

# Commentaire

## L'auto-assurance du risque dépendance est-elle une solution ?

*Comment – Is Self-Insurance for Long-Term Care Risk a Solution?*

Jérôme Wittwer\*

---

**Résumé** – Le risque financier associé à la dépendance est partiellement couvert en France et dans l'ensemble des pays européens, partout sensiblement moins bien que le risque sanitaire. La couverture publique varie sensiblement d'un pays à l'autre mais laisse la plupart du temps un reste-à-charge important aux ménages. Le risque dépendance survenant en fin de vie, la mobilisation du patrimoine financier et immobilier des ménages pour financer leur dépendance, autrement dit l'auto-assurance, peut apparaître comme une solution. L'article de Carole Bonnet, Sandrine Juin et Anne Laferrère propose, en mobilisant les données de l'enquête SHARE, de considérer frontalement cette question et d'évaluer dans quelle mesure l'auto-assurance peut répondre aux besoins de financement de la dépendance en Europe. Ce commentaire revient sur la démarche des auteures puis discute les implications de leur analyse.

**Abstract** – *The financial risk associated with long-term care is partially insured in France and in all European countries. However, the level of coverage across all countries is significantly lower compared to health risk. Public coverage varies widely from country to country, although in most cases households are left to bear a significant proportion of the cost burden. Since LTC risk occurs at the end of life, the use by households of their financial and housing assets to finance their LTC expenses – in other words, self-insurance – may appear as one solution. Using data from the SHARE survey, the study by Carole Bonnet, Sandrine Juin and Anne Laferrère aims to address this question head-on and to assess the extent to which self-insurance could meet the financing needs of long-term care in Europe. This comment considers the approach taken by the authors before discussing the implications of their analysis.*

---

Codes JEL / JEL Classification : J140, D140, I130, C530

Mots-clés : perte d'autonomie, logement, prêt viager hypothécaire, microsimulation

Keywords: long-term care, housing, reverse mortgage, microsimulation

Rappel :

Les jugements et opinions exprimés par les auteurs n'engagent qu'eux mêmes, et non les institutions auxquelles ils appartiennent, ni a fortiori l'Insee.

\* Université de Bordeaux, Bordeaux Population Health, équipe EMOS, Inserm U1219 ([jerome.wittwer@u-bordeaux.fr](mailto:jerome.wittwer@u-bordeaux.fr))

Reçu le 10 juin 2019

Pour citer cet article : Wittwer, J. (2019). Is Self-Insurance for Long-Term Care Risk a Solution? *Economie et Statistique / Economics and Statistics*, 507-508, 25-30. <https://doi.org/10.24187/ecostat.2019.507d.1973>

**L**e risque financier associé au risque dépendance est partiellement couvert en France et dans l'ensemble des pays européens. Il est partout sensiblement moins bien couvert que le risque sanitaire. La générosité de la couverture publique varie sensiblement d'un pays à l'autre mais laisse la plupart du temps un reste-à-charge important aux ménages, en particulier quand la situation de dépendance exige une institutionnalisation. La couverture par une assurance privée tient par ailleurs une place marginale dans la couverture du risque. Le risque dépendance survenant en fin de vie, la mobilisation du patrimoine financier et immobilier des ménages pour financer leur dépendance a été avancée comme une solution possible (Bozio *et al.*, 2016). En d'autres termes, la question des capacités de l'auto-assurance à couvrir le risque dépendance est posée. L'article de Carole Bonnet, Sandrine Juin et Anne Laferrère se propose, en mobilisant les données de l'enquête SHARE, de considérer frontalement cette question et d'évaluer dans quelle mesure l'auto-assurance peut répondre aux besoins de financement de la dépendance en Europe.

Avant de discuter des implications de l'article, revenons dans un premier temps sur la démarche adoptée par les auteurs.

### **Évaluation des besoins : un parti-pris efficace**

Le risque dépendance est caractérisé par l'incapacité à réaliser certains actes de la vie quotidienne. Pour compenser ces incapacités, la personne dépendante est aidée par des personnes de son entourage, appelées aidants informels, et/ou par des aidants professionnels rémunérés, que la prise en charge ait lieu au domicile ou en institution.

Le parti-pris adopté dans l'article est d'estimer le risque financier associé au risque dépendance par les heures d'aide nécessaires à la prise en charge de la personne dépendante, valorisées au prix de l'aide professionnelle. Cette évaluation est faite sans prendre en considération l'aide publique et l'aide informelle apportée par les proches. Ce parti pris est à notre sens particulièrement efficace. Il permet de considérer le risque brut, celui qui pèse sur les individus indépendamment de la mobilisation des aidants informels. Bien entendu, l'évaluation est délicate, la réalité des besoins des personnes dépendantes n'est pas aisée à appréhender. Le choix de normalisation adopté par les auteurs pourrait être discuté. Des analyses en scénarios mobilisant

d'autres sources pour l'évaluation des besoins auraient été profitables. Plus largement, la mesure des besoins aurait mérité une discussion plus approfondie, elle détermine l'ensemble des calculs et des résultats de l'article.

La question de l'institutionnalisation n'est en particulier pas abordée. Pourtant, les modes de prise en charge (à domicile, en établissement ou dans des résidences-services) déterminent très directement le coût de la prise en charge et le risque financier associé à la dépendance. Il n'est pas certain que la mesure des besoins retenue dans l'article rende compte du coût de la prise en charge en établissement même si les coûts annuels utilisés pour les simulations sont élevés. En tous les cas, l'évaluation des besoins retenue par les auteurs, exprimée en heures d'aide, ne serait pas suffisante pour la prise en charge à domicile de certaines personnes dépendantes, nous pensons en particulier aux personnes dépendantes souffrant de démence. En d'autres termes, le risque lourd nécessitant une institutionnalisation n'est pas explicitement considéré dans l'article. La démarche adoptée, qui repose sur l'évaluation d'un besoin normalisé et incompressible, est séduisante puisqu'elle permet de s'affranchir de l'organisation réelle adoptée par les ménages pour s'en tenir à un risque financier indépendant des choix de prise en charge des familles. Elle permet, en quelque sorte, de ne pas tenir compte des coûts de prise en charge qui relèveraient d'un choix dispendieux. L'exercice se prête cependant mal au cas de l'institutionnalisation qui n'est pas nécessairement le reflet d'un choix mais d'une nécessité. C'est aujourd'hui en France la situation de prise en charge qui laisse le reste-à-charge le plus élevé pour les ménages, reste-à-charge qui dépasse le plus souvent les revenus des personnes institutionnalisées en raison des coûts liés à l'hébergement (Fizzala, 2016). En quelque sorte, les auteurs font comme si les coûts à domicile et en institution étaient équivalents. Cette hypothèse mériterait d'être discutée plus avant.

Quoiqu'il en soit, la démarche poursuivie nous paraît efficace et informative. Bien entendu, l'évaluation du besoin adoptée par les auteurs n'est pas indépendante des hypothèses adoptées pour mesurer le risque.

### **Le risque dépendance : une dynamique très simplifiée**

Compte tenu des données mobilisées, les auteurs sont conduits à simplifier la démarche

méthodologique et à opter pour des hypothèses simplificatrices importantes. La première d'entre elles est relative à la définition d'un risque binaire : perte d'autonomie ou non. Il serait certainement plus réaliste d'envisager une dynamique plus fine rendant compte de l'évolution progressive des stades d'incapacité (Edjolo *et al.*, 2016).

De la même façon les auteurs fondent la microsimulation sur des probabilités de transition tirées d'estimations logistiques d'une vague à l'autre de l'enquête SHARE. Il serait, là aussi, plus satisfaisant de fonder les simulations sur des estimations visant directement à rendre compte de la dynamique de la dépendance, en tenant mieux compte de la nature compétitive des risques dépendance et décès.

Il est entendu que les données mobilisées ne permettent pas de mettre en œuvre directement ce type d'approche. On pourrait cependant imaginer d'importer des modèles épidémiologiques pour les appliquer aux données mobilisées dans l'article. C'est en réalité très délicat en raison de la nature très différente des données de l'enquête SHARE et de celles utilisées dans les travaux épidémiologiques sur la dépendance, qui s'appuient généralement sur des données de cohortes avec un suivi sur longue durée. On ne peut donc réellement tenir grief aux auteurs d'adopter une démarche pragmatique en adaptant leur méthode aux données utilisées. Ceci d'autant plus qu'elles ont pour objectif de rendre compte de l'hétérogénéité du risque en fonction des caractéristiques socio-économiques des individus, ce qui n'est pas toujours possible de réaliser avec le même niveau de finesse sur des données de cohorte, encore moins quand on se place dans une perspective européenne.

Ces limites méthodologiques, inhérentes aux données mobilisées, ne remettent pas fondamentalement en question les principaux enseignements de l'article. Ce type de travaux profiterait néanmoins d'une modélisation plus fine de la dynamique de la dépendance qui permettrait, par voie de conséquence, une évaluation fine des besoins en fonction du stade de dépendance.

### **Auto-assurance et mutualisation du risque dépendance**

L'article met clairement en évidence le fait que la dépendance est un risque, dans le sens où les individus seront affectés à des degrés très différents par la perte d'autonomie, que l'on

considère la réalisation du risque lui-même ou la durée d'exposition à une situation d'incapacité. En d'autres termes, la variabilité du risque est suffisante pour organiser sa mutualisation. Ce n'est pas nécessairement un message nouveau, mais la traduction du risque dépendance en besoin d'aide et finalement en risque financier, telle qu'elle est proposée par les auteures, est particulièrement pédagogique. Ce travail permet ainsi de souligner la réalité du risque et à quel point cette réalité est partagée dans l'ensemble de l'Europe, tout au moins dans les pays étudiés dans l'article.

En second lieu, et c'est un message important de la contribution, le risque est catastrophique pour une grande partie de la population dans le sens où il dépasse les capacités de financement des individus concernés même en prenant en compte leurs avoirs financiers et leurs biens immobiliers. De ce point de vue, le risque dépendance n'est guère différent du risque sanitaire. Ce point est un point central de la contribution. Le risque financier lié à la dépendance a parfois pu être minoré, soit parce que l'on considérait qu'il pouvait être pris en charge, au moins pour partie, par les proches, soit parce que l'on imaginait que le patrimoine immobilier constituait une source de financement suffisante pour couvrir une part importante du risque.

Les auteures prennent, dans un premier temps, le contre-pied du premier argument en traitant le risque financier indépendamment de l'aide informelle reçue considérant, à juste titre, que l'aide informelle constitue une ressource qu'il fait sens de valoriser monétairement au même titre que l'aide professionnelle. Les auteures montrent ensuite que le deuxième argument n'est que très partiellement valide puisque seules 49 % de la population européenne étudiée, et 58 % de la population française dépendante seraient en capacité d'autofinancer les coûts liés à la prise en charge de leur perte d'autonomie en mobilisant la totalité de leur patrimoine. Autrement dit, il n'y a pas d'échappatoire à une forme de mutualisation ou de socialisation du risque dépendance dès lors que l'on souhaite une prise en charge satisfaisante du risque d'être dans l'incapacité de réaliser les actes de la vie quotidienne. Ce message est pour nous le message central de l'article. Là encore, il n'est pas nécessairement nouveau mais il prend une force réelle, les auteures se confrontant systématiquement à l'alternative de l'autofinancement de la dépendance en considérant l'ensemble du patrimoine des personnes dépendantes. L'impossibilité de faire

face à ses dépenses n'est pas réduite à la partie la plus démunie de la population européenne mais à environ la moitié de cette population. Un filet de sécurité réservé aux personnes les plus démunies ne suffirait pas à couvrir de manière satisfaisante le risque dépendance.

On peut bien entendu tempérer ce constat en considérant cette fois que l'aide informelle est également une forme d'auto-assurance et qu'elle permet de réduire le coût de la prise en charge de la dépendance tel qu'il a été valorisé par les auteurs. Ces dernières montrent alors, dans ce cas, que 57 % de la population européenne étudiée (68 % en France) serait en capacité de financer sa prise en charge. Il faut bien entendu garder à l'esprit que les auteurs se placent dans un scénario radical qui laisse les personnes dépendantes avec des ressources pour vivre très faibles. Dans un scénario moins radical, la part des individus dans l'incapacité de financer leur dépendance serait sensiblement plus important même sous l'hypothèse que les personnes dépendantes sollicitent leurs capacités d'autofinancement en mobilisant aide informelle et patrimoine.

Les résultats de l'article sur les comparaisons européennes sont plus délicats à appréhender. L'hétérogénéité en Europe ne semble ne pas reposer uniquement sur le risque lui-même mais également sur le coût de la prise en charge et l'importance du patrimoine immobilier des ménages. Ainsi, les résultats sur la proportion des ménages en capacité d'autofinancer le coût de la dépendance dans les différents pays européens étudiés ne sont pas immédiatement interprétables. En tous les cas, on ne retrouve pas le gradient nord-sud qui guide souvent les comparaisons européennes et que l'on retrouve sur le risque dépendance lui-même. La raison tient au fait, premièrement, que les différences du coût de la prise en charge viennent en quelque sorte compenser les différences de revenus des ménages et, deuxièmement, que la proportion de propriétaires en capacité de mobiliser un patrimoine immobilier est plus importante dans les pays du sud. Bien entendu, comme les auteurs le mentionnent en fin d'article, on ne peut pas considérer que la structure du patrimoine immobilier est indépendante de l'organisation de la protection sociale, et en particulier des politiques publiques à destination des personnes dépendantes. Le scénario étudié par les auteurs, qui ne considèrent pas d'autres sources de financement que celles constituées par les ressources de la personne dépendante, apparaît ainsi quelque peu artificiel à la lecture

des comparaisons européennes. Cela n'enlève bien entendu pas l'intérêt de la démarche mais nous invite à la plus grande prudence dans l'interprétation des comparaisons proposées dans l'article.

### **Les prêts viagers hypothécaires comme vecteur de mobilisation du patrimoine immobilier**

La question posée par l'article est celle de la capacité d'auto-assurance des personnes dépendantes devant faire face au coût de la prise en charge de la dépendance en cas de réalisation du risque. L'apport principal de l'article repose ici sur la prise en compte systématique du patrimoine immobilier comme source de financement pour les personnes dépendantes. C'est une façon très directe d'évaluer les capacités des ménages à autofinancer leur risque dépendance et qui démontre de manière convaincante que les ressources des personnes dépendantes, quand elles vivent sans conjoint, suffisent à peine pour la moitié des personnes subissant le risque dépendance à en couvrir l'intégralité.

Pour crédibiliser le scénario d'un recours au patrimoine immobilier pour financer la dépendance, les auteurs imaginent un recours à des prêts viagers hypothécaires (*reverse mortgage*) qui permettent de rendre liquide le patrimoine en faisant peser sur le financeur le risque de longévité en incapacité. Nous connaissons les difficultés d'un tel marché pour prendre une ampleur notable, en raison notamment des taux d'intérêt très élevés qui président sur ce marché et qui, à eux seuls, dissuadent les utilisateurs potentiels. Plus fondamentalement, on doit s'interroger sur la place que le financement de la dépendance par le patrimoine immobilier peut trouver dans les systèmes de prise en charge de la dépendance tels qu'ils peuvent exister dans les pays européens et en France en particulier.

Dans le cas français, la prise en charge publique est concentrée sur les plus pauvres, même si le financement de la perte d'autonomie par l'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) est universel, dans le sens où le montant de l'aide décroît avec le revenu des ménages mais que tous sont éligibles. Il faut rappeler que l'APA n'est pas récupérable sur succession et que cette décision d'exonération de l'APA de récupération sur le patrimoine au moment du décès avait été adoptée pour éviter le non recours constaté avec la PSD (Prestation Spécifique Dépendance), le dispositif qui avait précédé

l'APA. L'objectif était d'éviter le risque d'une prise en charge insuffisante ou inadaptée des personnes dépendantes. Dit autrement, l'idée d'en appeler au patrimoine, et en particulier au patrimoine immobilier, des personnes dépendantes avait été écartée pour protéger ces dernières d'une prise en charge inadéquate.

De ce point de vue, l'idée de recourir à des prêts viagers hypothécaires pourrait apparaître comme en décalage avec ce que l'on sait du comportement patrimonial des familles en France, souvent particulièrement soucieuses de protéger la transmission du patrimoine, parfois au-delà du raisonnable, c'est-à-dire potentiellement au détriment du bien-être des personnes en perte d'autonomie.

Par ailleurs, en France toujours, pour les dépenses non prises en charge par l'APA et dépassant les capacités de financement de la personne dépendante ou de son ménage, le mécanisme de récupération sur succession, en particulier pour l'ASH (Aide Sociale à l'Hébergement) qui finance l'hébergement des personnes prises en charge en institution, est mis en œuvre par les départements pour couvrir leurs dépenses. Dans ce cas, le patrimoine immobilier est bien implicitement hypothéqué puisqu'il est amené à être mobilisé par le département au moment de la succession, à hauteur de ce que le département a engagé comme dépenses. En un sens, c'est le département en France qui joue le rôle d'émetteur d'hypothèques. Le mécanisme est cependant plus complexe puisque le département se retourne en premier lieu vers les obligés alimentaires de la personne dépendante avant de se retourner au moment du décès vers son patrimoine. Cette disposition rompt avec la logique d'une mobilisation différée du patrimoine, puisqu'aucun mécanisme d'encadrement des contributions des obligés alimentaires en fonction du patrimoine de la personne dépendante n'est mis en œuvre aujourd'hui. Une logique hypothécaire véritable devrait corriger cette anomalie, le plus simple étant de supprimer le principe de l'obligation alimentaire pour ne pas faire jouer le rôle d'émetteur hypothécaire (parfois sans biens à hypothéquer) aux obligés alimentaires, ce qui est certainement une solution très inefficace.

La situation française est certes spécifique et ne peut être généralisée à l'ensemble des pays européens étudiés dans l'article. Elle interroge néanmoins sur le rôle des prêts viagers hypothécaires dans la réalité de l'organisation du financement de la dépendance que l'on rencontre en

France et en Europe. Le marché des prêts viagers hypothécaires pourrait être imaginé comme un mécanisme alternatif à la récupération sur succession qui serait encadré et garanti par l'État (pour éviter des taux d'intérêt prohibitifs) et serait mobilisé pour compléter les financements publics dédiés ou financer des prestations déjà existantes (comme l'ASH en France).

### **Mobiliser le patrimoine ne veut pas nécessairement dire auto-assurance**

On doit garder à l'esprit que la généralisation d'un recours aux prêts viagers hypothécaires n'est certainement pas souhaitable sans même considérer le risque d'une mobilisation insuffisante des familles au regard des besoins des personnes dépendantes. L'exercice proposé dans l'article, aussi intéressant soit-il, ne doit pas nous faire oublier les inconvénients de mobiliser le patrimoine des personnes dépendantes pour financer leur prise en charge. Premièrement, et c'est une évidence, ce mode de financement conduit à renoncer à mutualiser le risque. Or, l'article le montre très clairement, la dépendance est un risque qui pèse de manière très hétérogène dans la population. Renoncer à mutualiser ce risque conduit indiscutablement à une perte de bien-être *ex-ante*. D'autre part, du point de vue de la transmission patrimoniale, le prêt viager hypothécaire est particulièrement inéquitable puisqu'il conduit à faire peser le risque dépendance sur les enfants dont les parents ne sont pas en capacité d'assurer le financement de leur prise en charge. Compte tenu de la corrélation entre les revenus des parents et ceux de enfants (Gramain *et al.*, 2007), le financement par viager hypothécaire conduit à réduire l'héritage des plus modestes de manière plus sensible que celui des plus fortunés.

Les contraintes financières qui pèsent sur les budgets publics et la difficulté d'organiser un marché efficace du risque dépendance sont des réalités qui peuvent conduire à envisager le recours au prêt viager hypothécaire, mais il faut garder à l'esprit qu'il s'agit d'un pis-aller. Cela ne signifie pas cependant qu'il faille renoncer à mobiliser le patrimoine des ménages pour financer la dépendance. On peut imaginer d'autres moyens. Dans une contribution récente, Masson (2018) propose plusieurs scénarios qui visent à asseoir des prélèvements sur le patrimoine des ménages dans le but de mieux couvrir le risque dépendance. Ce type de solution a l'avantage de faire participer les ménages indépendamment de la réalisation du risque, et donc de mutualiser

le risque, ce qui est une condition d'efficacité évidente, nous l'avons dit. Par ailleurs, cela permet de garantir une équité verticale du financement, en mobilisant les patrimoines en fonction du montant des biens imposés dans une logique d'équité verticale.

Comme les auteures de l'article le démontrent, le financement privé du risque dépendance, ce qu'il est d'usage d'appeler l'auto-assurance, n'est pas en capacité dans les pays européens

de couvrir le risque pour toutes les personnes dépendantes, loin s'en faut. De ce point de vue la contribution est riche et particulièrement informative. Il est aussi important de rappeler que la solution de l'autofinancement est en elle-même constitutivement inefficace dans le sens où elle renonce à la mutualisation du risque, et inéquitable dans la mesure où les patrimoines sont mis à contribution en fonction des capacités des personnes dépendantes à couvrir le coût de la prise en charge grâce à leurs revenus. □

---

## BIBLIOGRAPHIE

**Bozio, A., Gramain, A. & Martin, C. (2016).** Quelles politiques publiques pour la dépendance ? *Notes du conseil d'analyse économique*, 35(8), 1–12. <http://www.cae-eco.fr/Quelles-politiques-publiques-pour-la-dependance-366.html>

**Edjolo, A., Proust-Lima, C., Delva, F., Dartigues, J.-F. & Pérès, K. (2016).** Natural History of Dependency in the Elderly: A 24-Year Population-Based Study Using a Longitudinal Item Response Theory Model. *American Journal of Epidemiology*, 183(4), 277–285. <https://academic.oup.com/aje/article/183/4/277/2195702>

**Fizzala, A. (2016).** Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix. *Les dossiers de la Drees* N° 1. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/les-dossiers-de-la-drees/article/dependance-des-personnes-agees-qui-paie-qui-l-apport-du-modele-autonomix>

**Gramain, A., Wittwer, J., Rebillard, C., Duée, M. & Rebillard, C. (2007).** Les contributions privées au financement de la dépendance dans le cadre de l'obligation alimentaire : pratiques judiciaires et implications distributives. *Économie & prévision*, 177, 35–54. [https://www.cairn.info/article.php?ID\\_ARTICLE=ECOP\\_177\\_0035](https://www.cairn.info/article.php?ID_ARTICLE=ECOP_177_0035)

**Masson, A. (2018).** Les enjeux du patrimoine et de sa transmission dans nos sociétés vieillissantes. *Revue Française d'Économie*, 33(2), 179–234. <https://www.cairn.info/revue-francaise-d-economie-2018-2-page-179.htm>