

## **L'Assurance complémentaire en France, évaluation de l'Ani, exploitation des données PSCE 2017**

Code projet : PSCEANI

Equipe : Paul Dourgnon (Irdes), Florence Jusot (Université Paris Dauphine-PSL, Leda-Legos, Irdes), Marc Perronnin (Irdes), Aurélie Pierre (Irdes) Collaborations extérieures : Université Paris Dauphine

Financement : L'enquête PSCE fait l'objet de financements de la Fédération française de l'Assurance (FFA), du Centre technique des institutions de prévoyance (CTIP) et de la Mutualité française

Période de réalisation : 2018-2021

Données : Enquêtes Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) 2009 et 2017 ; Système nationale des données de santé (SNDS)

### Contexte et objectifs

L'Accord national interprofessionnel (Ani) signé en 2013 stipule que les employeurs du secteur privé ont, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, obligation de proposer et de financer partiellement une complémentaire santé à tous leurs salariés. Le projet PSCE-ANI vise à étudier les conséquences de l'expansion de l'assurance complémentaire d'entreprise et à proposer, de façon plus générale, des analyses sur le partage entre les couvertures obligatoire et complémentaire en France. Il s'appuiera en particulier sur les données de l'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) réalisée par l'Irdes et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) qui, en 2017, interroge un large échantillon d'établissements et des salariés sur les contrats de couverture complémentaire. Les premiers travaux de l'Irdes et de la Drees ont montré que l'Ani avait réduit fortement les inégalités d'accès à la couverture d'entreprise (Lapinte, Perronnin, 2018). Toutefois, cette évolution n'indique pas que les inégalités de couverture complémentaire aient diminué d'autant. L'étude interroge l'effet de l'Ani sur les gradients sociaux de couverture complémentaire. Elle explore en particulier l'évolution de la situation des salariés précaires, que l'Ani visait explicitement à protéger davantage. Elle s'appuie pour cela sur les données des enquêtes PSCE 2009 et 2017, qui proposent deux points d'observation des contrats d'entreprise, avant et après la réforme. Les conséquences de la réforme seront notamment analysées en termes de :

- expansion effective de la complémentaire santé dans la population salariée ;
- contenu, qualité, prix des contrats entreprise et leur distribution parmi les catégories de salariés et d'entreprises ;
- accès à la complémentaire des personnes restant sans complémentaire privée ou publique (source : Enquête santé et protection sociale-Enquête santé européenne (ESPS-EHIS)) ;
- accès à la couverture prévoyance.

Après la publication d'un rapport présentant l'ensemble des résultats de l'enquête PSCE à l'automne 2019, l'Irdes publiera des études plus ciblées. L'appariement des données de l'enquête avec les données du Système nationale des données de santé (SNDS) sera réalisé en 2020, après réception de l'accord de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (Cnil) et signature d'une convention avec la Caisse nationale de l'Assurance maladie (Cnam). Enfin, l'exploitation de l'enquête sur la couverture prévoyance permettra d'éclairer ce pan assez méconnu de la protection sociale complémentaire afin d'identifier les questions qui restent à creuser, dans l'optique de réfléchir à une évolution de l'enquête PSCE en vue d'une réédition future.

## **Valorisation**

### Publication Irdes

Perronnin M. (Irdes), Raynaud D. (Irdes) [2020]. « La couverture complémentaire collective : des modalités de mise en œuvre variables selon les entreprises. Résultats de l'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise 2017 ». Irdes, *Questions d'économie de la santé* n° 251, novembre.

Perronnin M. (Irdes) [2019]. « L'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise 2017 ». Rapport de l'Irdes n° 572, novembre.

Lapinte A. (Drees), Perronnin M. (Irdes) [2018]. « 96 % des salariés ont accès à une assurance complémentaire santé d'entreprise en 2017 ». Irdes, *Questions d'économie de la santé* n° 236, juillet-août.