

SANTÉ ET LONGÉVITÉ : OÙ ALLONS-NOUS? IMPLICATIONS POUR LES RÉGIMES DE RETRAITE

Pierre-Carl Michaud, ESG UQAM, CIRPÉE, CIRANO

Chaire de recherche Industrielle Alliance sur les enjeux économiques des changements démographiques

Ottawa, 27 mars 2015

Contexte québécois

- Espérance de vie en hausse
 - Pourrait continuer d'augmenter (plusieurs causes)
- Incertitude quant à l'état de santé futur de la population québécoise
 - ↑ diabète et hypertension : obésité
 - ↓ certains types de cancers et maladies cardiaques
 - ↓ proportion de fumeurs chez les plus jeunes

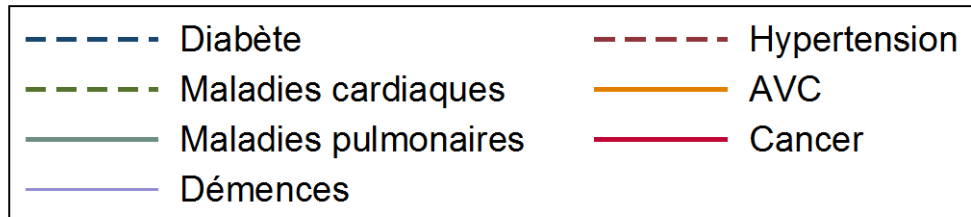
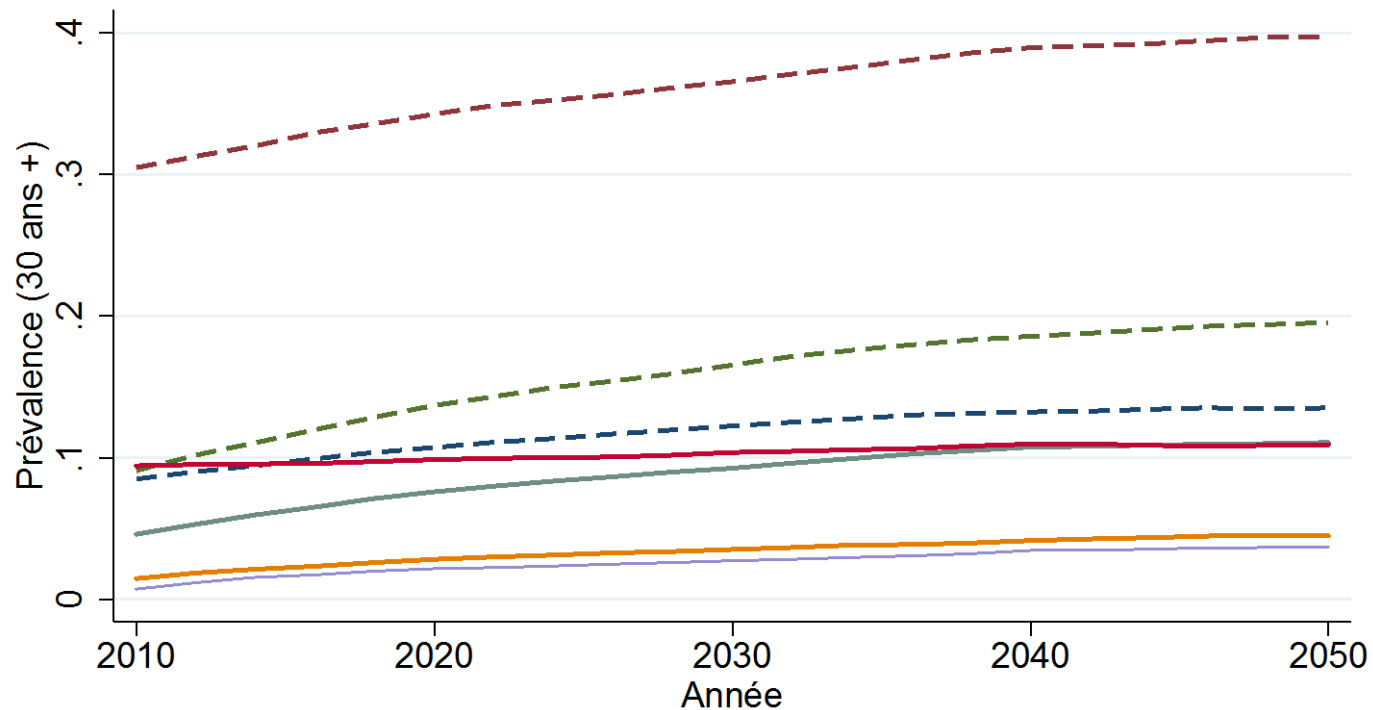
Ces tendances sont-elles utiles pour projeter le risque de longévité?

- Ces tendances affectent la structure des taux de mortalité
- Le progrès médical peut créer des changements structurels importants
- Le risque de longévité des régimes de retraites est étroitement lié à l'évolution de l'état de santé de la population

COMPAS

- Modèle de microsimulation
- Santé des Québécois de 30 à 110 ans entre 2010 et 2050
- 3 étapes à la simulation
 1. Module d'initialisation (crée la population initiale du modèle)
 - Caractéristiques socio-démographiques, maladies, facteurs de risque, invalidité
 2. Module de transition
 - Vieillissement des individus
 - Transition entre états de santé
 3. Module de renouvellement
 - Nouvelles cohortes
- Répéter les 2^e et 3^e étapes jusqu'en 2050
- Permet d'avoir projections de la taille de la population par groupe d'âge

Prévalence de maladies



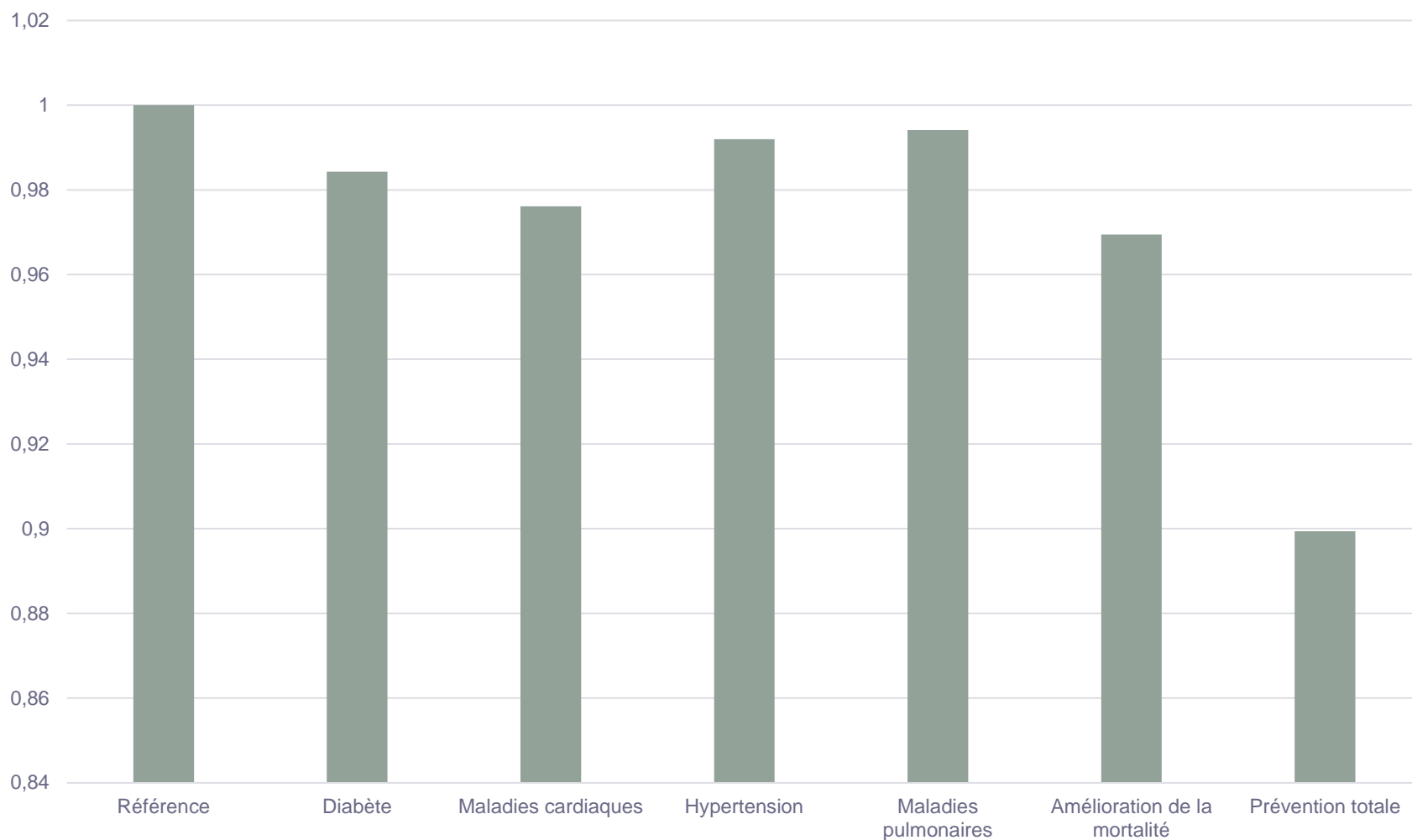
Régime de retraite

- Dynamique d'un régime de retraite est complexe
- On veut isoler le risque de longévité, et donc :
 - Fixer
 - L'âge de la retraite à 65 ans
 - Éliminer
 - Risque de rendement
 - Risque de productivité
 - Salaires constants et normalisés à 1
 - Salaires égaux pour tous les individus
- Régime de retraite à prestations déterminées typique (nb années travaillées X salaire X taux de prestations), pleinement capitalisé en 2010
- Taux escompte 3%, taux cotisation (combiné) de 18%

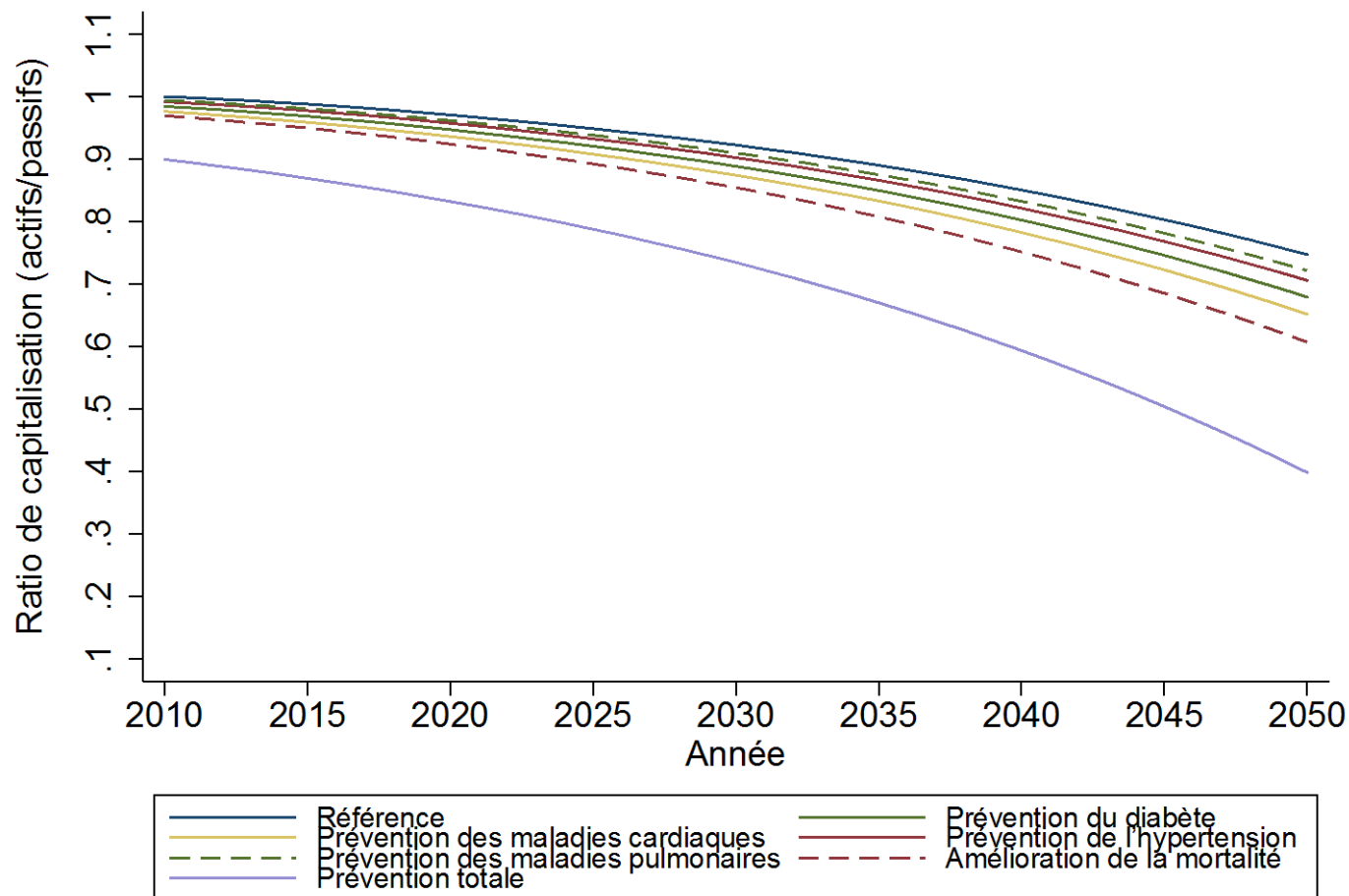
Scénarios de progrès

- Prévention de maladies
 - Diabète
 - Hypertension
 - Maladies cardiaques
 - Maladies pulmonaires
- Prévention totale
 - Maladies, obésité et tabagisme
- Amélioration de la mortalité
 - Amélioration de 50% de la mortalité par rapport au scénario de référence (les individus ont moins de chances de décéder)

Ratios de solvabilité en 2010



Évolution du ratio de solvabilité



Taux d'escompte = .03, taux de cotisation = .18, taux de prestation = .02

Taux de cotisation

Scénarios	Taux de cotisation requis pour retour...	
	au ratio de solvabilité du scénario de référence	à un ratio de solvabilité équilibré (=1)
Référence	18,00%	20,90%
Prévention du diabète	18,80%	21,85%
Prévention des maladies cardiaques	19,18%	22,26%
Prévention de l'hypertension	18,49%	21,50%
Prévention des maladies pulmonaires	18,30%	21,27%
Amélioration de la mortalité	19,80%	23,00%
Prévention totale	23,20%	27,10%

Conclusions

- Les tendances de santé semblent pertinentes pour quantifier le risque de longévité
 - Effets peu importants si le progrès technologique vise une seule maladie
 - Vient surtout de la réduction de l'incidence de plusieurs maladies en même temps
 - Ou d'un choc général menant à une diminution de la mortalité

Collaborateurs

- David Boisclair (ESG UQAM)
- Aurélie Côté-Sergent (ESG UQAM)
- Jean-Yves Duclos (U Laval)
- Alexandre Lekina (ESG UQAM)
- Steeve Marchand (U Laval)

Visitez-nous à www.cedia.ca