



Lien entre Santé et Arrêt de travail

Contexte et structuration de l'étude

Octobre 2016

Ce document définit un cadre théorique et métier pour structurer le développement du mémoire.

1. Contexte et enjeux de l'étude

Le maintien d'un modèle solidaire, fondé sur une mutualisation des coûts, exige d'innover et d'expérimenter en proposant :

- **Un meilleur positionnement tarifaire :**
 - la structure et la compétitivité qui faisaient la force du business model ont été remplacées par un déséquilibre créé par la guerre des prix,
 - la concurrence s'intensifie entre les différentes familles de complémentaire santé, d'autant plus que la clientèle est de moins en moins captive.
- **Une optimisation des garanties :**
 - Essor de la santé individualisée, segmentation plus fine des assurés, avec une offre personnalisée, tant au niveau collectif qu'individuel,
 - Inclusion de services à valeur ajoutée autour de l'offre santé,
 - Faire face au désengagement de l'Assurance maladie sur certains postes,
 - Diversification des activités vers l'assurance de personnes, assurance dommages, services bancaires...
- **Un meilleur pilotage et une meilleure compréhension des risques et des sinistres :**
 - Innovation : collecte d'informations grâce aux objets connectés, essor du big data et de la médecine prédictive...

Les équilibres économiques sont par ailleurs « challengés » :

- **Nécessité de respecter les exigences Solvabilité 2.**
- **Contrats responsables, ANI, accords de branches et nouveaux contrats labellisés seniors bouleversent les business model.**
- **Désengagement de l'Assurance maladie sur certains postes de garanties santé (PLFSS 2017).**

Aussi, et face à ce contexte, il paraît nécessaire d'améliorer le pilotage et la compréhension des risques et sinistres, pour :

- Améliorer la maîtrise des risques,
- Créer de nouveaux produits, adaptés aux besoins de la clientèle.

Pour ce faire, une meilleure connaissance des salariés pourrait être envisagée :

- Prévention en santé et santé au travail
- Recherche sur les comportements de recours de soin,
- Mesure état de santé : nombre de jours d'absence + recours complémentaire santé,
- Développement de la relation assureur / client,
- Etude du parcours de vie pour définir les besoins.

2. Structuration de l'étude

2.1 Première partie : Etude des garanties Santé et Arrêt de travail indépendamment

Cette première approche vise à produire une segmentation tarifaire plus fine pour des contrats prévoyance et justifier ainsi du positionnement tarifaire par rapport aux tables de référence. Les points suivants seront notamment développés :

▪ Tarification Santé /Arrêt de travail conjointement

- La tarification indépendante des garanties Santé et Arrêt de travail est-elle justifiée ?
- Garanties Santé présentation,
- Garanties arrêt de travail présentation.

▪ Corrélation des variables et tarification

- Etudier la corrélation entre les variables sinistralité santé et arrêt de travail : analyse de données avec des corrélations simples (ACP par exemple), réseaux neuronaux, copules,
- Tarifier les deux contrats et analyser leur corrélation.

2.2 Deuxième partie : Etude de l'impact des garanties santé sur les garanties prévoyance

Cette partie vise à optimiser les garanties proposées en santé de manière à limiter la sinistralité en prévoyance et à obtenir une meilleure connaissance des liens entre les portefeuilles santé et prévoyance pour, *in fine*, orienter efficacement les objectifs et la construction de la modélisation qui en découlera. Les axes suivants seront particulièrement étudiés :

▪ Des garanties santé adéquates améliorent-elles la santé au travail ?

- Impact de la qualité des garanties santé proposées (par le contrat complémentaire santé collective de l'entreprise) sur le nombre de jours travaillés : déterminer un moyen d'évaluer la qualité d'une garantie santé,
- Modélisation du nombre de jours travaillés en fonction de variables santé.

▪ Les assurés ayant de bonnes garanties reprennent-ils plus rapidement le travail ? (une fois avoir été en arrêt de travail)

- Impact de la qualité des garanties santé proposées sur la durée des arrêts de travail,
- Modélisation de la durée des arrêts de travail en fonction des variables santé,
- Etude des remboursements santé en période d'arrêt de travail : abus des prescriptions d'arrêt de travail ?

2.3 Troisième partie : Modélisation du comportement des salariés

Cette dernière partie vise à retracer la vie d'un salarié afin de mieux appréhender le comportement humain et de permettre un meilleur pilotage du risque des portefeuilles santé et prévoyance. Cette partie aborde notamment les sujets suivants :

Etude de la fréquence, de la durée moyenne et des interactions entre les périodes d'activité (jours travaillés) et d'inactivité (jours arrêt de travail) : une reprise du travail plus rapide/précipitée diminue-t-elle le nombre de jours travaillés ?

Modélisation de la trajectoire de sinistralité
à l'aide des chaînes de Markov : états à
définir : travail (autonomie), arrêt de travail
(incapacité ou invalidité cat1 et cat2),
invalidité (cat3) décès.

Rédigé par Maëlle,
Membre de l'équipe Périclès Actuarial

