

Compte rendu

L'assurance Dépendance

Toutes les personnes âgées n'éprouvent pas les mêmes besoins en termes de soins. Un cinquième d'entre elles ne deviendront d'ailleurs jamais dépendantes.

Le vieillissement accéléré de nos sociétés pourrait faire de l'assurance Dépendance, dans les années à venir, un 'major business'. Cette idée de base a conduit Decavi et la division française du réassureur américain RGA International à organiser un séminaire commun à Bruxelles. Vous en trouverez ici le compte rendu.

Au cours de la prochaine décennie, la forme de la pyramide des âges devrait s'inverser. C'est une donnée dont nous avons connaissance depuis pas mal de temps déjà. En réalité, on n'y reconnaîtra plus une pyramide; la structure des âges se présentera bientôt plutôt comme l'arbre à came, présentant toutes sortes de diverticules, d'un moteur grippé. C'était à prévoir après le baby-boom de la fin des années quarante et des années cinquante du siècle passé. A partir du milieu des années soixante, le nombre des naissances a connu une baisse constante, si l'on excepte l'un ou l'autre feu de paille. Consé-



la différence qui se manifeste entre les espérances de vie des hommes et des femmes: les femmes peuvent compter sur une longévité moyenne de 83 ans et les hommes une longévité de 77 ans.

produits sont apparus sur le marché au milieu des années quatre-vingts et ils ont évolué depuis. C'est ainsi que l'âge li-

“Pour contrôler le régime alimentaire d'une personne âgée, il suffit de jeter un coup d'œil dans son frigo.”

quences: un problème de pensions et un problème économique, qui affectent notamment le marché du travail et la sécurité sociale. En 2050, la population belge comptera environ 3 millions de personnes âgées de plus de 65 ans. On recensera un retraité pour deux actifs. Qu'on se le dise: à présent les actifs sont encore quatre pour un retraité. Par ailleurs, les prochaines années, on n'assistera pas seulement à une augmentation du nombre de personnes âgées, ces dernières seront également plus vieilles. Encore faut-il insister sur

L'EXPÉRIENCE FRANÇAISE

L'Occident est le premier touché par le défi du vieillissement, mais le phénomène concerne aussi le reste du monde, notamment des pays tels que le Japon et même la Chine avec sa politique de l'enfant unique. Chaque défi ouvre un marché. Le problème des pensions en Vie; le problème de la santé en soins médicaux et non médicaux. Le séminaire s'est axé sur ces derniers: l'assurance des soins de longue durée.

En France, le réassureur RGA International a déjà de nombreuses années d'expérience du marché de l'assurance du risque de dépendance et des services annexes. Il s'agit d'une assistance financière, de soins non médicaux et d'assistance à domicile. Les premiers





mite de souscription est passé de 70 à 79 ans, ce qui semble logique dans la perspective de l'augmentation de l'espérance de vie. Aujourd'hui, environ 5,5 millions de Français ont souscrit une police, dont un peu moins de la moitié dans la sphère privée. Un demi-million de Français bénéficient d'une telle assurance par le canal de leur employeur, via l'affiliation obligatoire à une assurance collective d'entreprise. Le reste concerne des garanties complémentaires plus réduites. Dans l'ensemble, le marché représente 560 millions d'euros d'encaissement et 170 millions d'allocations.

Le marché français de l'assurance Dépendance se trouve en majorité dans les mains de bancassureurs, a-t-on pu apprendre. En moyenne, quatre contacts sont nécessaires avant que le consommateur réagisse positivement. Vendre une assurance Dépendance est une opération commerciale complexe. Les bancassureurs semblent favorisés par la fréquence de leurs contacts avec le client.

Mais, en France, les assureurs paraissent éprouver des difficultés à chiffrer correctement le marché. Lorsqu'on compare des garanties financières analogues, les primes réclamées semblent fort divergentes. Les produits

sont très hétérogènes, ont expliqué David Dubois et Damien Migout, de RGA. Chaque réassureur impose des conditions spécifiques et cela se répercute sur le produit. Les produits n'ont pu jusqu'ici bénéficier que de peu de soutien de la part des organisations de consommateurs, précisément parce que le marché et les produits étaient (et sont) peu transparents. Les différences de condi-

tions et le manque de clarté des clauses empêchent les consommateurs de comparer les garanties. Les assureurs approchent le risque de dépendance d'une manière avant tout financière. La concurrence s'exprime à travers le pricing; le développement de services n'est apparu que très récemment. L'innovation reste limitée. Il en résulte que l'assurance Dépendance s'est vendue difficilement en France au cours de ces cinq dernières années.

RAPIDITÉ COMMERCIALE

Jusqu'il y a quelques années, en Belgique, plusieurs assureurs étaient actifs sur ce marché des soins non médicaux. Mais ils l'ont quitté les uns après les autres. Il n'y a plus que DKV qui y soit encore actif. C'est en 1992 que l'assureur a lancé une LCTI (Long Terme Care Insurance), qui était le clone d'un produit allemand, a rappelé Koen Claus, de DKV. Mais le succès ne fut pas vraiment au rendez-vous. Les produits proposés par la suite par des concurrents ont connu un destin analogue.

En 2001, l'assurance Dépendance (officiellement l'assurance Soins ou Zorgverzekerings) a vu le jour en Flandre. DKV y est partie prenante en tant qu'acteur privé via son ASBL Zorgkas DKV. L'expérience que DKV a retirée de l'assurance Dépendance a servi de base au lancement d'un nouveau produit LCTI.

"Le produit est axé sur le client," souligne Koen Claus. "Une personne âgée se pose trois questions: 'Qui prendra soin de moi plus tard? Qui va organiser ces soins? Qui va payer?'" Notre produit est destiné aux personnes nécessitant des soins lourds. Nous partons du principe qu'il en va ainsi si vous avez droit à l'assurance Dépendance flamande. Nos critères sont dès lors identiques. En Flandre, nous savons donc parfaitement combien il y a d'intéressés, quelle est la fréquence et à quel âge le besoin se manifeste." En Wallonie et à Bruxelles, les mêmes critères sont appliqués.

Axé sur le client signifie que l'assurance des soins non médicaux soit financièrement accessible à tout un chacun, précise Koen Claus. DKV propose quatre formules: basic, classic, confort et top. Elle prévoit un paiement mensuel de 275 euros dans la formule de base, montant qui peut atteindre 2.200 euros dans la formule top. Les formules de luxe prévoient également des suppléments pour les soins à domicile et le service après hospitalisation. Un sexagénaire paiera la formule de base 21,81 euros par mois. Pour la formule top, le montant mensuel passe à 164,77 euros.

La rapidité du service est cruciale pour se distinguer des offreurs classiques, souligne Koen Claus. "Notre Care management est en activité 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Le client appelle et nous organisons les soins dans les 24 heures. Lorsqu'on se trouve cloué à son fauteuil, les deux jambes cassées, on ne peut se permettre de patienter des semaines avant de décrocher une place sur telle ou telle liste. Idem si vous avez besoin d'une aide ménagère."

CALCUL DE PROBABILITÉ

Des statistiques du Bureau central du Plan néerlandais, il apparaît qu'on court environ 20% de chances de n'être jamais dépendant, même pas sur une brève période. Koen Claus fait remarquer: "Ces 20% représentent le groupe des joggers âgés qui tombent morts et ne deviendront jamais dépendants. Mais il faut savoir qu'on a autant de chances (20%)

de nécessiter un jour des soins lourds et durables. Pour 85% des personnes âgées, cette période de soins est la dernière phase de la vie. Elle dure en moyenne entre trois et cinq ans. En cas de démence sénile, on parlera facilement de dix ans. Les coûts d'une telle période de soins prestés au profit de ces 20% peuvent dépasser les 300.000 euros. Un montant à comparer au coût de notre produit sur la vie entière, qui oscille entre 30.000 et 50.000 euros... il n'y a pas photo, d'autant moins que notre produit permet d'éviter en famille la discussion de savoir qui va payer tout cela."

Les soins aux personnes âgées et les soins ambulatoires sont deux secteurs où les gens doivent y aller de leur poche. Chez DKV, nous nous attendons à ce que ce marché ne fasse que se développer. "Il en reste encore 99% à saisir," souligne Koen Claus. "Les consommateurs sont sensibles au service et au confort, à l'ergothérapie, aux aides, aux repas préparés, au service frigo, etc. On peut trouver mille et un services que les clients sont prêts à payer, lorsqu'ils ont le sentiment qu'ils favorisent leur autonomie. Ajoutons que la crise est loin d'être finie et que, au vu de l'augmentation des prix, la nécessité d'épargner va se faire de plus en plus pressante. Les hôpitaux vont redéfinir leur rôle et devenir des centres plus spécialisés. La tendance est à quitter l'hôpital plus rapidement. Si les assureurs privés n'interviennent pas sur ce marché, les pouvoirs publics s'en chargeront. Il leur revient de le faire, mais seulement dans le cas des personnes sans revenus." Sachant que le cycle de vente dure bien deux années, il faut commencer à temps

à travailler la clientèle et à susciter une prise de conscience.

Laurent Feiner, de **Decavi**, a demandé à Koen Claus si le fait de rendre l'assurance Dépendance fiscalement attrayante n'était pas le moyen d'ouvrir ce marché à l'assurance. "Lorsqu'on introduit une déductibilité des primes, les indemnités deviennent taxables elles aussi," a répondu Koen Claus. "Je me demande si, comme secteur, c'est vraiment ce que nous devons souhaiter. En tant qu'assuré, on sait combien on peut déduire au début, mais on ignore toujours comment le gouvernement taxera les prestations dans trente ans."

LA PRUDENCE EST DE RIGUEUR

A supposer qu'un plus grand nombre d'assureurs arrivent sur le marché, ils ne peuvent en tout cas pas le faire sur la simple supposition que les soins et le besoin sont identiques pour chaque personne âgée.

Nicolas Berg est gériatre au CHR de La Citadelle à Liège. Il a traité de l'approche médico-sociale des personnes âgées nécessitant des soins. Le docteur Berg a fait observer que malgré l'augmentation du nombre de personnes qui vont atteindre des âges avancés, la durée de la période de maladie terminale restera à peu près constante. Les personnes âgées ne devraient pas nécessiter des soins prolongés. On a beau vieillir, on reste en relative bonne santé. Selon les chiffres de Nicolas Berg, 7% environ des 65 à 75 ans résident en institution. 93% continuent à habiter chez eux. Une fois franchie la limite des

75 ans, la proportion des personnes qui restent à domicile passe à 81%; 19% résident dans une institution de soins.

Qu'est-ce qu'une personne âgée? Est-ce un consommateur? un malade? un champion de la longévité? "Le profil type d'un contemporain âgé de 75 ans correspond à une personne qui est pour l'essentiel en bonne santé et active," souligne le docteur Berg. "Je ne connais pas l'âge de mes patients. L'âge est de moindre importance. Le groupe des personnes âgées est très hétérogène. On trouve aujourd'hui des centenaires qui courent le marathon et des gens de 65 ans qui sont dépendants. Vous aurez des oiseaux pour le chat de soixante ans et de solides individus de quatre-vingts. Et entre ces deux extrêmes, toutes les nuances. On ne peut pas parler des personnes âgées en général," insiste le docteur Berg. Lui-même évite le terme de dépendance, "parce qu'il a une charge négative. Nous nous préférons nous concentrer sur ce que la personne est encore capable de réaliser. Et a priori les personnes âgées ont encore des capacités insoupçonnées."

FRAGILITÉ

Prudence aussi lorsqu'on évoque les 'limitations'. Les éventuelles limitations des personnes âgées dépendent sensiblement du contexte dans lequel elles vivent, l'environnement social, psychique, physique... Les limitations procèdent de la relation à l'environnement et à la façon dont celui-ci est équipé. Le docteur Berg explique: "Une personne âgée qui habite au rez-de-chaussée pré-



DECAVI

Decavi a été créé en 1991 par Laurent Feiner, un journaliste de Trends-Tendances. Decavi organise des séminaires à thème destinés au secteur de l'assurance et publie mensuellement des études de marché sur les assurances Vie et Non-vie. Chaque année, Decavi décerne les Trophées de l'Assurance qui distinguent les meilleurs produits dans les catégories Vie et Non-vie. En coopération avec KPMG, Decavi est également à la base de l'Insurance Academy, qui analyse et évalue les nouvelles tendances du marché et recherche les meilleures pratiques. Avec PwC, Decavi organise des séminaires de networking sur les thèmes financiers d'actualité.

www.decavi.be

“Lorsqu’une personne de plus de 65 ans fait une chute, il en résulte dans plus de 60% des cas une lésion grave.”

sente un tout autre profil que le petit vieux qui habite un quatrième étage sans ascenseur. Si vous développez une affection cardio-vasculaire, vous ne pouvez plus monter d’escaliers et vous devenez dépendant. Si vous habitez un rez-de-chaussée, la gêne sera beaucoup moindre. La dépendance d’une personne âgée n’est pas celle d’une autre.”

Les plus âgés présentent une pathologie sensiblement différente de celle qui affecte un public plus jeune. La médication sera toute différente. “Et ce n’est parce qu’une personne âgée ne mange plus et maigrit qu’elle est malade. Un autre facteur peut tout aussi bien jouer. Par exemple la mort du chat. Avec l’âge, on devient en général plus sensible au stress. Tout se tient.”

Les vieux, il est vrai, sont sensiblement plus fragiles et une personne sera plus fragile qu’une autre. Pour connaître l’état de fragilité d’une personne, il ne suffit pas de lui prendre sa tension artérielle. Le docteur Berg précise: “Il faut dresser le profil de chacun, en tenant compte d’une perte de poids, de la vitesse de la marche, de l’attitude physique, d’un sentiment de fatigue, d’un déclin physiologique.”

Plus on est fragile et plus vite on devient dépendant. La prévention visera par conséquent à contenir ou limiter cette fragilité: à travers une alimentation équilibrée, en évitant l’isolement, en soulageant la douleur, en favorisant le mouvement et des sports comme le Tai Chi. Tout cela peut avoir son utilité.

Quatre points permettent, selon le docteur Berg, d’évaluer la dépendance d’une personne âgée par rapport à une activité: la personne peut-elle l’effectuer d’initiative, doit-on lui dire de le faire, doit-on l’y aider, doit-on la prendre en charge à sa place?

On peut estimer le risque de dépendance en fonction du réseau social d’une personne, d’une dépression qui l’affecte, d’une régression de ses facultés mentales ou de sa mémoire, ou d’une poly-médication, de ses habitudes alimentaires, etc.

“La vie moderne engendre ses propres problèmes. Les soins familiaux ont un autre visage aujourd’hui qu’il y a vingt ans. Les enfants s’égayent dans la nature, parfois à l’étranger. Les familles sont de taille plus réduite. Les parents divorcés et les familles monoparentales sont bien plus nombreux qu’auparavant, et le nombre de vieillards isolés devrait suivre la tendance. Ils devront s’assumer seuls, ou seront contraints de réduire la fréquence de leurs contacts sociaux.”

Hans Housen

juin 2013



AMMA Assurances, une association d’assurance mutuelle, fondée en 1944 par et pour les **prestataires de soins de santé**, travaille **sans but lucratif** et offre à ses **assurés-sociétaires** des contrats de qualité, adaptés à leurs besoins.

A nos jours, près de **40.000 membres** du **corps (para)médical**, ainsi que des centaines **d’institutions, d’hôpitaux et d’associations** comptent sur la protection et l’expérience **d’AMMA**.

AMMA connaît une **évolution rapide**, et manifeste son **ambition d’élargir sa position unique sur le marché des assurances pour les (para)médicaux et les institutions de soins**.

Pour pouvoir **réaliser** cette ambition, AMMA est à la recherche de **collaborateurs enthousiastes** pour tous les **profils d’usage** dans une **compagnie d’assurances**.

Quelle est l’offre d’AMMA?

- Un travail avec du **contenu**, et des défis
- Un **package salarial** plus que **compétitif**
- **La sécurité d’emploi** dans une **entreprise spécialisée** avec sa **propre mission** et ses **propres valeurs**, avec de **lignes décisionnelles courtes** et une **atmosphère ouverte et collégiale**
- Et surtout: **vous participerez à l’épanouissement d’un acteur de niche dynamique, ambitieux et en plein développement qui offre des opportunités à des professionnels de l’assurance comme vous!**

Cette offre vous intéresse?! Prenez contact par courriel (peter.delille@amma.be) ou téléphonez à Peter De Lille (0496/16 48 44), et nous fixons un rendez-vous pour un **contact informel**.