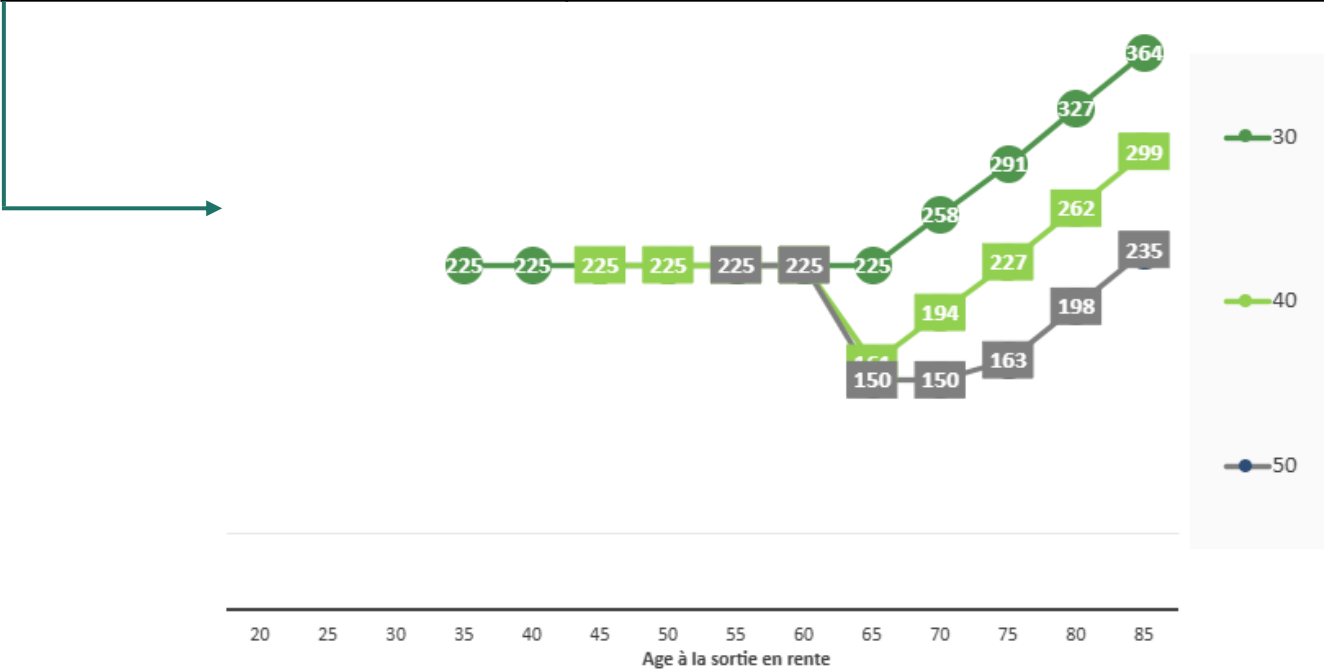
Âge de début de cotisation	30 ans	40 ans	50 ans
Montant de la rente à 85 ans (GIR1/GIR2)	225€/mois	161€/mois	97€/mois
Capital investi	4804,20€	3291,20€	1978,20€
Nombre de mois qu'il faut pour rembourser	21 mois		20 mois



Garantie dépendance Exemple 2

Cas 2 : Le salarié commence à cotiser à 0,30% du PMSS (11,77€/mois) jusqu'à l'âge de dépendance

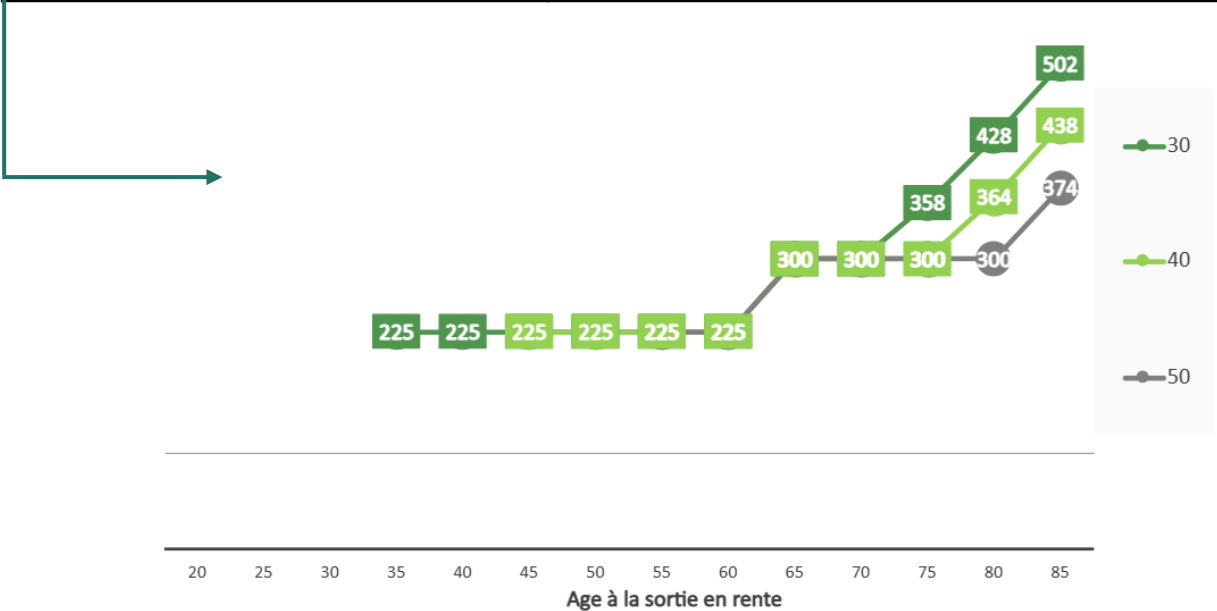
Âge de début de cotisation	30 ans	40 ans	50 ans
Montant de la rente à 85 ans (GIR1/GIR2)	364€/mois	299€/mois	235€/mois
Capital investi	7488,90€	6075,90€	4662,90€
Nombre de mois qu'il faut pour rembourser	20 mois		



Garantie dépendance Exemple 3

Cas 3 : Le Salarié commence à cotiser à 0,30% du PASS jusqu'à l'âge de la retraite puis à 0,60% (23,55€/mois)

Âge de début de cotisation	30 ans	40 ans	50 ans
Montant de la rente à 85 ans (GIR1/GIR 2)	502 €/mois	438 €/mois	374 €/mois
Capital investi	10 173€	8 760€	7347,60 €
Nombre de mois qu'il faut pour rembourser	20 mois		



Tarification de la Valeur d'Acquisition par âge

$$\Pi_x^{(1)} = \sum_{k=0}^{\omega-x} \frac{l_{x+k}}{l_x} \times i_{x+k} \times v^k + \text{Prop} \times \sum_{k=0}^{\omega-x} \frac{l_{x+k}}{l_x} \times j_{x+k} \times v^k$$

l_x	:	nombre de vivants à l'âge x
l_{x+k}	:	nombre de vivants à l'âge x+k
i_{x+k}	:	taux de prévalence GIR 1 à 2
j_{x+k}	:	taux de prévalence GIR 3
v	:	coefficient d'actualisation
Prop	:	proportion de la rente en cas de dépendance partielle exprimée en fonction de la rente en cas de dépendance totale. En pratique Prop est égale à 25% , 50% ou 0% .

La prime pure est décomposée en des dates possibles de versement des prestations. Cette approche nécessite deux séries de données pour chaque âge :

- La mortalité de la génération (valides et invalides futurs)
- La proportion future des invalides dans la génération (prévalence).

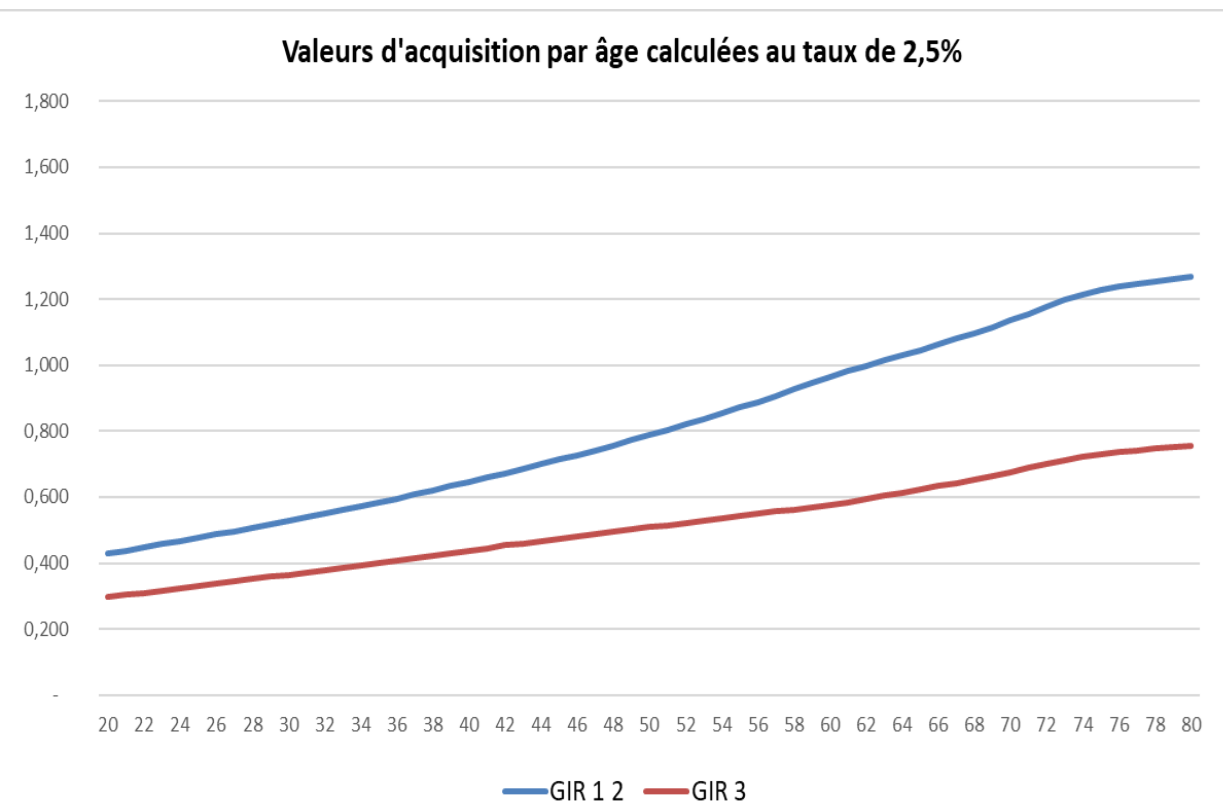
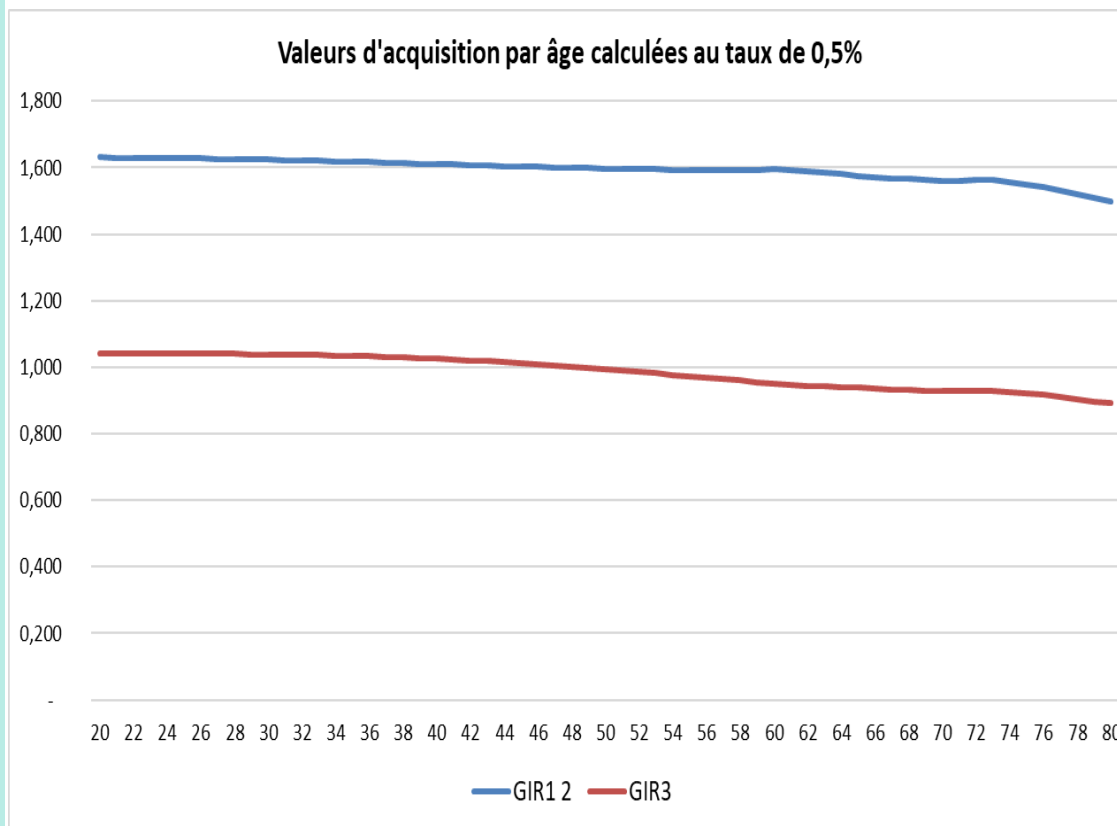
Les valeurs d'acquisition permettent de construire le barème



Un barème pourrait être revu en fonction de plusieurs paramètres :

- Taux technique
- Coefficient de revalorisation
- Taux de chargement
- La rente minimale garantie

Sensibilité au taux technique



VA assez sensibles aux variations du taux technique d'autant plus que les assurés sont plus jeunes en collectif

Collectif Vs individuel

Contrat collectif

Maintien de la garantie à vie : Aucune valeur de réduction n'est appliquée même si l'assuré arrête de cotiser

- ❑ Meilleure mutualisation du risque
- ❑ Réduction des frais
- ❑ Rente minimale garantie couvrant la dépendance précoce
- ❑ Assurés plus jeunes => grâce au mécanisme en points, le montant de la prestation est plus important
- ❑ Le contrat collectif à adhésion obligatoire constitue une porte d'entrée pour sensibiliser aux enjeux de la perte d'autonomie

Contrat individuel

- ❑ Âge avancé à la souscription : entre 60 et 75 ans
- ❑ Absence de sélection médicale
- ❑ Pas de rente minimale garantie
- ❑ Assuré plus averse au risque

Dans un scénario d'amélioration de l'espérance de vie en bonne santé : décalage de l'âge de survenance de la dépendance, l'assuré de la garantie en points voit sa couverture s'améliorer, alors qu'un assuré d'un contrat à prestation définie aura cotisé plus longtemps pour un même niveau de prestation.

I. Le marché de la dépendance

1. Le marché de l'assurance dépendance en France
2. Quelques éclairages sur le marché allemand

II. La solution assurantielle proposée par l'OCIRP

III. Présentation de l'outil prédictif « RevealCare » porté par ALOGIA

MERCI POUR VOTRE ATTENTION

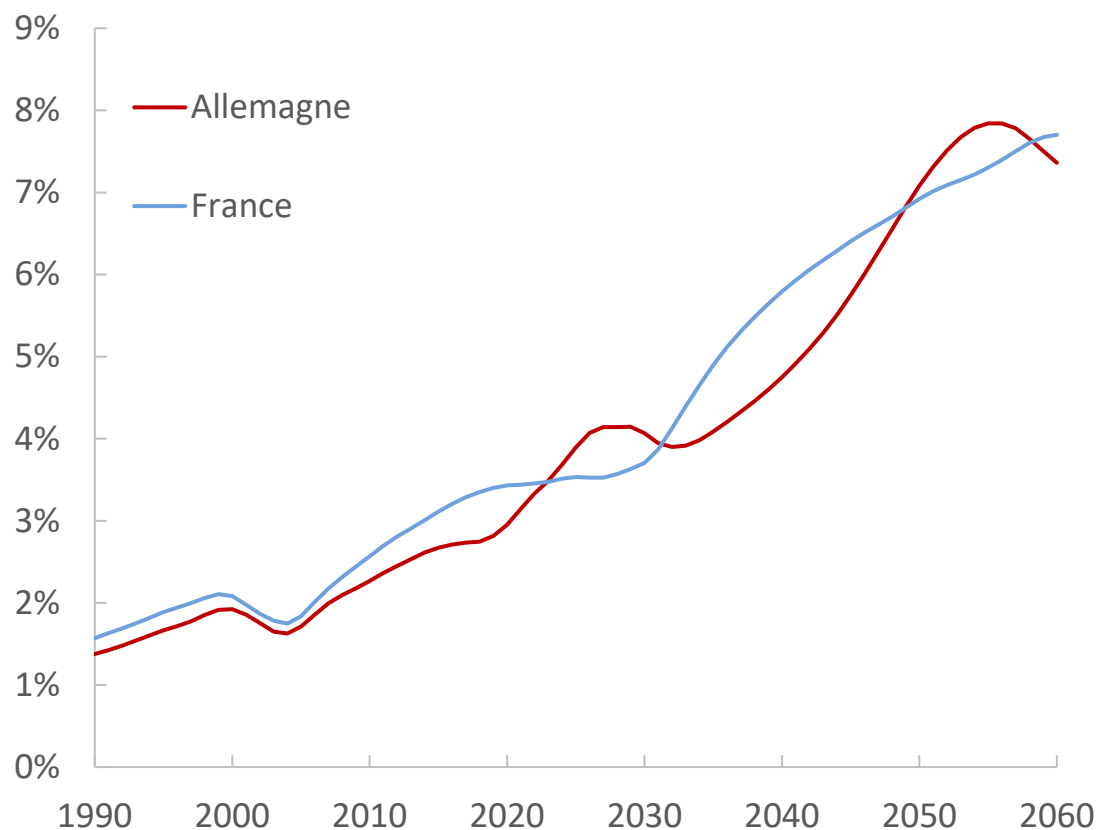
Des questions ?

Évaluez cet atelier



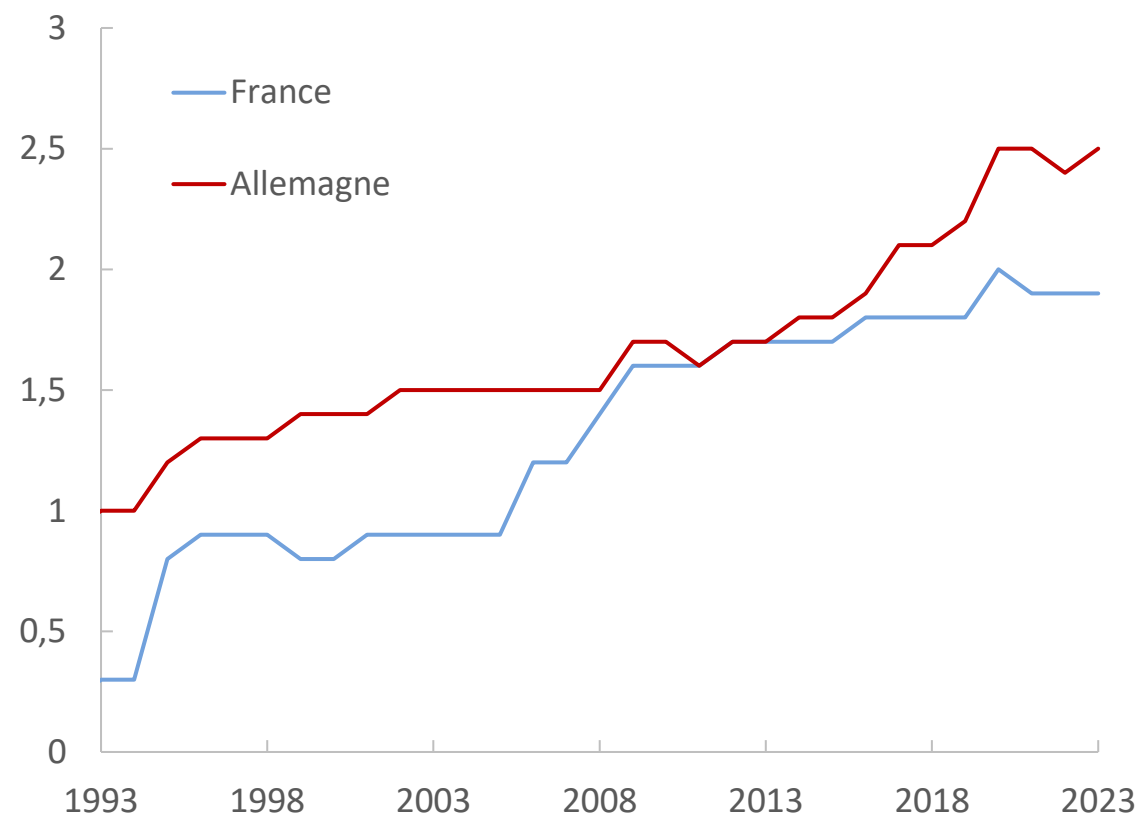
Annexes

Poids de la population de plus de 85 ans dans la population totale (en %)



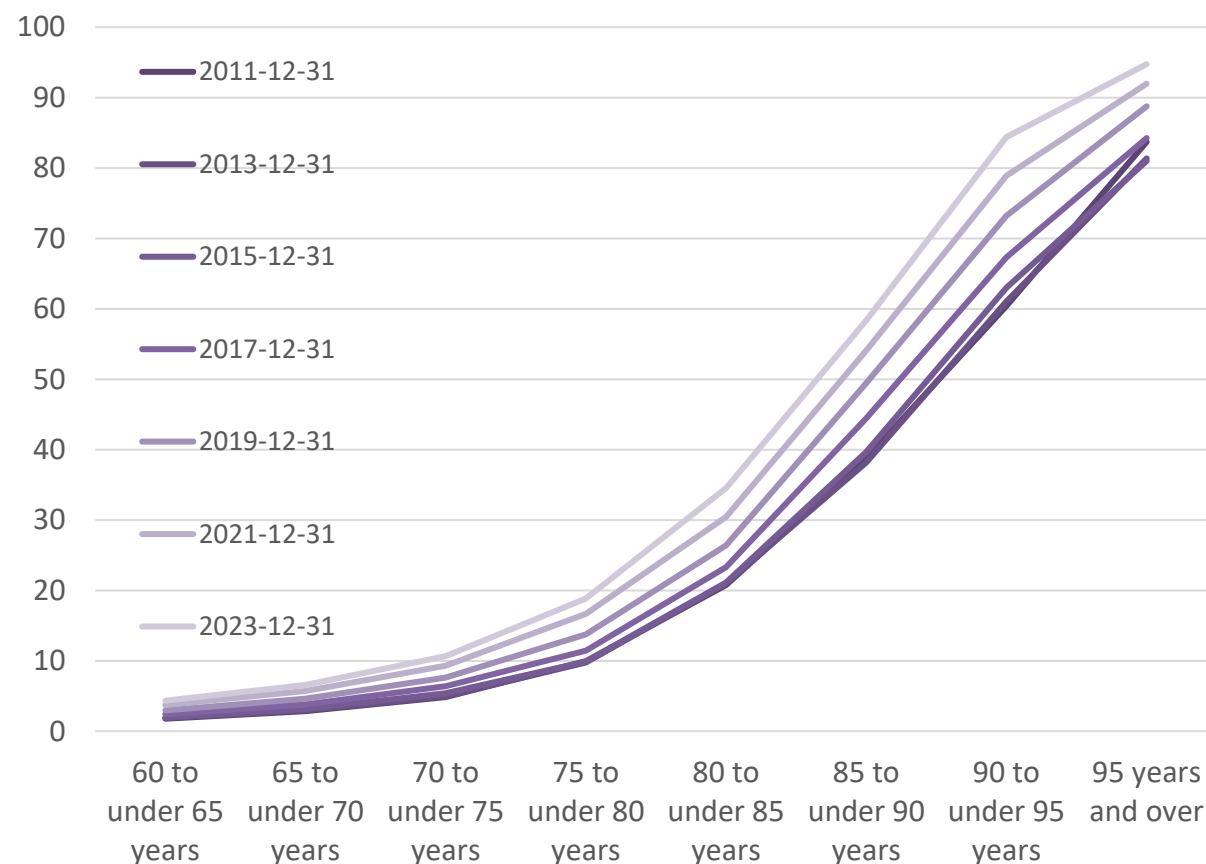
Source : <https://population.un.org/>

Part du PIB consacrée aux soins de longue durée (1993 – 2023) (en %)



Source : <https://population.un.org/>

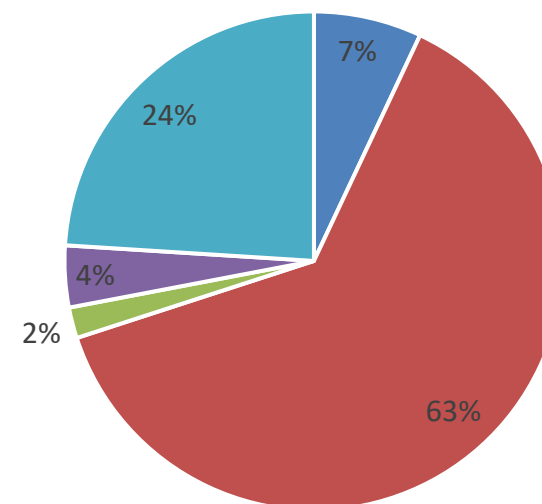
Taux de dépendance par âge



Source : <https://www-genesis.destatis.de/datenbank/online/statistic/22421/table/22421-0003>

Percent of LTC financing by source (2019)

- Governmental schemes
- Social health insurance schemes
- Compulsory private insurance schemes
- Voluntary health care payment schemes (other than out of pocket)
- Household out of pocket payment



Source : Geyer et al. (2023)