

## Panorama de la complémentaire santé collective en France en 2009 et opinions des salariés sur le dispositif

Marc Perronin (Irdes), Aurélie Pierre (Irdes), Thierry Rochereau (Irdes)

La deuxième édition de l'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise, PSCE 2009, s'inscrit dans un contexte différent de la précédente, réalisée en 2003. Elle dresse un panorama de l'offre de complémentaire santé d'entreprise après la mise en œuvre de la loi Fillon au 1<sup>er</sup> janvier 2009. Cette loi conditionne les exonérations de charges notamment à la mise en place de contrats obligatoires. PSCE 2009 s'est aussi enrichie d'un questionnaire auprès des salariés recueillant leurs opinions sur cette couverture.

La proportion d'établissements offrant une complémentaire santé collective est passée de 40 % en 2003 à 44 % en 2009. Même si elle enregistre une légère hausse, la diffusion de la complémentaire santé collective reste inégale. Ce sont toujours les établissements de grande taille, ceux employant surtout des cadres, et le secteur de l'industrie qui la proposent le plus souvent.

En ce qui concerne les salariés, 98 % déclarent avoir une complémentaire santé en 2009. Ils sont par ailleurs 74 % à déclarer avoir accès à une complémentaire santé par le biais de leur établissement et 60 % à en bénéficier. Parmi ceux qui en bénéficient, 75 % préféreraient la conserver plutôt que lui substituer une augmentation de salaire. Les salariés déclarant n'avoir pas accès à une complémentaire santé collective sont majoritairement des salariés à faibles niveaux de salaires, en contrat à durée déterminée ou à temps partiel et des jeunes.

**E**n 2011, selon les Comptes nationaux de la santé, 75,5 % de la dépense de soins et de biens médicaux étaient pris en charge par l'Assurance maladie obligatoire. Cette part s'élève à 65 % pour les soins de ville dont l'accès dépend en partie du fait de bénéficier d'une complémentaire santé (Eco-Santé 2012). Parmi les 95 % de la population française qui bénéficiaient d'une complémentaire santé en 2010 (Enquêtes santé et protection sociale – Dourgnon *et al.*, 2012), les bénéficiaires de contrats individuels étaient plus nombreux (56 %) que les bénéficiaires à titre collectif (44 %) [Garnero, 2012], c'est-à-dire par l'intermédiaire d'une entreprise.

Les accords signés début 2013 pour mettre en œuvre la généralisation de la complé-

mentaire santé d'entreprise s'inscrivent dans la continuité des mesures visant à favoriser l'accès à la complémentaire santé par le biais de l'entreprise. En effet, la loi de 1985 incite les entreprises à proposer des contrats de complémentaire santé par des exonérations de charges sociales et fiscales. En 2003, la loi Fillon a conditionné ces exonérations, notamment aux contrats obligatoires (encadré 1). Du point de vue assurantiel, la complémentaire santé collective d'entreprise a un coût moins élevé pour les salariés et leurs ayants droit, grâce au pouvoir de négociation que permet la mutualisation des risques et la participation des employeurs à son financement, en moyenne de 56 % (Perronin *et al.*, 2012).

Mais si la complémentaire santé collective permet une meilleure diffusion de la

couverture complémentaire maladie, elle exclut *de facto* les travailleurs indépendants – qui par ailleurs peuvent bénéficier de la loi Madelin<sup>1</sup> –, les chômeurs et les inactifs ainsi que les salariés n'y ayant pas accès. Qui en bénéficie, dans quel secteur, et avec quels niveaux de garanties ?

À partir des données de l'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) 2009, deuxième édition enrichie d'un questionnaire adressé aux salariés en sus de celui aux établissements (encadré Source), nous dressons un pano-

<sup>1</sup> La loi Madelin du 11 février 1994 offre, entre autres, la possibilité de déduire du bénéfice imposable les cotisations versées chaque année pour se constituer un complément de retraite par capitalisation ou acquérir des garanties de prévoyance et de complémentaire santé.

rama de l'offre de complémentaire santé collective et de sa diffusion. Nous présentons ensuite les caractéristiques des salariés qu'ils aient ou pas accès à une complémentaire santé par leur entreprise. Pour ceux qui en bénéficient, nous donnons un aperçu de l'opinion qu'ils en ont. Des éléments d'informations sur le contrat de prévoyance sont également fournis.

**En 2009, la complémentaire santé d'entreprise est plus souvent obligatoire qu'en 2003 mais reste inégalement répartie**

En France, si la proportion d'établissements offrant une complémentaire santé à ses salariés est restée relativement stable passant de 40 % en 2003 (première édition de l'enquête) à 44 % en 2009, en revanche, la nature des contrats a évolué. Suite à la mise en œuvre de la loi Fillon (encadré 1), le nombre d'établissements proposant des contrats facultatifs a été divisé par deux (40 % en 2003 et 22 % 2009). Par ailleurs, l'enquête met en évidence une persistance des inégalités de diffusion de la complémentaire santé d'entreprise.

**Davantage de contrats collectifs dans les grandes entreprises, l'industrie et dans celles à forte représentation de cadres**

En 2009, comme pour la précédente édition de l'enquête PSCE en 2003, ce

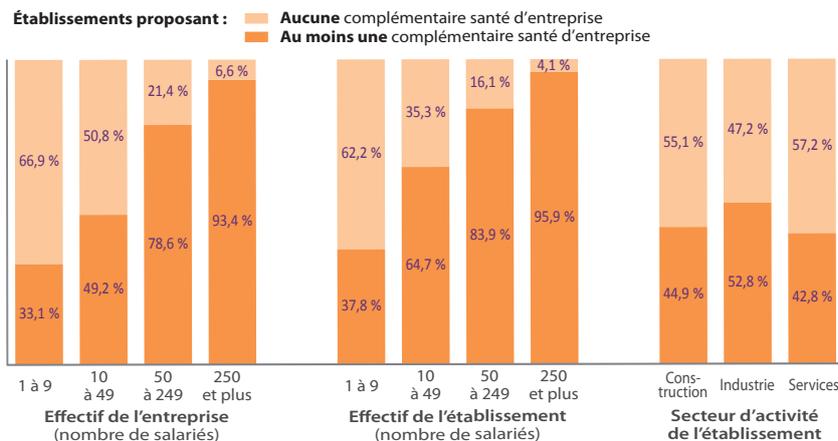
**REPÈRES**

La deuxième édition de l'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) de 2009, co-financée par l'Irdes et la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees), s'inscrit dans le cadre des travaux de l'Irdes concernant l'accès à la complémentaire santé. Cette étude poursuit l'analyse de l'offre de complémentaire santé collective engagée en 2003. Cet article est issu du rapport d'enquête de Perronnin, Pierre et Rochereau paru en juillet 2012 dans la collection des Rapports de l'Irdes.

À consulter sur le site de l'Irdes : [www.irdes.fr/Publications/Rapports2012/rap1890.pdf](http://www.irdes.fr/Publications/Rapports2012/rap1890.pdf)  
Site de l'enquête : [www.irdes.fr/psce](http://www.irdes.fr/psce)

G1

**Proportion d'établissements qui proposent une complémentaire santé d'entreprise à leurs salariés, par taille d'entreprise, d'établissement et par secteur d'activité**



Données : Enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) 2009.

Télécharger les données : [www.irdes.fr/Donnees/Qes181\\_ComplementaireSanteCollective2009.xls](http://www.irdes.fr/Donnees/Qes181_ComplementaireSanteCollective2009.xls)

sont les établissements appartenant à de grandes entreprises qui déclarent plus souvent offrir des contrats de complémentaire santé à leurs salariés (graphique 1) : 93 % des établissements appartenant à des entreprises de 250 salariés et plus, *versus* 33 % pour ceux appartenant à de très petites entreprises de moins de 10 salariés. La diffusion de la complémentaire santé collective diffère aussi selon le secteur d'activité, l'industrie venant en tête (53 %) – devant la construction (45 %) et les services (43 %) – en raison sans doute de la capacité de négociation des syndicats traditionnellement plus implantés dans ce secteur (Naboulet, 2011).

Les établissements appartenant à des entreprises dans lesquelles les cadres sont le plus représentés sont également les plus nombreux à proposer ce type de contrat. Ainsi parmi les entreprises de 10 salariés et plus<sup>2</sup>, 85 % des établissements appartenant à des entreprises employant plus de 10 % de cadres en proposent une contre 37 % de celles n'en employant pas. En revanche, seuls 16 % des établissements proposant une complémentaire santé collective excluent certaines catégories de salariés : 9 % déclarent exclure les non-cadres et près de 5 % les salariés en contrat à durée déterminée (CDD).

Par ailleurs, la complémentaire santé collective est étendue au conjoint et aux enfants du salarié dans 89 % des cas.

**SOURCE**

L'enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) a été réalisée pour la première



fois en 2003 uniquement auprès des établissements. En 2009, elle s'enrichit du volet Salariés :

- **le volet Établissements** comprend 1 782 établissements en activité (hors établissements agricoles et administrations) répartis sur l'ensemble du territoire métropolitain et représentatifs des établissements en activité sur l'année 2008. Le secteur des services représente 77 % de l'échantillon, la construction 13 % et l'industrie 10 %. 69 % des établissements appartiennent à des entreprises de moins de 10 salariés, 15 % à des entreprises de 10 à 49 salariés, 5 % de 50 à 249 et 10 % à des entreprises de 250 salariés et plus.

- **le volet Salariés** se compose de 2 739 salariés représentatifs des salariés travaillant dans un établissement appartenant au champ de l'enquête au 31 décembre 2008, soit 56 % d'hommes. L'âge moyen est de 40 ans. Plus de la moitié des salariés vit en couple (69 %) et un tiers est célibataire (30 %). Les catégories socio-professionnelles les plus représentées sont les ouvriers (29 %), les employés (26 %) et les professions intermédiaires (23 %). Les cadres sont 16 %. Par ailleurs, 43 % des salariés ont un niveau de diplôme inférieur au bac et 40 % supérieur à bac+2. Le salaire mensuel moyen est de 1 646 € net et le médian de 1 468 € net. Près de la moitié de l'échantillon se déclare en très bonne (45 %) ou bonne santé (41 %), soit en meilleure santé que la population générale (respectivement 30 % et 43 % selon les données de l'Enquête santé et protection sociale (ESPS) 2010). Cet effet dû à la sélection des « travailleurs sains » est connu : la population active et occupée est globalement plus jeune et en meilleure santé que la population inactive ou au chômage.

E1

### Modalités de mise en œuvre et caractéristiques des contrats collectifs de complémentaire santé

La loi Fillon du 21 août 2003, entrée en vigueur le 31 décembre 2008, a restreint les exonérations de charges sociales et fiscales aux contrats obligatoires et « responsables » favorisant ainsi la mutualisation. Les contrats « responsables » ne prennent pas en charge les différentes franchises et dépassements d'honoraires en cas de non-respect du parcours de soins. Ils prennent en charge au minimum 30 % de la base de remboursement des consultations et visites

et de la pharmacie à vignette blanche, 35 % de la base de remboursement des analyses médicales...

**Les caractéristiques des contrats collectifs.** Du fait d'économies d'échelle et du pouvoir de négociation des entreprises, les contrats collectifs sont, à niveaux de garanties équivalents, moins chers que les contrats individuels. De plus, les exonérations de charges sociales et fiscales dont ils bénéficient

en réduisent le coût pour les salariés et les employeurs. Les travailleurs indépendants peuvent aussi prétendre à des déductions de charge quand ils acquièrent une complémentaire santé (loi Madelin 2004). Les contrats collectifs, souvent à adhésion obligatoire, sont mutualisés puisqu'ils assurent les salariés indépendamment de leur état de santé. Ils représentent un élément important de la politique salariale dans les entreprises, surtout les grandes.

### Les principaux motifs de non-couverture : le coût, la difficulté de mise en place et le fait que la question n'a jamais été évoquée

Parmi les 56 % d'établissements qui n'offrent pas de complémentaire santé collective à leurs salariés, 29 % déclarent que la question n'a jamais été évoquée et 28 % que le coût de tels contrats est trop élevé ou que la petite taille de la structure ne permet pas la mise en place d'un tel dispositif et 18 % évoquent une opposition des salariés (graphique 2).

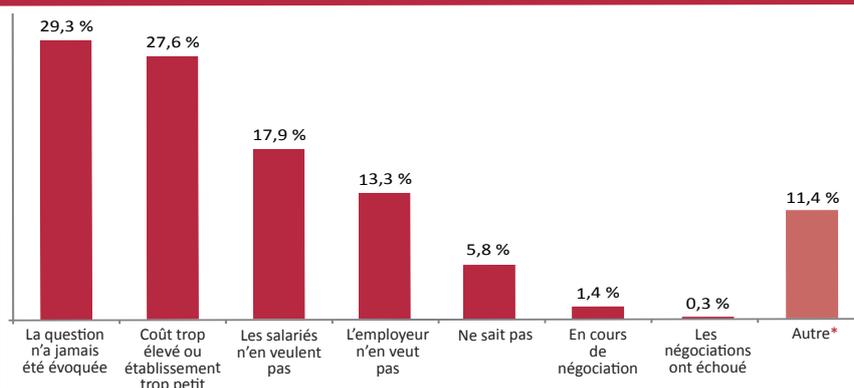
### L'origine des contrats, leur financement et les niveaux de garanties diffèrent selon la taille de l'entreprise et le secteur d'activité

Les établissements déclarant que le contrat est issu d'un accord de branche ou d'une convention collective sont plus nombreux parmi les petits établissements : 22 % parmi les établissements de moins de 10 salariés, 19 % parmi ceux de 10 à 49 salariés, 10 % parmi ceux de 50 à 249 salariés et pratiquement aucun parmi ceux de 250 salariés et plus. À l'inverse, les grands établissements ont plus souvent signé un accord au niveau de l'établissement qu'à celui de la branche ou de la convention collective : 92 % des établissements de 250 salariés et plus contre 70 % de ceux de moins de 10 salariés. Les contrats sont gérés en moyenne depuis neuf ans au sein du même organisme gestionnaire.

Lorsque les établissements proposent une complémentaire santé à tout ou partie de leurs salariés, seuls 6 % déclarent ne pas participer du tout à son financement (contre 14 % en 2003). En effet, la participation de l'employeur est, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009, l'une des conditions d'exonération de charges sociales (encadré 1). De

G2

### Motifs de l'absence d'une complémentaire santé d'entreprise



\* Le motif concernant le coût trop élevé ou la structure trop petite comparativement au coût de la mise en place d'une complémentaire santé d'entreprise n'a pas été proposé en tant que modalité de réponse mais a spontanément été évoqué dans le motif « Autre ». La fréquence de cette réponse nous a conduit à l'identifier en tant que modalité à part entière.

Données : Enquête Protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) 2009.

Télécharger les données : [www.irdes.fr/Donnees/Qes181\\_ComplementaireSanteCollective2009.xls](http://www.irdes.fr/Donnees/Qes181_ComplementaireSanteCollective2009.xls)

plus, lorsque le taux de participation est identique pour tous les contrats offerts<sup>3</sup>, ce qui est quasiment toujours le cas, les établissements participent en moyenne à hauteur de 56 %.

Par ailleurs, 80 % des établissements dans lesquels les salariés participent au financement déclarent proposer à leurs salariés une participation forfaitaire<sup>4</sup> et 13 % une participation proportionnelle au salaire. C'est dans la construction que ce dernier type de participation est le plus répandu (34 %, contre 10 % dans les services et 6 % dans l'industrie) ainsi que dans les très petites entreprises (18 % des établissements appartenant à des TPE contre 10 % de ceux appartenant à des entreprises de 250 salariés et plus)<sup>5</sup>.

Selon un classement des contrats en 4 classes (de la classe 1, avec les plus faibles niveaux de garanties sur les postes comme les dépassements d'honoraires, l'optique et le dentaire, à la classe 4, avec les niveaux les plus élevés)<sup>6</sup>, ce sont les contrats avec

les meilleurs niveaux de garanties qui sont le plus souvent souscrits : 26 % des établissements proposent des contrats de classe 4, 21 % de classe 3, 18 % de classe 2 et 21 %

<sup>2</sup> Les analyses statistiques effectuées en fonction de la structure des entreprises excluent les TPE. En effet, le faible nombre de salariés dans les TPE ne permet pas d'établir une structure socioprofessionnelle pertinente.

<sup>3</sup> Les taux moyens de participation sont calculés parmi les établissements dont le taux de participation employeur est identique pour tous les contrats proposés par établissement, soit 632 établissements sur les 774 proposant une complémentaire santé d'entreprise. Calculer une moyenne sur l'ensemble des établissements ne refléterait pas un investissement moyen des établissements au financement des contrats puisque le nombre de salariés concernés par chacun des contrats est différent.

<sup>4</sup> La participation forfaitaire regroupe les forfaits qui dépendent de l'âge, de l'ancienneté ou de la situation familiale ainsi que les participations proportionnelles au plafond mensuel de la Sécurité sociale. Les participations forfaitaires avec un complément proportionnel au salaire sont incluses dans le mode de participation proportionnelle au salaire.

<sup>5</sup> Par ailleurs, 4 % des établissements proposent un mode de participation différent selon le contrat proposé, 2 % ne savent pas et 1 % propose un autre mode.

<sup>6</sup> Les classes 2 et 3 proposent un niveau de garanties intermédiaire : la 2 avec prise en charge de faibles dépassements d'honoraires et remboursant les vaccins non pris en charge par la Sécurité sociale, tandis que la classe 3 cible les dépassements (cf. Perronnin et al., 2012).

de classe 1. Ce sont les plus grands établissements qui offrent le plus de contrats de classe 4, 45 %, comparativement aux plus petits établissements, qui ne sont plus que 25 % à les offrir.

E2

### Contrat de prévoyance et prise en charge des absences pour maladie

Historiquement antérieure à la complémentaire santé d'entreprise, la prévoyance d'entreprise recouvre un ensemble de garanties destiné à assurer aux salariés une indemnisation complémentaire à celle de la Sécurité sociale en cas d'invalidité, d'incapacité, d'absence pour arrêt maladie, ou encore de décès-veuvage. L'invalidité désigne l'impossibilité physique ou psychique d'exercer son activité professionnelle de façon définitive tandis que l'incapacité est pour sa part une impossibilité temporaire.

**Deux établissements sur trois (65 %) déclarent offrir un contrat de prévoyance à leurs salariés**, soit 20 points de plus que les établissements offrant une complémentaire santé. Ces établissements couvrent 86 % des salariés. Plus de la moitié de ces établissements (55 %) propose également une complémentaire santé. On retrouve les mêmes tendances pour l'ensemble des garanties offertes par la prévoyance d'entreprise que pour la complémentaire santé. En effet, la proportion d'établissements proposant un contrat de prévoyance risque décès, veuvage ou invalidité croît avec la taille de l'établissement, dépend du secteur d'activité et du fait d'être ou pas cadre.

Le risque invalidité, offert sous la forme d'une rente, est proposé par plus de la moitié des établissements (57 %) qui couvrent 81 % des salariés, soit 91 % des cadres et 75 % des ouvriers. La proportion d'établissements proposant cette couverture est croissante avec la taille de l'entreprise (50 % des établissements appartenant à des TPE contre 89 % des établissements appartenant à des entreprises de 250 salariés et plus).

Plus de la moitié des établissements (56 %) couvre ses salariés contre le risque décès-veuvage, soit 80 % de salariés couverts. Les grands établissements sont là encore les plus nombreux à proposer cette couverture et ce sont surtout les cadres qui en bénéficient, dans les mêmes proportions que pour le risque invalidité.

Seul un peu plus du tiers des établissements (36 %) offre une rente éducation aux enfants en cas de décès du salarié, soit 62 % des salariés couverts. Alors que les précédents risques étaient couverts en proportions équivalentes selon les secteurs, la rente éducation en cas de décès l'est inégalement : c'est dans les services qu'elle est le plus souvent offerte (38 %), ensuite dans l'industrie (32 %) et enfin dans la construction (26 %)<sup>a</sup>.

**Un peu plus de la moitié des établissements prend totalement en charge les trois premiers jours d'arrêts maladie, surtout ceux de grande taille.** En cas d'absence pour arrêt maladie, les salariés peuvent bénéficier d'une prise en charge finan-

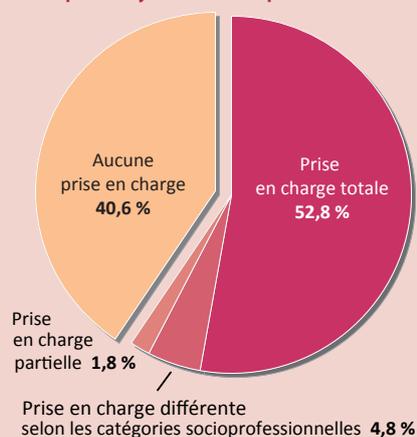
Concernant les contrats de prévoyance, deux établissements sur trois déclarent en proposer un à leurs salariés (encadré 2).

cière pour compenser leur perte de salaire. Elle se décline en trois niveaux : le premier, obligatoire, est versé par l'Assurance maladie sous la forme d'indemnités journalières, à partir du quatrième jour d'absence. Le second niveau, également obligatoire, concerne les salariés d'au moins un an d'ancienneté au huitième jour d'arrêt, à qui l'employeur doit maintenir un niveau de salaire en complément des indemnités journalières versées, selon une durée variable en fonction de son ancienneté. Le troisième niveau, quant à lui facultatif, relève d'indemnités supplémentaires que l'employeur finance en complément des deux précédentes, au moyen notamment d'un contrat de prévoyance.

Les résultats présentés ici concernent un cas type de salarié avec cinq ans d'ancienneté au moins. La question relative à la prise en charge des arrêts maladie était la suivante : « Pour un salarié avec cinq ans d'ancienneté, quelle est au final, en prenant en compte la participation de la Sécurité sociale, la proportion de salaire remboursée au salarié pour les trois premiers jours d'arrêt ? »

Sur les trois quarts des établissements ayant répondu à la question de la prise en charge des trois premiers jours de carence pour arrêts maladie (non remboursés par la Sécurité sociale), 53 % déclarent les prendre totalement en charge (soit 64 % de salariés couverts), tandis que 41 % des établissements répondants déclarent ne pas les prendre en charge (graphique ci-dessous). Ce sont majoritairement les établissements des entreprises de grande taille (77 %) qui les prennent complètement en charge, contre 47 % des TPE. Même si seulement 5 % des établissements déclarent différencier leur prise en charge selon les catégories socioprofessionnelles, au final, 82 % des cadres bénéficient d'une prise en charge totale pour les trois premiers jours contre 51 % des ouvriers, la prise en charge étant nettement plus fréquente dans les entreprises à forte proportion de cadres.

Prise en charge, par les établissements, des trois premiers jours d'absence pour arrêt maladie



Données : Enquête PSCE 2009.

### Trois quarts des salariés déclarent avoir accès à une complémentaire santé d'entreprise

Selon les résultats du volet Salariés, 98 % déclarent bénéficier d'une complémentaire santé. Ils sont 60 % à déclarer en bénéficier par le biais de leur entreprise bien que 74 % déclarent y avoir accès. C'est dans le secteur de l'industrie qu'ils sont les plus nombreux à déclarer y avoir accès (83 %, contre 73 % dans la construction et 71 % dans les services). Parmi ceux ayant déclaré ne pas pouvoir en bénéficier, 92 % bénéficient tout de même d'une complémentaire santé (contrat individuel privé, couverture par extension du contrat collectif du conjoint, ou par le biais du dispositif de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C)).

### Les salariés non cadres et ayant de faibles niveaux de salaires se voient moins souvent proposer une complémentaire santé d'entreprise...

Environ 73 % des employés, professions intermédiaires et ouvriers déclarent avoir accès à une complémentaire santé par le biais de leur établissement contre 80 % des cadres. Et ce sont les salariés percevant les niveaux de salaires les plus élevés qui y ont le plus fréquemment accès : 90 % des salariés ayant un salaire mensuel net compris entre 1 942 € et 2 763 €, contre 71 % de ceux percevant un salaire compris entre 1 065 € et 1 468 €. Ces résultats confirment ceux obtenus en interrogeant les établissements.

### ... comme ceux en contrats à durée déterminée, jeunes ou travaillant à temps partiel

Les salariés à temps partiel déclarent moins souvent avoir accès à une complémentaire santé d'entreprise que ceux à temps plein, respectivement 70 % et 80 % (graphique 3). Il en est de même pour ceux en contrat à durée déterminée (CDD) qui ne sont que 44 % à s'être vu proposer une complémentaire santé collective contre 78 % des salariés en contrat à durée indéterminée (CDI). Les jeunes salariés déclarent également moins souvent avoir accès

<sup>a</sup> Notons cependant que la proportion d'établissements déclarant ne pas savoir si les salariés sont couverts pour ce risque est importante dans le secteur de la construction (35 % versus 27 % dans l'industrie et 22 % dans les services).

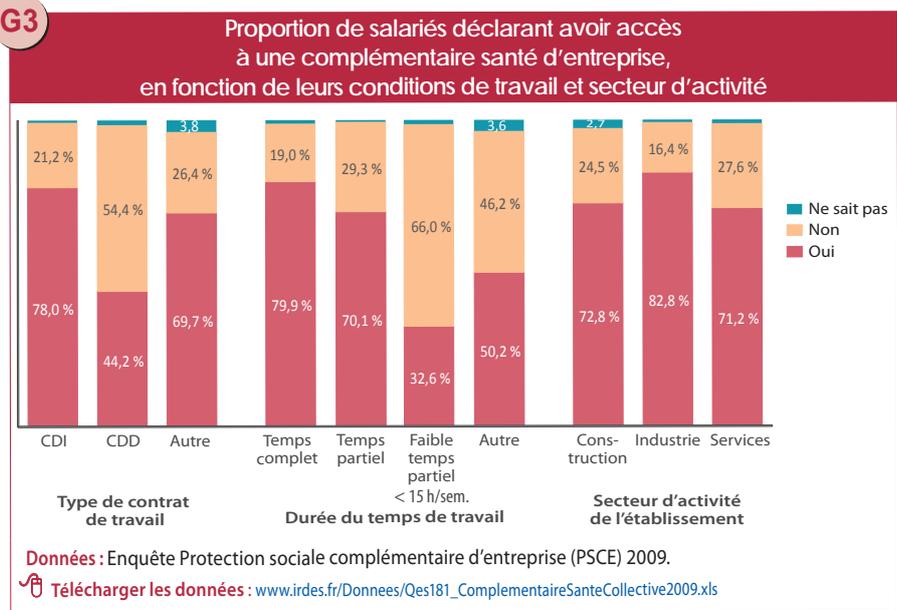
à une complémentaire santé par le biais de leur entreprise : 63 % des moins de 25 ans contre 71 % des 25-34 ans, 75 % des 35-44 ans et 77 % des 45-59 ans.

**La plupart des salariés ayant refusé la complémentaire santé collective sont déjà couverts par ailleurs**

Parmi les salariés pour qui la complémentaire santé d'entreprise proposée était facultative (33 %), 56 % l'ont refusée. Ce taux est de 47 % pour les hommes et 67 % pour les femmes. La plupart des salariés ayant refusé la complémentaire santé d'entreprise bénéficie tout de même d'une complémentaire santé (93 %). Le fait d'être déjà couvert par ailleurs est la principale raison évoquée de ce refus (85 %).

**L'opinion des salariés en matière de complémentaire santé collective est favorable**

Plus de la moitié des salariés (58 %) estime que l'existence d'une complémentaire santé collective est un critère de choix d'un emploi : 14 % estiment que c'est un critère déterminant, 44 % que c'est un critère important mais secondaire et 40 % le jugent sans influence. Cette proportion (58 %) est plus élevée parmi les salariés déclarant en posséder déjà une : 63 % contre 51 % de ceux qui n'en possèdent pas.



**Une majorité de salariés bénéficiaires d'une complémentaire santé sont satisfaits...**

Les garanties des contrats collectifs sont comparativement plus élevées que celles des contrats individuels (Garnero, 2012). Ainsi, les salariés bénéficiant d'une complémentaire santé collective considèrent être bien pris en charge, leur plus grande satisfaction s'exprimant au motif du remboursement des médicaments. Ils sont en effet 89 % à estimer être bien ou très bien remboursés dans ce domaine. Les opinions favorables suivantes concernent le forfait hospitalier suivi de l'optique, des dépassements d'honoraires et des soins dentaires pour lesquels ils sont 62 % à juger

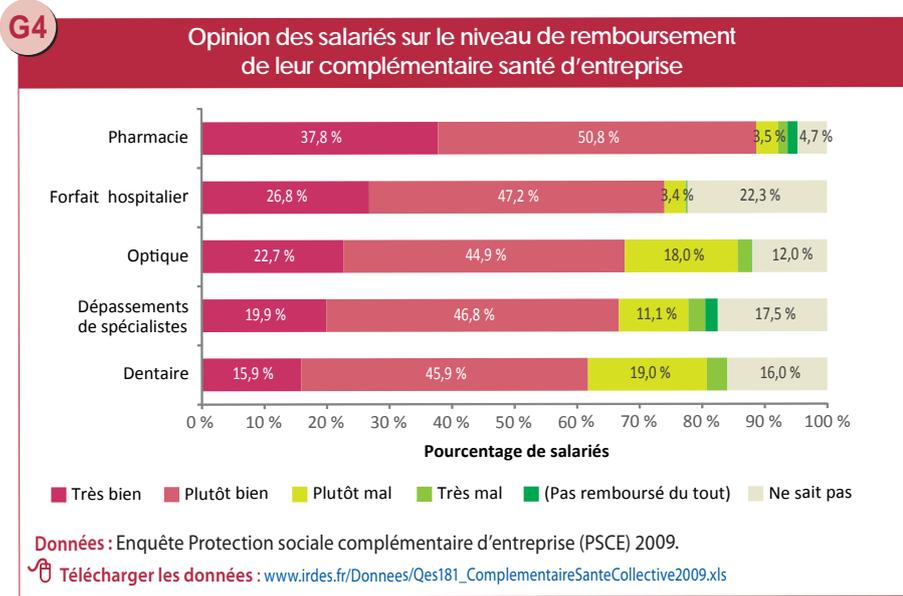
être bien ou très bien remboursés par leur complémentaire collective (graphique 4).

**... et préféreraient la conserver plutôt que de lui substituer une augmentation de salaire**

À la question : « Si vous aviez le choix, préféreriez-vous que votre employeur n'offre plus de complémentaire santé et qu'en contrepartie, il augmente votre salaire ? », 75 % des salariés qui bénéficient d'une complémentaire santé d'entreprise déclarent préférer la conserver plutôt que de la voir disparaître au profit d'une augmentation de salaire. Ce sont les salariés les plus aisés qui se prononcent le plus souvent contre sa suppression : respectivement 79 % et 82 % des salariés se situant dans les tranches de salaires mensuels comprises entre 1 469 € et 1 941 €, et entre 1 942 € et 2 763 €, contre 69 % de ceux dans la tranche de salaires comprise entre 1 065 € et 1 468 €. Ce sont également des salariés du secteur de la construction (80 %) qui se prononcent le plus contre sa suppression (75 % de ceux des services et 73 % de l'industrie).

**Que savent les salariés de leur situation face à leur complémentaire santé d'entreprise lors du passage à la retraite ?**

À la question : « Lorsque vous partirez à la retraite, à quelle situation pensez-vous être confronté ? », plus de la moitié des salariés interrogés (53 %) ignorent qu'ils pourront



## MÉTHODOLOGIE

**Le champ de l'enquête.** L'unité d'analyse retenue est l'établissement, qui correspond à la plus petite unité de décision en matière de couverture complémentaire collective. Sont inclus dans le champ de l'enquête tous les établissements de France métropolitaine, en activité sur l'ensemble de l'année 2008 et employant au moins un salarié, à l'exception des exploitations agricoles et des administrations. Pour les salariés, le champ de l'enquête concerne les salariés présents dans un établissement échantillonné au 31 décembre 2008.

**L'échantillonnage.** Les établissements ont été échantillonnés dans le répertoire Sirene (Système informatique pour le répertoire des entreprises et de leurs établissements) selon un tirage aléatoire stratifié en fonction du secteur et de la taille des établissements et de l'entreprise à laquelle ils sont rattachés. Sur la base du plan de sondage, deux échantillons ont été sélectionnés : un échantillon principal de 4 278 établissements et un échantillon de réserve de 4 275 établissements, soit un total de 8 553 établissements.

Les salariés, de leur côté, ont été échantillonnés dans les fichiers des Déclarations annuelles de données sociales (DADS), selon un tirage aléatoire simple parmi les établissements échantillonnés, soit 17 552 salariés.

**La participation à l'enquête.** Parmi les établissements contactés et appartenant au champ de l'enquête (5 141 établissements), 1 782 (soit 35 %) ont accepté de participer et 3 357 ont refusé de répondre (dont 1 149 ont au moins renseigné la présence d'une complémentaire santé d'entreprise, permettant ainsi de mieux corriger la non réponse). En ce qui concerne les salariés, ils sont 12 464 à avoir constitué le terrain d'enquête dont 5 584 n'ont pas pu être joints et 2 453 se sont révélés hors champ. Parmi les salariés contactés et appartenant au champ de l'enquête, 2 739 (soit 62 %) ont accepté de participer.

**Les pondérations de la non-réponse.** Trois pondérations ont été effectuées sur la base du champ de l'enquête. Les deux premières permettent respectivement d'assurer la représentativité des informations issues du volet Etablissements et Salariés. La troisième permet d'extrapoler les informations issues de la partie Etablissements à l'ensemble de la population salariée française.

**Les questionnaires d'enquête.** Les établissements, par l'intermédiaire du ou des salariés le plus au fait de la complémentaire santé d'entreprise identifié(s) lors d'un contact téléphonique, ont été interrogés du 12 février 2009 au 16 juin 2009 dans l'établissement. Les questionnaires passés auprès des établissements portaient sur les caractéristiques de la protection sociale complémentaire offerte par l'entreprise aux salariés, couverture santé et prévoyance comprises. Les salariés, pour leur part, ont été interrogés à leur domicile en deux vagues, la première au premier semestre 2009 et la seconde au deuxième semestre de la même année. Les questionnaires salariés portaient non seulement sur la complémentaire santé mais également sur leurs caractéristiques socio-économiques, leur état de santé, leurs conditions de travail... Ils ont été réalisés par téléphone au domicile des salariés.

continuer à bénéficier de leur complémentaire santé à leur départ à la retraite en payant toutefois une cotisation plus élevée<sup>7</sup>. Ce sont les salariés les plus jeunes qui connaissent le moins cette disposition : 42 % des 25-34 ans contre 50 % des 35-59 ans. En revanche, les salariés les mieux rémunérés la connaissent plus souvent : plus de 50 % de ceux percevant un salaire mensuel net supérieur à 1 469 € déclarent qu'ils pourront la conserver en payant une cotisation plus élevée, contre 37 % de ceux dont le salaire est compris entre 1 065 € et 1 468 €.

### Les ouvriers sont parmi les salariés qui souhaiteraient le plus bénéficier d'une complémentaire santé collective

Parmi les salariés déclarant ne pas avoir accès à une complémentaire santé d'entreprise, 52 % le souhaiteraient. Ce sont surtout les professions intermédiaires (54 %)

et les ouvriers (53 %) qui souhaiteraient en bénéficier. Il en est de même pour les salariés du secteur de l'industrie (61 % *versus* 53 % dans la construction et 50 % dans les services) et ceux ayant des conditions de travail difficiles comme c'est le cas de 57 % des salariés déclarant avoir des postures difficiles au travail contre 49 % de ceux n'y étant jamais exposés, 66 % des salariés exposés à des bruits intenses

## POUR EN SAVOIR PLUS

- Dourgnon P., Guillaume S., Rochereau T. (2012). « Enquête sur la santé et la protection sociale 2010 ». Rapport Irdes n° 553 (biblio n° 1886), juillet.
- Garnero M. (2012). « Les contrats les plus souscrits auprès des complémentaires santé en 2009 ». Drees, *Etudes et résultats*, n° 789, février.
- Garnero M., Rattier M.O. (2011). « Les contrats les plus souscrits auprès des organismes complémentaires santé en 2007 ». Drees, Document de travail, Série Statistiques N° 151, février.
- Naboulet A. (2011). « Que recouvre la négociation collective d'entreprise en France ? Un panorama des acteurs, des textes et des thématiques entre 2005 et 2008. » Document d'études de la Dares, n° 163, août.
- Perronnin M., Pierre A., Rochereau T. (2012). « L'enquête Protection sociale d'entreprise 2009 ». Rapport Irdes n° 554 (biblio n° 1890), juillet.

<sup>7</sup> À la sortie du marché de l'emploi, la loi Evin impose des conditions aux assureurs visant à faciliter la portabilité des contrats obtenus dans un cadre collectif : obligation de proposer un contrat équivalent en limitant l'augmentation de la prime totale (participation de l'employeur comprise) à 50 %.

contre 49 % de ceux qui ne l'ont jamais été. En revanche, les salariés les plus modestes expriment moins souvent ce souhait (41 % des salariés ayant un salaire net inférieur à 700 € contre 62 % de ceux avec un salaire compris entre 1 469 € et 1 941 €).

\* \* \*

En conclusion, la complémentaire santé collective, proposée en 2009 dans 44 % des établissements, reste inégalement répartie. Ce sont les très petites entreprises qui en offrent le moins et les salariés les moins favorisés, comme ceux en CDD et les ouvriers, qui y ont moins souvent accès. En revanche, lorsqu'ils en bénéficient, les salariés se déclarent satisfaits de leurs niveaux de garanties et n'échangeraient pas leur complémentaire santé collective contre du salaire. La prévoyance, quant à elle, semble plus diffusée dans les établissements et moins inégalement répartie parmi les salariés, en raison notamment de son existence plus ancienne sur le marché de la protection sociale complémentaire d'entreprise.

Ces résultats appellent des approfondissements que devrait permettre l'enquête PSCE 2013. Parmi eux, citons : les stratégies de mise en place de cette couverture, le contenu du contrat de prévoyance ainsi que la prise en charge des arrêts de travail. L'enquête PSCE, programmée fin 2013, offrira un état des lieux de la complémentaire santé juste avant sa généralisation prévue par les accords signés début 2013. ◆