

Milliman a le plaisir de publier son analyse annuelle des SFCR 2022 des entités à dominante Prévoyance et Santé qui repose sur un panel de 146 entités¹ en 2022, composé de 11 assureurs, 8 assureurs mutualistes, 105 mutuelles et 22 institutions de prévoyance (IP).

Cette étude vise à analyser l'évolution des principaux indicateurs Solvabilité 2 en 2022 sur 146 entités à dominante Prévoyance et Santé qui représentent environ 37,1 Mds€ de primes acquises en affaires directes (brutes de réassurance) et sont toutes en Formule Standard. Elles ont été sélectionnées du fait de leur forte représentativité sur les activités Prévoyance et Santé. Des exclusions de certaines entités, jugées non représentatives du marché du fait de leur structure spécifique, ont été réalisées.

Les éléments présentés dans ce document s'appuient en majeure partie sur l'analyse des rapports SFCR 2022 et des QRT publics.

Ratios de couverture SCR et MCR – SFCR 2019-2022

Après deux années consécutives de baisse, une remontée du ratio de solvabilité moyen est constatée tous types d'organismes confondus (+7pts). Toutefois, de fortes disparités apparaissent entre les mutuelles (+9 pts) et les autres entités pour lesquelles la hausse est plus modérée, voire même à la baisse (-1pt pour les assureurs mutualistes).

Pour cet exercice, les organismes Prévoyance Santé ont été impactés par :

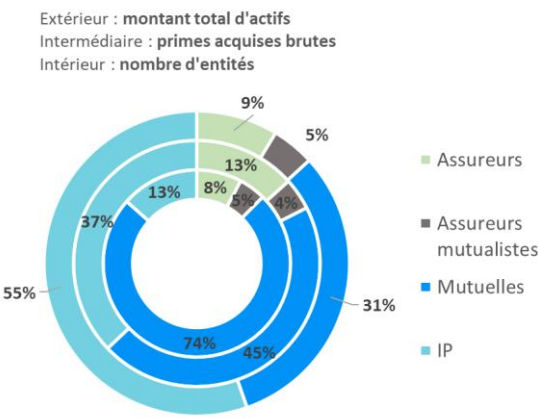
- ✓ **Une sinistralité toujours importante en Arrêts de Travail** : La branche arrêt de travail n'a pas retrouvé ses niveaux de sinistralité d'avant COVID – en cause principalement le variant Omicron en début d'année, ainsi que l'augmentation de la fréquence des arrêts de travail liés aux nouvelles problématiques de santé mentale.
- ✓ **Une dérive accentuée des frais de soins** : Outre la dérive naturelle des frais de santé, expliquée en partie par le vieillissement de la population et les changements d'habitudes de consommation, la réforme « 100% Santé » a de nouveau pesé en 2022 sur les comptes des complémentaires. Les premiers impacts de cette réforme ont été observés sur 2021 mais leur chiffrage restait délicat car perturbé par le phénomène de rattrapages de soins post-COVID. Les surcoûts se sont confirmés en 2022, le recours aux paniers 100% Santé sur les postes Audio et Dentaire ayant été particulièrement élevé. Enfin, l'inflation a eu un impact sur les coûts de certains soins et biens médicaux.
- ✓ **Le contexte économique** : La remontée des taux a eu pour conséquence une baisse de valeur des actifs et, dans le même temps, a conduit les assureurs à revoir à la baisse leurs engagements sur certains risques. Néanmoins, il convient de noter qu'une inflation élevée a pu avoir des conséquences sur les prestations de certains contrats de rentes dont les conditions de revalorisation sont prévues au contrat.

A noter que parmi le panel retenu, la quasi-totalité des entités déclarent un taux de couverture Solvabilité 2 à plus de 130%. Néanmoins, contrairement à l'année passée, certaines entités se situent en deçà de ce seuil.

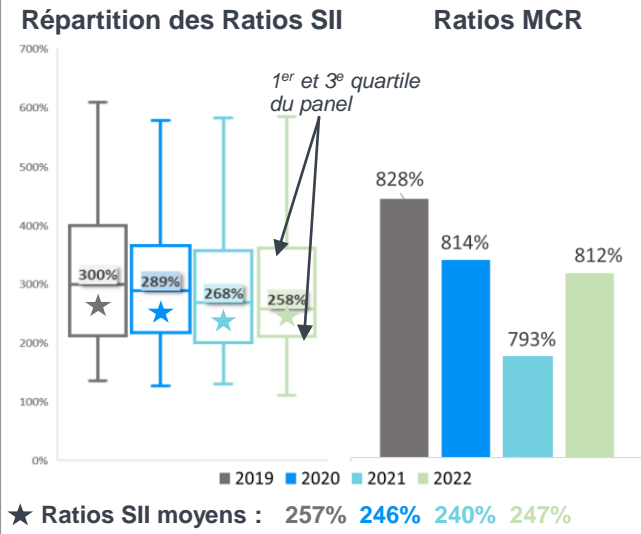
(1) Le panel a dû parfois être adapté pour estimer certains indicateurs et traiter des sujets de disponibilité des données.

Du fait d'un périmètre légèrement différent, certains chiffres pourront présenter des différences avec l'étude SFCR 2021 Milliman.

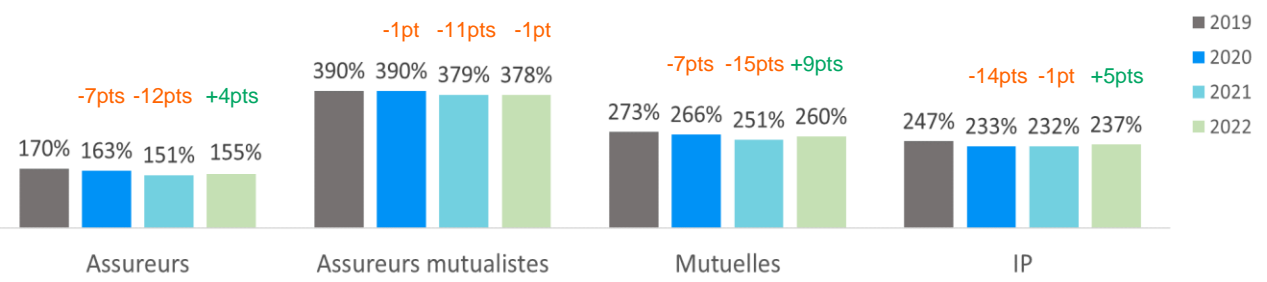
Répartition des entités du panel 2022 par type d'organismes en (%) – SFCR 2022



Ratios SII et MCR Totaux – SFCR 2019-2022



Ratios moyens SII par type d'organismes – SFCR 2019-2022



Allocation des actifs – SFCR 2020-2022

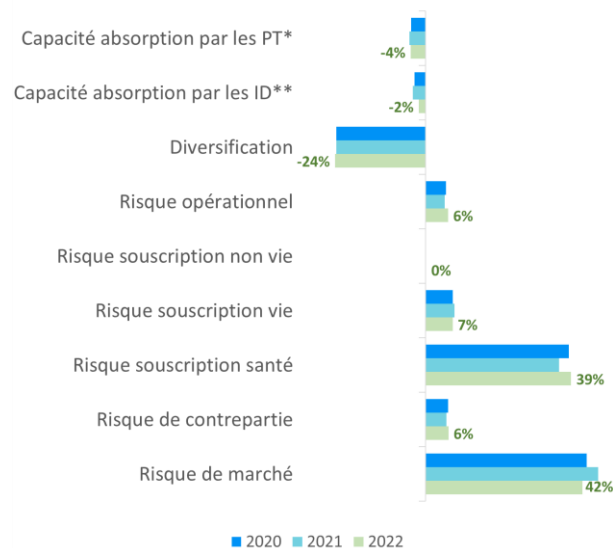
Ces dernières années, l'allocation des actifs est restée globalement stable au sein du panel. Les investissements dans les obligations souveraines et d'entreprises, détenues en propre, représentent **près du tiers** des actifs en 2022 tandis que les actions et l'immobilier, ainsi que la trésorerie, ne représentent qu'une part très peu significative (chacune à hauteur d'environ 2%). Les fonds d'investissements représentent, quant à eux, une part conséquente (~22%) du total des actifs. Toutefois, les acteurs n'investissent pas de la même façon sur les marchés : les mutuelles et les assureurs mutualistes détiennent par exemple une part plus conséquente sur l'immobilier et la trésorerie que les institutions de prévoyance.

Répartition des risques au sein des SCR – SFCR 2020-2022

Les **risques de marché et de souscription santé** représentent les deux risques prépondérants des entités soit respectivement, en 2022, **42%** et **39%** de la somme des risques y.c. risque opérationnel. Après une augmentation significative du poids du risque de marché en 2021, celui-ci diminue cette année. Cela s'explique en partie par le **dampener** qui passe de 6,9pts en 2021 à **-3,0pts** en 2022. Il existe toutefois une différence notable entre les organismes du fait des disparités observées dans leurs allocations d'actif.

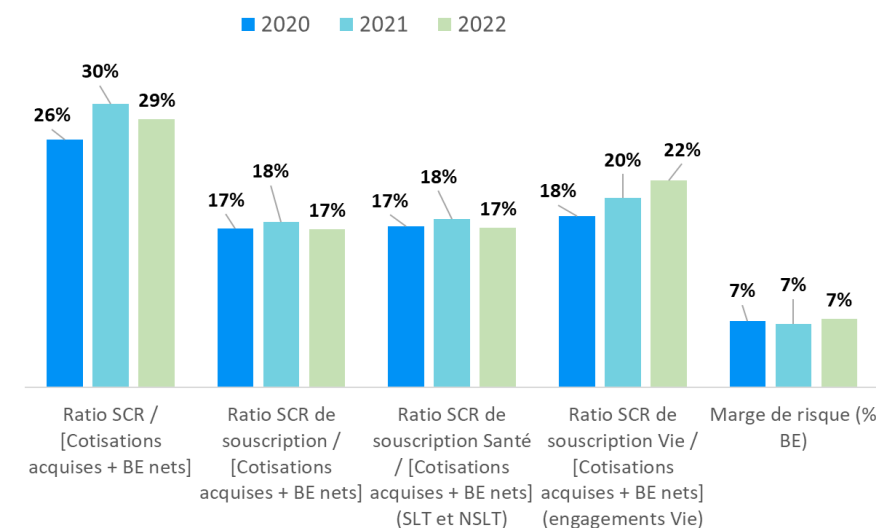
Sur le panel étudié, aucune entité ne déclare avoir dû comptabiliser un **capital add-on** en 2022.

Répartition SCR (Formule Standard) – SFCR 2020-2022

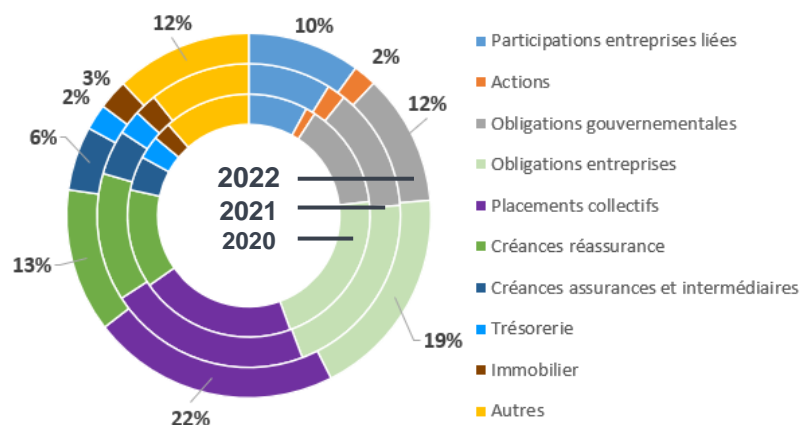


(*) Provisions Techniques / (**) Impôts différés

Ratio SCR / Cotisations Acquises nettes de réassurance et marge de risque – SFCR 2020-2022



Allocation des actifs – SFCR 2020-2022



Couverture du SCR – SFCR 2020-2022

NB : le scope retenu pour les indicateurs analysés présente une certaine variabilité d'une année à l'autre. En effet, le panel retenu peut varier en fonction des années, en raison de problématiques de disponibilité des données.

Contrairement à l'année précédente, les ratios [SCR / Cotisations acquises + BE nets de réassurance] sont en légère baisse en 2022 (-1pt). Cette baisse est principalement liée aux SCR marché et souscription.

Focus sur la correction pour volatilité

En 2022, parmi les 146 acteurs du panel, 29 utilisent la **correction pour volatilité**. Compte tenu des passifs de durations courtes majoritairement détenus par ces entités, l'utilisation de la correction entraîne un impact limité sur les résultats. Comme en 2021, elle impacte positivement les ratios de **+1pt** en moyenne pour les entités qui utilisent la correction.

Marge de risque – SFCR 2020-2022

La marge de risque en pourcentage du Best Estimate demeure à un niveau stable au niveau agrégé. A noter que ce ratio est assez fluctuant en fonction des lignes d'activité mais également par type d'organisme.

Répartition des BE – SFCR 2020-2022

NB : le montant total de BE Non Life n'étant pas significatif pour les entités du panel, le BE Non Life n'apparaît pas sur le graphique de répartition des BE. Par ailleurs, bien que comptabilisées dans le graphique de totaux par maille NSLT¹ - SLT¹ - Life, des lignes d'activités (« LoB ») ne sont pas intégrées dans les graphiques détaillés par LoB lorsque les montants de BE ont été jugés non significatifs.

Les entités de l'étude présentent un montant équilibré de BE entre NSLT¹, SLT¹ et Life. Les portefeuilles NSLT et SLT sont majoritairement composés des LoB suivantes :

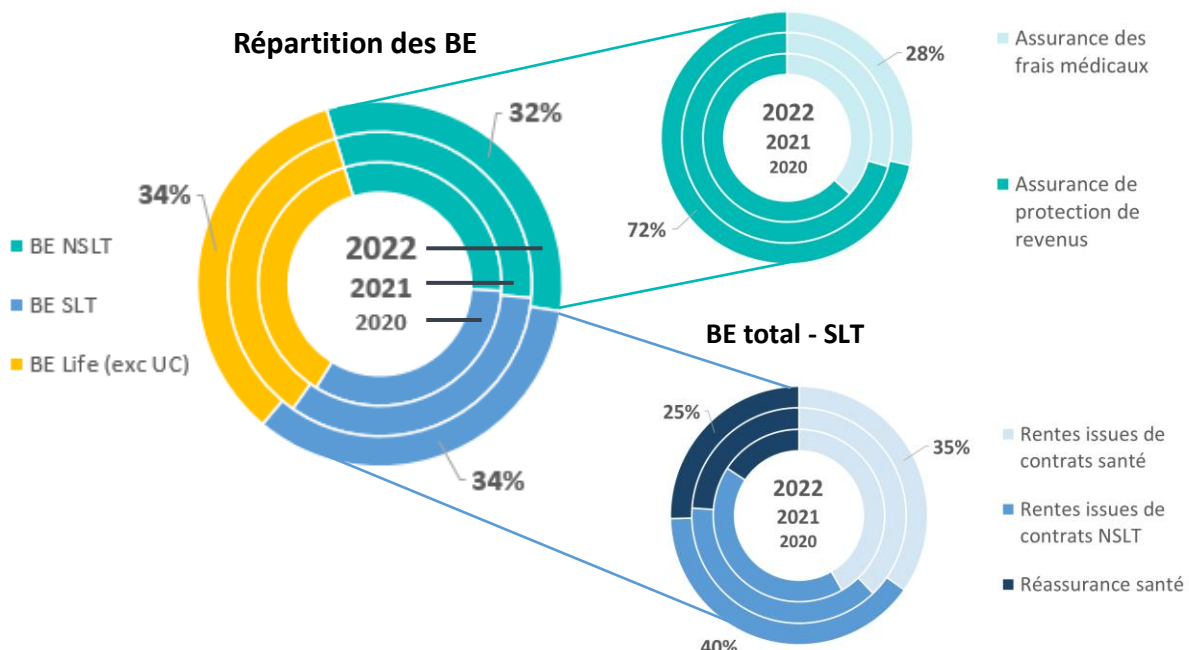
- **NSLT** : protection de revenus, frais médicaux
- **SLT** : rentes issues de contrats NSLT et issues des contrats d'assurance santé

Sur les trois dernières années, le mix des activités (en % du BE) des entités du panel **reste relativement stable**.

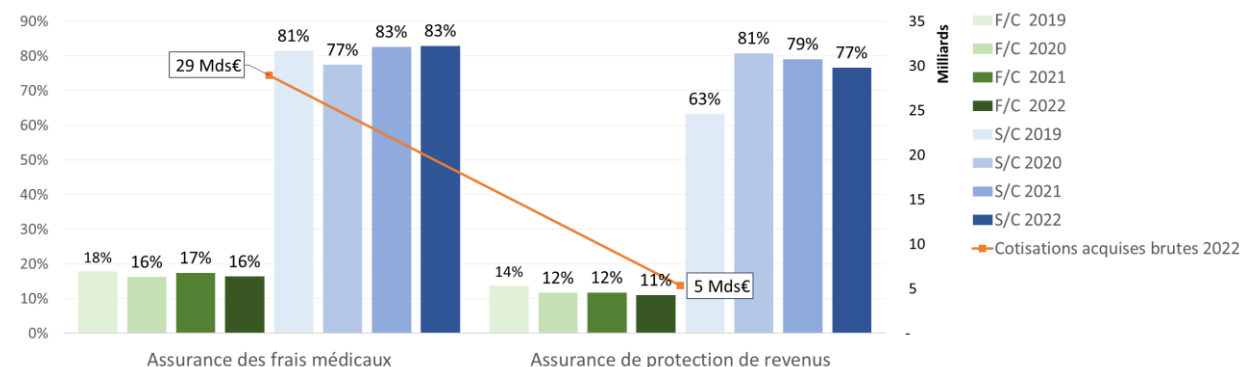
Répartition des BE – SFCR 2020-2022

BE total - NSLT

Répartition des BE



Evolution des ratios de frais (F/C²) et de sinistralité (S/C²) bruts de réassurance – SFCR 2020-2022



Evolution des ratios combinés des LoB NSLT – SFCR 2020-2022

Frais médicaux : Sur ce segment, le ratio de sinistralité en 2022 **se stabilise** au niveau de celui de 2021 à hauteur de **83%**.

Cette année encore, les dépenses de santé des Français ont augmenté, en particulier en raison d'une **inflation structurelle** des coûts de santé et des **changements d'habitudes** de consommations. La réforme « **100% Santé** » en Dentaire et en Audioprothèses a également pu peser sur la sinistralité de certains acteurs.

La stabilisation du ratio de sinistralité pourrait s'expliquer par un niveau du ratio déjà très élevé qui a conduit les organismes à procéder à des **indexations de primes conséquentes** cette année, indexations d'autant plus favorisées par la revalorisation mécanique des cotisations exprimées très souvent en pourcentage du PMSS³.

A noter que, suivant les types d'organismes qui peuvent cibler des populations différentes, les ratios de sinistralité sont assez **disparates** : 79% [assureurs], 82% [assureurs mutualistes], 82% [mutuelles], 89% [IP].

Protection de revenus : Le ratio de sinistralité du segment Protection de revenus s'établit à **77%** en 2022 dans le panel étudié, en baisse de 2pts par rapport à 2021, mais **toujours très au-dessus de son niveau pré-COVID** (63% en 2019).

Malgré une décrue relative de la pandémie, l'exercice 2022 a été notamment très impacté en début d'année par le **variant Omicron**, faisant augmenter le nombre d'arrêts de travail. En outre, l'augmentation des **risques psychosociaux** a également contribué à maintenir un niveau de sinistralité important : selon le [baromètre Absentéisme Malakoff Humanis 2022](#), les troubles de santé mentale représentaient ainsi la deuxième cause d'arrêts de travail toutes durées confondues (devançant les troubles musculosquelettiques), et la première cause d'arrêts de travail de plus de 30 jours.

De même qu'en Santé, les **indexations conséquentes** sur les tarifs 2022 ont, là aussi, pu contribuer à compenser cette dérive.

(1) SLT : Similar to Life Techniques / NSLT : Non Similar to Life Techniques
 (2) : F/C et S/C correspondent resp. aux ratios [Frais totaux] / [Cotisations] et [Charge de sinistre] / [Cotisations]
 (3) Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale

Perspectives pour les années 2023 et 2024

Malgré une situation sanitaire moins perturbée, l'année 2022 a été marquée par des niveaux de sinistralité **particulièrement élevés** sur lesquels les acteurs devront rester vigilants à court terme :

- En Santé, l'**inflation structurelle** des coûts et la réforme « **100% Santé** » ont pesé sur les charges. L'extension de cette réforme est actuellement en discussion (sont évoqués notamment les fauteuils roulants et les prothèses capillaires) avec une entrée en vigueur prévisionnel au 1^{er} janvier 2024. Par ailleurs, les **transferts de charges** à venir de la Sécurité Sociale vers les complémentaires (estimation de 500M€¹ par an suite au déremboursement partiel des soins dentaires) et d'autres mesures comme l'augmentation des consultations généralistes (+1,5€ par consultation) notamment engendreront également un surcoût.
- En Prévoyance, l'**absentéisme** a atteint des niveaux records en raison du **variant Omicron** en début d'année couplé à l'augmentation des **risques psychosociaux** et notamment des problématiques de **santé mentale**. Ces nouveaux risques semblent s'inscrire dans la durée et pèseront, sans nul doute, sur la sinistralité à venir. Les impacts à long terme des contaminations COVID sont encore difficilement quantifiables et restent incertains à date (cf. [Etude Milliman Covid Long](#) sur le sujet).

Face à ces nouveaux **défis de rentabilité**, les organismes assurantiels devront trouver des solutions pour retrouver des marges satisfaisantes, d'autant que le **contexte inflationniste** n'est pas, non plus, de nature à rassurer le marché et que l'impact de la **réforme des retraites** sur les sinistres futurs pèsera sur les tarifs. Cela passera indéniablement par des **révisions tarifaires** mais aussi par d'autres leviers comme la mise en place d'actions de **prévention** pour contenir les augmentations de sinistralité.

Ces enjeux majeurs font peser de **lourdes incertitudes** sur les régimes Prévoyance et Santé ce qui conduit notamment certains acteurs à rechercher des **opportunités de regroupement** pour mutualiser les coûts. Nouer des **alliances** leur permet d'atteindre une taille critique, ce qui est d'autant plus intéressant dans le contexte de la mise en place de la **Protection Sociale Complémentaire** des fonctionnaires dont la prise d'effet est attendue pour le 1^{er} janvier 2024. Des retards sont toutefois d'ores-et-déjà annoncés par certains ministères compte tenu de la complexité opérationnelle de mise en place.

Analyse 2021 : [Etude SFCR 2021 sur les acteurs français à dominante Prévoyance & Santé](#)

Baromètre Santé : [Baromètre 2022 des dépenses de santé en France \(milliman.com\)](#)

Questions, Contacts : vincent.soulas@milliman.com ; francois-henri.toutain@milliman.com

The recipient should not construe any of the material contained herein as investment, hedging, trading, legal, regulatory, tax, accounting or other advice. The recipient should not act on any information in this document without consulting its investment, hedging, trading, legal, regulatory, tax, accounting and other advisors. The materials in this document represent the opinion of the authors and are not representative of the views of Milliman, Inc. Milliman does not certify the information, nor does it guarantee the accuracy and completeness of such information. Use of such information is voluntary and should not be relied upon unless an independent review of its accuracy and completeness has been performed. Materials may not be reproduced without the express consent of Milliman.

Risk Dashboard Mai 2023 (source EIOPA)

Sur la base de données collectées à Q4 2022 auprès d'un large panel d'assureurs européens, des dernières informations de marché et de toute information disponible, l'EIOPA a résumé dans le tableau ci-dessous la situation à Q1 2023 du niveau des risques auxquels sont soumis les assureurs :

Risques	Niveau	Tendance (Q1 2023)	Horizon (à 1 an)
Risques macroéconomiques	Elevé	Stable	Stable
Risques crédit	Moyen	Stable	Hausse
Risques de marché	Elevé	Stable	Hausse
Risque de liquidité et de financement	Moyen	Hausse	Stable
Solvabilité et profitabilité	Moyen	Stable	Stable
Interdépendances et déséquilibres	Moyen	Stable	Stable
Risques de souscription	Moyen	Stable	Hausse
Perceptions du marché	Moyen	Hausse	Stable
Risques liés au critères ESG	Moyen	Stable	Hausse
Digitalisation et Risques Cyber	Moyen	Baisse	Hausse

Clés de lecture :

Cette étude s'appuie sur l'analyse des informations issues des reportings S2. Les sources principales des données utilisées sont les rapports annuels et trimestriels sur la stabilité financière des groupes d'assurance. Ces données sont complétées par les rapports prudentiels trimestriels et annuels. En sus, des données publiques sont également utilisées. À partir de cela, l'EIOPA construit des indicateurs (éléments décrits ci-après) auxquels un score est associé. Ces scores sont ensuite transformés et agrégés pour obtenir les 4 niveaux de risque.

Risques	Exemples d'indicateurs
Risques macroéconomiques	Croissance économique, indice des prix à la consommation, balance fiscale
Risques crédit	Exposition d'une catégorie d'actif vs. mesure du risque de crédit de cette catégorie
Risques de marché	Exposition vs. mesure du risque (via les taux de rendements), indicateur capturant différence entre taux d'intérêt garanti et retours sur investissement
Risque de liquidité et de financement	Taux de rachat, détention de cash & équivalents de cash, etc.
Solvabilité et profitabilité	Ratios de solvabilité, qualité des fonds propres, ratios combinés, ratios de retours sur investissement
Interdépendances et déséquilibres	Assureurs & réassureurs (volumes primes cédées), assureurs & banques, détention de dérivés, exposition à la dette souveraine, etc.
Risques de souscription	Evolution des primes émises, sinistralité, indicateur cat nat
Perceptions du marché	Analyse de la performance du marché de l'assurance, analyse des ratings, etc.
Risques liés au critères ESG	Notation ESG, investissement dans des green bonds, exposition cat nat, etc.
Digitalisation et Risques Cyber	Risques Cyber, concurrence des Insurtech, fréquence des Cyber incidents, etc.

Sources : <https://www.eiopa.europa.eu/tools-and-data/risk-dashboard>

(1) <https://www.argusdelassurance.com/les-assureurs/groupes-de-protection-sociale/transfert-de-charge-la-facture-augmente.220162>