

Paris, le 24 janvier 2024

## Communiqué de presse

### Recommandation du Comité consultatif du secteur financier

#### Pour une meilleure protection des personnes dépendantes et de leur famille :

#### Le Contrat Dépendance Solidaire

**La dépendance est un phénomène de grande ampleur.** Si les tendances démographiques et l'amélioration de l'état de santé se poursuivaient, la France (hors Mayotte) compterait 4 millions de seniors en perte d'autonomie en 2050, soit 16,4 % des personnes âgées de 60 ans ou plus (contre 15,3 % en 2015). Les personnes en grande perte d'autonomie représenteraient alors 4,3 % de la population des 60 ans ou plus (contre 3,7 % en 2015).<sup>[1]</sup> En France, les dépenses liées à la dépendance **s'élèvent à 30 milliards d'euros**, sans même prendre en compte le travail des proches-aidants des personnes âgées, dont la valorisation était estimée entre 7 et 18 milliards d'euros en 2014. Le rapport Libault de la concertation Grand âge et autonomie remis en 2019 évalue le besoin de financement annuel additionnel à environ 10 milliards d'euros à horizon 2030, le besoin de financement pouvant être évalué à un montant plus élevé si on envisage un reste à charge limité.

Dans ce contexte, le CCSF a tout d'abord engagé une réflexion sur les contrats Assurance dépendance tels qu'ils existent aujourd'hui, examinant les remontées du médiateur de l'assurance sur les difficultés qu'ils posent. Puis le CCSF a constaté que ces difficultés ne relevaient pas d'une problématique de lisibilité ou de comparabilité et a choisi d'inscrire sa réflexion sur les contrats d'assurance dépendance dans le cadre plus général du financement de la dépendance.

#### 1) Des contrats Assurance dépendance coûteux et porteurs de litiges

Le CCSF a tout d'abord examiné les difficultés soulevées par les contrats assurance dépendance actuels et il a constaté que ces contrats posaient des difficultés de nature structurelle. En effet, ces contrats sont peu et tardivement souscrits ce qui ne permet ni une mutualisation du risque (et donc des coûts) ni d'offrir des couvertures suffisantes pour répondre aux attentes des assurés.

- L'offre actuelle en matière d'assurance dépendance n'a pas trouvé un large public puisque les cotisations représentent au total 814 millions d'euros pour 2,64 millions de personnes couvertes par des contrats dépendance (28 % en collectif), dont 1,48 million par des contrats spécifiques dépendance.

---

[1] Tableaux de l'économie française, Édition 2020,  
<https://www.insee.fr/fr/statistiques/4277754?sommaire=4318291>

- Le faible nombre d'assurés au regard de la population générale et la tardiveté relative de la souscription ne permettent pas une large mutualisation du risque. Le coût des garanties dépendance est donc nécessairement élevé dès lors que l'âge moyen de souscription est avancé.
- Les contrats dépendance sont non harmonisés, avec des définitions diverses, présentant des tarifs qui peuvent être élevés et des niveaux de prise en charge souvent insuffisants.

En conséquence, le Comité a considéré, au vu de ces constats, que les difficultés soulevées par les contrats dépendance n'étaient pas liés à un simple problème de lisibilité ou de comparabilité mais qu'il fallait élargir le débat et travailler à une solution plus large de financement de la dépendance par d'autres moyens, y compris par des mécanismes d'assurance privée.

## 2) Un reste à charge élevé pour les ménages

Le Comité a donc élargi sa réflexion sur les besoins de financement de la dépendance et a cherché des solutions concrètes permettant de réduire le reste à charge pour les ménages. Il apparaît que l'âge moyen de survenance de la dépendance totale est aux alentours de 78 ans pour les hommes et de 84 ans pour les femmes. Pour les dépendants lourds, c'est-à-dire avec une dépendance totale (Groupe Iso-Ressource-GIR 1 ou GIR 2) selon la grille publique, la durée moyenne de perception de l'allocation perte d'autonomie est de 3 ans.

Le reste à charge (RAC) – ce qui n'est pas pris en charge par l'allocation ou par les aides destinées à ces personnes en établissement –, est de l'ordre de 1957 euros par mois<sup>1</sup>, ce qui dépasse souvent les ressources des personnes concernées par la dépendance. Ce reste à charge représente près de 120 % de la pension moyenne brute tous régimes confondus (2021) et près de 90 % du salaire net médian brut (2023).

## 3) Une mutualisation du financement de la dépendance

À l'issue de ses travaux, le Comité recommande la mise en place d'un dispositif de financement de la dépendance reposant sur 3 principes :

- 1) **Le Contrat Dépendance Solidaire** : un contrat d'assurance dépendance obligatoire, qui assurerait la dépendance totale (Groupe Iso-Ressources GIR 1 et GIR 2), afin de réduire le reste à charge pour les ménages ;
- 2) **Une gouvernance collégiale** : une instance composée des partenaires sociaux, représentants d'associations, représentants des assureurs et des pouvoirs publics, en charge de la mise en œuvre et de la supervision de ce contrat ;
- 3) **Les mêmes garanties pour tous, une grille tarifaire unique**, transparente qui s'applique tout au long de la vie ;

**Par cette recommandation, le CCSF a souhaité apporter sa contribution à la réflexion globale sur le financement de la dépendance. En outre, la mise en place de ce nouveau contrat ne préjuge pas des ressources que la Sécurité sociale pourra mobiliser dans l'avenir et n'empêche en rien une prise en charge du financement de la dépendance par l'État.** Lorsque l'État sera effectivement en situation de pouvoir prendre en charge une partie du financement du reste à charge lié à la dépendance, cette organisation pourrait alors le cas échéant se transformer en « assurance complémentaire dépendance » ou se fondre dans un dispositif d'intérêt général.

---

<sup>1</sup> Etude DREES juillet 2022 pour les personnes en EPHAD.

## La recommandation du CCSF :

### Généraliser la couverture assurantielle de la dépendance totale

Afin d'apporter une réponse durable et efficace aux difficultés rencontrées par les familles dans le cadre de la prise en charge de la dépendance totale (Groupe Iso-Ressource GIR 1 et GIR 2), le Comité consultatif du secteur financier (CCSF) recommande la mise en œuvre d'un dispositif obligatoire, reposant sur la mutualisation la plus large pour en limiter le coût pour les personnes assurées et sur un système de supervision confié à une instance collégiale regroupant les partenaires sociaux, les associations, l'État et les professionnels.

**Cette recommandation, adoptée lors de la séance plénière du 16 janvier 2024, est une contribution à la réflexion nécessaire sur le financement du reste à charge de la dépendance.**

Le dispositif proposé, qui devra intégrer les obligations qui pourront être éventuellement formulées par l'Autorité de la Concurrence, repose sur 3 piliers :

- 1) Un Contrat d'assurance dépendance : **Le Contrat Dépendance Solidaire** ;
- 2) **Une gouvernance collégiale** en charge de la mise en œuvre et de la supervision de ce contrat ;
- 3) **Un pool d'organismes assureurs, opérateurs industriels**, assurant la bonne exécution de l'ensemble du dispositif

#### **I - Le Contrat Dépendance Solidaire**

##### **A - Un contrat d'assurance obligatoire, adossé aux contrats complémentaire santé responsables**

- **Le principe : Un contrat dépendance obligatoire qui assure le service d'une rente en cas de dépendance totale (GIR 1 et GIR 2).**

Le Comité recommande un adossement automatique aux contrats d'assurance complémentaire santé responsable individuels, et collectifs à l'initiative des employeurs et des partenaires sociaux, qui est l'assurance de la diffusion large de la garantie dépendance à moindre coût puisque 96 % des foyers français en disposent à titre individuel ou dans le cadre d'un contrat collectif.

Cet adossement automatique permettrait une prise en charge immédiate des personnes totalement dépendantes sans période de carence dès sa mise en place. La gestion de la garantie dépendance est autonome au sein d'un contrat distinct du contrat d'assurance complémentaire santé responsable.

- **Traitement des cas de rupture et des personnes sans contrat santé responsable :**

En cas de rupture ou d'interruption temporaire du contrat dépendance, un **mécanisme équitable de réduction** (minimum de garanties acquis pour l'assuré) devra être mis en place en fonction d'un nombre minimum d'années cotisées. En outre, les personnes ayant renoncé à une complémentaire santé responsable, notamment pour des raisons financières, pourront conserver le Contrat Dépendance Solidaire, aux conditions tarifaires prévues.

Par ailleurs, pour les personnes couvertes par la complémentaire santé solidaire (CSS), il pourrait être envisagé, dans le cadre du partenariat avec les pouvoirs publics, une prise en charge équivalente par ces derniers.

## **B – Les mêmes garanties pour tous et une grille tarifaire unique**

- **Des couvertures identiques pour tous**

Le Comité recommande que le Contrat Dépendance Solidaire présente les mêmes définitions de la dépendance totale (GIR 1 et GIR 2) et les mêmes niveaux de garantie pour tous, quel que soit l'âge de l'assuré et qui s'appliquent dès la première année de souscription.

- **Une grille tarifaire unique et transparente**

Le dispositif proposé doit permettre aux assurés de bénéficier d'une grille tarifaire unique et transparente. L'âge de démarrage de paiement des cotisations tel qu'il sera défini dans le dispositif final déterminera le niveau de la cotisation : plus la mutualisation est large, plus la cotisation est limitée.

À l'inverse des contrats santé responsables qui autorisent une liberté totale des primes quatre ans après avoir quitté l'entreprise, le Contrat Dépendance Solidaire devra présenter une grille tarifaire qui s'applique tout au long de la vie.

- **La portabilité des droits**

La garantie dépendance adossée au contrat santé serait annuelle mais reconductible automatiquement. **Le pool d'assurance, constitue l'organisme assureur, unique ce qui permet une portabilité des droits à la garantie dépendance.** L'assuré est donc libre de choisir son organisme assureur santé simple distributeur de la garantie dépendance sans conséquence pour la continuité de cette dernière.

## **C - Une mise en œuvre simplifiée**

- **Une mise en œuvre de la garantie simplifiée car alignée sur le versement de l'APA**

La mise en œuvre de la garantie dépendance proposée serait déterminée en fonction des critères objectifs de la grille AGGIR : dès lors que l'assuré reçoit l'APA au titre d'un GIR 1 ou d'un GIR2, il percevrait automatiquement la prestation dépendance prévue par son contrat d'assurance dépendance.

## **D - Le pilotage du risque de la dépendance**

**Une gestion collective du risque :** Tel qu'imaginé dans le dispositif proposé, **le pool serait le porteur du risque** a priori par le biais d'un mécanisme de coassurance. Le pool verserait les rentes et effectuerait le pilotage de long terme du risque en coordination notamment avec les pouvoirs publics : partage des statistiques, suivi, évolution de la grille AGGIR...

## **II – Une gouvernance collégiale**

Le Comité recommande que la mise en œuvre et la supervision du Contrat Dépendance Solidaire soient confiées à une instance collégiale regroupant les partenaires sociaux, des représentants d'associations, des représentants de l'État et des professionnels de l'assurance, à charge pour eux d'assurer **l'équité, la transparence et l'équilibre du dispositif**. Les partenaires sociaux détiennent des compétences dans le cadre de la protection collective des salariés et interviennent notamment sur la prévoyance, bien que ce sujet relève du secteur concurrentiel.

Cette gouvernance collégiale devrait s'inscrire à tous les niveaux pertinents de la négociation collective, notamment dans les branches professionnelles et/ou dans les entreprises.

Cette instance aura pour mission de mettre en place le dispositif et en assurer le pilotage et la supervision :

- Définir les conditions de fonctionnement du pool en cohérence avec les objectifs du dispositif, afin d'en assurer le pilotage et l'équilibre technique
- Définir le ou les niveaux de la rente forfaitaire
- Définir l'âge de démarrage des cotisations conditionnant le niveau des cotisations
- Définir une éventuelle répartition des charges entre les différents acteurs (entreprises, particuliers selon les revenus, État employeur...).

Puis

- Veiller à ce que les grilles tarifaires définies actuariellement et les coûts de gestion soient conformes dans la durée aux objectifs d'équité, de transparence et d'équilibre du dispositif
- Garantir des définitions communes de la dépendance totale (GIR 1 et 2)
- Déterminer l'évolution des couvertures et des montants des rentes mensuelles
- Superviser le pilotage de long terme du risque : partage des statistiques, suivi, évolution de la grille AGGIR...

### **III - Les États généraux sur le financement de la dépendance**

**Le Comité appelle à la tenue d'États généraux sur le financement de la dépendance rassemblant l'ensemble des parties prenantes** (partenaires sociaux, pouvoirs publics, associations, professionnels) pour passer à l'action et offrir aux consommateurs une solution juste et adaptée aux besoins financiers de couverture de la dépendance.

Le sujet de la dépendance concerne tous les Français qu'ils deviennent dépendants ou qu'un de leurs proches le devienne. Seule une large mutualisation du risque peut contribuer efficacement à l'octroi d'une rente significative en cas de dépendance totale. Les perspectives démographiques confirment que sans cette mutualisation des millions de Français seront confrontés à la dépendance sans solution de financement.

**Il reviendra aux États Généraux notamment d'arrêter le juste équilibre de l'Organe de gouvernance ainsi que les principes qui devront régir le Contrat Dépendance Solidaire.**

*Pour consulter l'Avis du CCSF, rendez-vous sur le site du CCSF : <https://www.ccsfin.fr>*

**Contact presse :** Anne Carrère, responsable de la Communication et des Affaires publiques

Tél : 01.42.92.25.09