

# questions

## d'économie de la santé

résultats

### Repères

Fin 2003, l'Irdes a mené une enquête sur la protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) auprès d'un échantillon d'établissements employant au moins un salarié. L'objectif était de compléter les informations sur les contrats collectifs, issues de l'enquête Santé et Protection sociale (ESPS) menée tous les deux ans auprès de 7 000 ménages. D'après cette enquête, plus de la moitié des salariés bénéficient d'une couverture complémentaire par l'intermédiaire de leur entreprise.

L'enquête PSCE permet d'une part d'en savoir plus sur les contrats collectifs peu connus des salariés et, d'autre part, de recueillir les caractéristiques des entreprises qui les proposent. Une première analyse avait mis en évidence les facteurs influençant l'accessibilité aux contrats d'entreprise (QES n° 83). Nous complétons ces résultats par une analyse des différences de niveaux de garanties selon les caractéristiques des entreprises et des salariés puis dans une prochaine publication, selon les caractéristiques des contrats et des organismes auprès desquels ils sont souscrits.

INSTITUT DE RECHERCHE ET DOCUMENTATION  
EN ÉCONOMIE DE LA SANTÉ

Adresse :

10, rue Vauvenargues 75018 Paris

Téléphone : 01 53 93 43 02/17

Télécopie : 01 53 93 43 50

E-mail : [document@irdes.fr](mailto:document@irdes.fr)

Web : [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

Directrice de la publication :

Chantal Cases

Rédactrice en chef :

Nathalie Meunier

Maquettistes :

Franck-Séverin Clérembault / Khadija Ben Larbi

ISSN : 1283-4769

Diffusion par abonnement : 60 euros par an

Prix du numéro : 6 euros

En ligne sur [www.irdes.fr](http://www.irdes.fr)

10 à 15 numéros par an

### La complémentaire maladie d'entreprise : niveaux de garanties des contrats selon les catégories de salariés et le secteur d'activité

Camille Francesconi, Marc Perronin, Thierry Rochereau

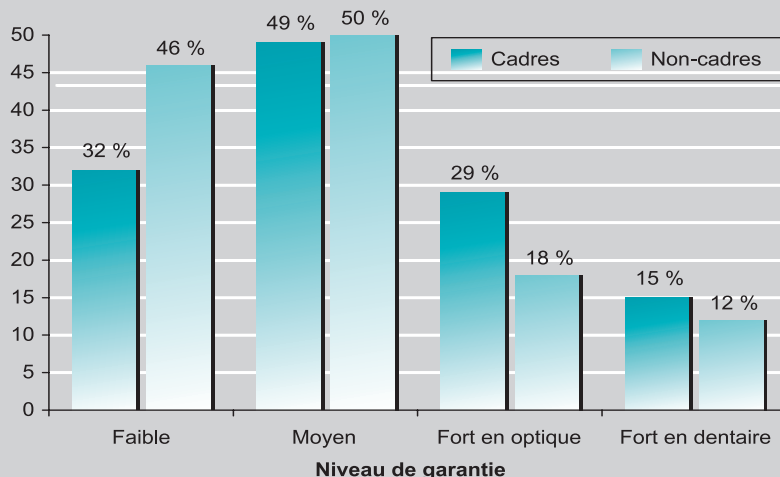
A partir d'une enquête menée fin 2003 auprès d'entreprises, cette étude montre qu'en matière de couverture maladie collective, les cadres cumulent les avantages : plus nombreux que les non-cadres à y accéder, ils bénéficient également de niveaux de garanties plus élevés. En effet :

- les entreprises employant de fortes proportions de cadres offrent en moyenne des contrats avec des garanties plus importantes ;
- et lorsqu'elles proposent des contrats différents selon la catégorie des salariés, les garanties sont presque toujours plus fortes pour les cadres.

Au final, pour les soins les moins bien remboursés par l'Assurance maladie obligatoire, les soins dentaires et l'optique, un cadre sur trois peut accéder, via son entreprise, à un contrat offrant des garanties élevées contre seulement un non-cadre sur cinq.

Si, en moyenne, les niveaux de garanties varient peu selon les secteurs d'activité, de fortes disparités existent entre entreprises d'un même secteur, selon leur taille et le statut des salariés. Ainsi, les salariés des petites entreprises du secteur des services et encore plus de l'industrie restent majoritairement exclus de la protection maladie collective ; par ailleurs, contrairement au secteur de l'industrie, le secteur de la construction fait peu de différences entre cadres et non-cadres que ce soit pour l'accès aux contrats collectifs ou pour les niveaux de garanties offerts.

#### Pourcentage de salariés travaillant dans un établissement qui propose au moins une couverture maladie d'entreprise avec un niveau de garantie...



**Grille de lecture :** 32% des cadres travaillent dans un établissement proposant un contrat avec un niveau de remboursement « faible » pour les soins dentaires et l'optique contre 46% des non-cadres. Certains établissements proposent plusieurs contrats de niveaux de garanties différents à leurs salariés. Ainsi, sur le graphique, un même salarié peut être comptabilisé à la fois parmi ceux ayant accès à une couverture de niveau « fort » en optique et parmi ceux ayant accès à une couverture de niveau « fort » en dentaire. Les pourcentages ne peuvent donc pas être additionnés, leur somme étant supérieure à 100%.

Source : IRDES, Enquête PSCE 2003

En France, les couvertures complémentaires maladie jouent un rôle important dans l'accès aux soins, particulièrement pour ceux, comme le dentaire et l'optique, dont le reste à charge après remboursement de l'Assurance maladie obligatoire est important. D'après l'Enquête Santé et Protection Sociale 2004 (Allonier *et al.*, 2006), réalisée auprès des ménages, 9 salariés sur 10 déclarent être couverts par une complémentaire santé, hors couverture maladie universelle complémentaire. Parmi eux, plus de la moitié déclarent l'être par l'intermédiaire de leur entreprise. D'après une autre source, l'enquête sur la Protection Sociale Complémentaire d'Entreprise (PSCE menée fin 2003), 72% des salariés travaillent dans un établissement qui propose une complémentaire maladie. Par ailleurs, d'après l'enquête CREDOC-CTIP 2005, les complémentaires d'entreprise sont appréciées des salariés du fait notamment de leur moindre coût (Chauffaut *et al.*, 2005).

des catégories de salariés et du secteur d'activité des établissements.

### Niveau de garanties des couvertures maladie d'entreprise selon les catégories de salariés

Fin 2003, l'IRDES a mené une enquête sur la couverture maladie d'entreprise auprès d'établissements<sup>1</sup> employant au moins un salarié, hors secteur agricole et administrations (enquête PSCE). Les données recueillies permettent de comparer les garanties offertes pour les soins dentaires et l'optique. Les contrats proposés ont été classés en quatre niveaux de remboursement : « faible », « moyen », « fort » en optique, « fort » en dentaire (pour en savoir plus sur l'enquête et la méthode, cf. encadré ci-contre).

### Des contrats avec des remboursements plus élevés pour les cadres

On constate, pour les niveaux de garanties, des disparités selon les catégories de personnel, similaires à celles déjà observées pour l'accès aux complémentaires maladie d'entreprise<sup>2</sup> : les cadres bénéficient de meilleurs niveaux de garanties que les non-cadres.

Parmi les salariés travaillant dans un établissement proposant au moins un contrat de couverture complémentaire maladie : 29% des cadres ont accès<sup>3</sup> à un contrat dit « fort » en optique et 15% un contrat « fort » en dentaire contre respectivement 18% et 12% pour les non-cadres. A l'inverse, 32%

des cadres ont accès à des contrats dits « faibles » contre 46% des non-cadres (cf. graphique page 1).

Ces inégalités de niveaux de garanties sont encore plus importantes parmi les établissements qui proposent des contrats différenciés selon que les individus sont cadres ou non. Dans ces établissements, 48% des cadres ont accès à des contrats « forts » en optique ou « forts » en dentaire contre 18% des non-cadres. Inversement, seulement 11% des cadres ont accès à des contrats dits « faibles » contre 40% des non-cadres. Dans une trentaine d'établissements de l'échantillon, seuls les cadres peuvent accéder à des contrats de couverture complémentaire maladie. Pour 75% d'entre eux, il s'agit alors de contrats « forts » en optique ou en dentaire.

Au total, lorsque les garanties des couvertures maladie d'entreprise varient selon les catégories de personnel, les cadres se voient proposer des garanties plus élevées. Cette situation concerne cependant moins de 10% des salariés ayant accès à une complémentaire d'entreprise. Le gradient social sur les niveaux de garanties observé dans les enquêtes ménages provient donc essentiellement du fait que les cadres travaillent plus souvent dans des établissements offrant des contrats à garanties élevées pour tous leurs salariés. Il résulte peu d'une discrimination cadres/non-cadres au sein des établissements.

Il existe également des disparités en termes d'accès et de niveaux de garanties selon le type de contrat de travail. 75% des salariés en CDI travaillent dans un établissement qui propose un contrat contre 60% des salariés en CDD. De plus, 9% travaillent dans un établissement qui exclut les CDD de la couverture maladie d'entreprise. Ne sont pas comptabilisés ici certains établissements qui introduisent une clause d'ancienneté pour l'accès au contrat.

2 Les travaux de l'IRDES sur les données de l'enquête ESPE ont déjà montré que les contrats des couvertures d'entreprise proposent des niveaux de garanties plus élevés que ceux des couvertures individuelles, surtout s'ils sont à adhésion obligatoire. Les données de l'enquête PSCE ont également permis de constater que les cadres et les professions intermédiaires ont une probabilité plus importante de travailler dans un établissement qui propose un contrat de couverture complémentaire maladie collectif (environ 80% contre 70% des ouvriers et 64% des employés). Dans une moindre mesure, cette probabilité varie également selon le secteur d'activité : 78% pour les salariés de l'industrie, 75% pour les salariés de la construction et 69% pour les salariés du secteur des services. L'objet de cette publication est d'approfondir ces résultats, à partir de l'enquête PSCE, en analysant la diversité des niveaux de garanties offerts en fonction

<sup>1</sup> D'après la nomenclature de l'INSEE, l'établissement est une unité de production géographiquement individualisée, mais juridiquement dépendante de l'entreprise. Le choix de l'établissement comme unité d'analyse a été déterminé, après conseil de l'INSEE, comme étant l'unité de décision la plus petite en matière de complémentaire maladie.

<sup>2</sup> Voir QES n° 83 (Couffignal *et al.*, 2004).

<sup>3</sup> Certaines entreprises proposent à leurs salariés plusieurs contrats, des contrats à options, des contrats facultatifs. L'enquête ne donne pas d'information sur le choix des salariés ; il s'agit donc d'accès et non de souscription.

## Données et méthode de classification des contrats à partir des données de l'enquête PSCE

Notre étude est menée à partir des données recueillies lors de l'Enquête sur la protection sociale complémentaire d'entreprise (PSCE) réalisée fin 2003 auprès de 1 744 établissements employant au moins un salarié, hors administration et hors secteur agricole.

La base de sondage est constituée des fichiers des établissements sélectionnés pour participer aux enquêtes de la DARES sur l'activité et les conditions d'emploi de la main-d'œuvre et sur les très petites entreprises (TPE). Le choix d'enquêter l'établissement et non l'entreprise se justifie par le fait que l'établissement est l'unité de décision la plus petite en matière de complémentaire maladie.

Cette enquête a permis de recueillir des informations sur l'offre d'une complémentaire santé (ou le motif de son absence), sur son mode de gestion, sur le contenu des contrats et sur la proposition ou non d'une prévoyance santé.

Une partie importante du questionnaire de l'enquête PSCE est consacrée au contenu des contrats que les entreprises proposent à leurs salariés :

- le nombre de contrats différents offerts par chaque établissement ainsi que les catégories de salariés concernées par ces contrats ;
- pour chacun des contrats, les libellés exacts de la garantie offerte pour les dépassements d'honoraires de spécialistes, les prothèses dentaires et les lunettes acceptées par la Sécurité sociale ;
- des informations sur la prise en charge ou non du forfait journalier et des cures thermales.

Pour éviter un recueil trop complexe des données qui pourrait rebuter les enquêtés, un certain nombre de simplifications a été

fait dans le recueil des informations. Les données collectées présentent donc plusieurs limites en termes de précision :

- dans le cas des contrats facultatifs, nous n'avons aucune information sur la proportion et les caractéristiques des salariés ayant choisi d'adhérer au contrat ;
- dans le cas de contrats à options, nous n'avons aucune information sur les options souscrites par les différentes catégories de personnel, sauf si les contrats sont explicitement adressés à des catégories spécifiques ;
- dans le cas où un établissement propose plusieurs contrats, seul le contrat principal (celui qui a été le plus souscrit dans l'établissement) est décrit en détail. Cependant, les niveaux de garanties ont été demandés pour l'ensemble des contrats.

Les deux premières limites nous empêchent de déterminer exactement quelle catégorie de salariés est couverte par chaque contrat. On ne parlera donc pas de catégories de salariés couvertes par un type de contrat mais de catégories de salariés ayant accès à ce type de contrat.

Sur les 1 740 établissements enquêtés, 943 proposent au moins un contrat à leurs salariés. Ces 943 entreprises offrent globalement 1 446 contrats, soit en moyenne 1,5 contrat par entreprise.

Sur la base de la méthode de classification mise au point dans les précédentes études de l'IRDES sur les contenus des contrats de couverture complémentaire (Bocognano *et al.*, 2000, Couffignal, Perronin, 2004), les garanties sont rendues comparables d'un contrat à l'autre en calculant ce que les contrats remboursent pour une paire de lunettes à 600 €, une prothèse dentaire à 750 € et une consultation de spécialiste à 40 €. Une classification ascendante hiérarchique des contrats selon leurs niveaux

de garanties optique et dentaire permet alors de regrouper ces contrats en quatre classes. Cette technique nous permet de repérer les logiques autour desquelles les contrats se concentrent. Quatre classes de contrats hiérarchisables selon leur niveau de garantie global sont ainsi mises en évidence.

**Classe 1 :** les contrats proposant des garanties «faibles» en optique et en dentaire (34 % des contrats, 34 % des salariés) ;

**Classe 2 :** les contrats proposant des garanties «moyennes» en optique et en dentaire (39 % des contrats, 40 % des salariés) ;

**Classe 3 :** les contrats proposant des garanties «fortes» en optique (18 % des contrats, 16 % des salariés) ;

**Classe 4 :** les contrats proposant des garanties «fortes» en dentaire (9 % des contrats, 10 % des salariés).

On constate que les niveaux de remboursements des consultations de spécialistes, non pris en compte dans la construction des classes\*, augmentent en moyenne quand on passe de la classe des contrats « faibles » à celle des contrats « moyens », puis à celle des contrats « forts » en optique et enfin à celle des contrats « forts » en dentaire (cf. tableau ci-dessous).

\* Les niveaux de garanties de spécialistes ont été exclus de l'analyse car ils ne pouvaient pas être traités en données continues, une forte proportion de contrats proposant un remboursement complet des frais. La classification sur données discrètes prenant en compte les garanties dentaires, optiques et de spécialistes, est beaucoup moins discriminante que celle sur données continues ne prenant en compte que les garanties en dentaire et en optique.

### Description des quatre classes de contrats selon les niveaux moyens de garanties proposés

	Variables classantes		Niveau moyen de remboursement des soins de spécialistes (% du tarif de convention)
	Niveau moyen de garanties en dentaire (% du tarif de convention en plus du remboursement de la Sécurité sociale)	Niveau moyen de garanties en optique (en euros en plus du remboursement de la Sécurité sociale)	
Faibles garanties en dentaire et optique	118%	133 €	64%
Garanties moyennes en dentaire et optique	265%	261 €	80%
Fortes garanties en optique	290%	504 €	95%
Fortes garanties en dentaire	554%	391 €	97%
<b>Ensemble</b>	<b>249%</b>	<b>269 €</b>	<b>79%</b>

Source : IRDES, Enquête PSCE 2003

L'absence d'informations sur le coût des contrats nous empêche de tirer des conclusions définitives sur les inégalités d'accès à l'assurance maladie complémentaire observées entre cadres et non-cadres<sup>4</sup>.

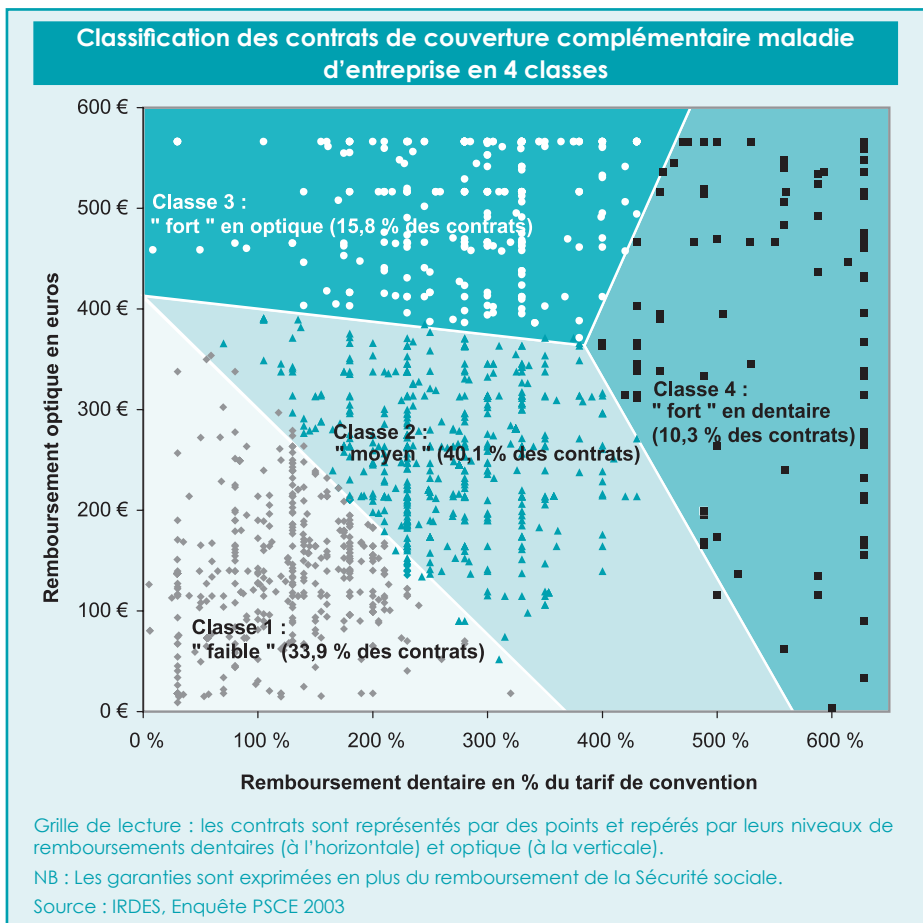
### Niveau de garanties des couvertures maladie d'entreprise selon le secteur d'activité

Nous avons déjà montré que la probabilité d'accès à un contrat d'assurance maladie complémentaire d'entreprise dépendait très fortement de la taille de l'entreprise et beaucoup moins du secteur d'activité. Cette probabilité est de 36% dans les entreprises de moins de 10 salariés et de pratiquement 100% dans celles de plus de 500 salariés. Elle est de 78% dans l'industrie, 75% dans la construction et 69% dans les services.

Les niveaux de garanties des contrats proposés sont, en moyenne, peu différents selon le secteur d'activité. Cependant, les établissements du secteur de la construction proposent plus fréquemment des contrats situés aux extrêmes de l'échelle des niveaux de garanties, soit « faibles », 39%, soit « forts » en optique et en dentaire, 30%, alors que les établissements de l'industrie et des services proposent un peu plus souvent des garanties « moyennes », environ 40% des contrats (cf. tableau page 5).

Cette relative homogénéité cache au sein de chaque secteur une dispersion de l'offre de contrats selon les catégories de salariés et la taille des établissements, liée à des contextes historiques et socio-économiques propres à chacun des secteurs.

<sup>4</sup> En effet, nous ne disposons pas, pour cette étude, des coûts des contrats proposés aux salariés, car cette information, combinée à celle sur les niveaux de garanties, pouvait être considérée comme sensible par les entreprises et était donc susceptible de générer un fort taux de non-réponses.



### Le secteur de la construction : une diffusion large et homogène pour l'ensemble des salariés

Malgré une très forte proportion d'entreprises de petite taille<sup>5</sup>, ce secteur se caractérise par une offre relativement fréquente de complémentaires santé : 75% des salariés travaillant dans 52% des établissements peuvent y accéder. A la différence des autres secteurs, la majorité des établissements de moins de 50 salariés (regroupant dans notre enquête 70% des salariés) proposent un contrat à leurs salariés, contre 32% dans les services et 18% dans l'industrie.

Le secteur de la construction se caractérise également par une offre de couverture complémentaire maladie très homogène entre les différentes catégories de salariés. Ainsi, parmi les salariés qui

travaillent dans une entreprise proposant un contrat, seulement 3% se voient proposer des contrats différenciant les cadres des non-cadres, contre 7% dans les services et 11% dans l'industrie. Plus fréquemment que dans les autres secteurs, le contrat est obligatoire pour tous.

Plusieurs éléments peuvent expliquer cette diffusion large et homogène dans le secteur de la construction :

- le besoin de rendre plus attractifs les métiers du bâtiment ;
- la volonté d'assurer une bonne couverture maladie à des salariés particulièrement exposés aux risques, y compris les cadres et ce, d'autant plus que les coûts indirects liés à la maladie (absentéisme, arrêt maladie) peuvent avoir des conséquences considérables sur les petites entreprises ;
- une plus forte proximité entre catégories de salariés, en particulier

dans les nombreuses petites entreprises de ce secteur ;

- un accord de branche qui rend obligatoire pour les entreprises de ce secteur l'adhésion à un contrat de prévoyance. Cette obligation peut les inciter à souscrire aussi un contrat d'assurance santé qui, lui, est facultatif.

Enfin, plus fréquemment que dans les autres secteurs, les décisions concernant le contrat de couverture complémentaire maladie relèvent de l'employeur seul. Ainsi, dans 62% des cas, c'est le chef d'établissement qui a décidé de la mise en place de la couverture (contre 37% dans les services et 24% dans l'industrie). Dans seulement 17% des éta-

blissements, les salariés sont associés aux discussions portant sur le contrat contre plus de 40% dans les secteurs des services et de l'industrie.

Cette moindre implication des salariés dans les décisions portant sur les contrats de couverture complémentaire maladie peut s'expliquer par la faiblesse de la représentation syndicale dans un secteur composé essentiellement de petites entreprises. Il peut aussi tenir à une plus forte implication des employeurs motivés d'une part par la bonne couverture des risques pris par leurs salariés et d'autre part par la nécessité de rendre ce secteur plus attractif. On observe d'ailleurs que 98% des employeurs de la construction participent au financement des contrats de couverture collective, contre 85% dans le secteur des services et 74% dans le secteur de l'industrie.

### Le secteur de l'industrie : une meilleure couverture dans les grandes entreprises et parmi les cadres

Le secteur de l'industrie est celui qui propose le plus souvent une couverture maladie d'entreprise à ses salariés : 78% d'entre eux ont accès à une telle couverture.

Plus que dans les autres secteurs, la présence d'un contrat de couverture complémentaire est déterminée par la taille de l'entreprise : 97% des établissements proposent un contrat quand ils dépendent d'une entreprise de plus de 100 salariés et seulement 18% quand ils dépendent d'une entreprise de moins de 50 salariés.

Dans le secteur de l'industrie, les salariés travaillent plus qu'ailleurs dans de grandes entreprises, ce qui favorise leur représentation syndicale ; celle-ci est historiquement plus importante que dans les autres secteurs. Ceci explique vraisemblablement que les salariés soient plus fortement associés aux décisions concer-

### Caractéristiques des contrats proposés par les établissements, selon le secteur d'activité

	Construction	Industrie	Services
<b>Parmi les salariés travaillant dans une entreprise qui propose un contrat</b>			
<b>Pourcentage de salariés ayant accès à un contrat proposant des garanties*...</b>			
- « faibles » en optique et en dentaire	39%	33%	34%
- « moyennes » en optique et en dentaire	30%	40%	41%
- « fortes » en optique	6%	20%	15%
- « fortes » en dentaire	24%	7%	10%
<b>Pourcentage de salariés ayant accès à...</b>			
- un contrat unique pour tous les salariés	49%	63%	46%
- des contrats différenciant les cadres et les non-cadres	3%	11%	7%
- des contrats à options pour tous les salariés	13%	12%	25%
<b>Pourcentage de salariés travaillant dans un établissement qui propose...</b>			
- un contrat obligatoire pour tous les salariés	59%	53%	38%
- un contrat facultatif pour tous	29%	24%	37%
- une extension possible aux proches	92%	98%	96%
- une extension automatique aux proches	39%	34%	29%
<b>Pourcentage de salariés dont le contrat est souscrit auprès...</b>			
- d'une mutuelle	23%	42%	44%
- d'une institution de prévoyance	64%	38%	21%
- d'une assurance privée	13%	20%	34%
<b>Parmi les établissements proposant un contrat à leurs salariés</b>			
<b>Pourcentage d'établissements dans lesquels...</b>			
- l'employeur décide seul de la mise en place d'un contrat d'entreprise	62%	24%	37%
- les salariés sont associés aux discussions sur le contenu des contrats	17%	44%	41%
<b>Financement de la couverture complémentaire maladie collective</b>			
Pourcentage d'employeurs qui participent au financement de la couverture	98%	74%	85%
Niveau moyen de participation de l'employeur (parmi ceux qui participent)	59%	53%	58%

\* En cas de contrats multiples, dans 86% des cas, nous savons à quelles catégories de salariés les différents contrats s'adressent, dans les 14% des cas restants, nous avons réparti les salariés en nombre égal sur les différents contrats proposés.

**Grille de lecture :** Parmi les salariés du secteur de la construction qui travaillent dans un établissement proposant un contrat, 49% se voient proposer un contrat unique pour tous les salariés. Dans 17% des établissements, les salariés sont associés à la discussion. 39% ont accès à des garanties « faibles » en optique et en dentaire.

**Source :** IRDES, Enquête PSCE 2003



nant la complémentaire maladie : dans 44% des établissements, contre 41% dans le secteur des services et 17% dans la construction.

Les délégués syndicaux des salariés cadres et non-cadres étant bien souvent différents, ils négocient parfois séparément une couverture d'entreprise pour la catégorie de salariés qu'ils représentent. Dans l'industrie, les salariés ont ainsi plus fréquemment accès à des contrats différents pour les cadres et pour les non-cadres : 11% des salariés ayant accès à une couverture d'entreprise contre 7% dans les services et 3% dans la construction. Pour ces 11% de salariés, les contrats proposés aux cadres offrent presque toujours de meilleures garanties que ceux proposés aux non-cadres. Ainsi, si les niveaux de garanties des contrats proposés par le secteur de l'industrie sont globalement proches de la moyenne, les différences entre catégories de salariés sont plus importantes, à l'avantage des cadres.

d'exclusion, contre 8% dans l'industrie et 7% dans la construction. Par ailleurs, le secteur des services est celui qui laisse le plus de libertés aux salariés dans la souscription de la couverture complémentaire maladie. En effet, 37% des salariés ayant accès à une complémentaire d'entreprise travaillent dans un établissement qui propose un contrat facultatif pour tous (29% dans la construction et 24% dans l'industrie). De plus, 25% des salariés ayant accès à une couverture complémentaire travaillent dans un établissement offrant un contrat à options pour tous (13% dans la construction et 12% dans l'industrie). Ces caractéristiques peuvent expliquer que les contrats proposés ont des niveaux de garanties un peu inférieurs à ceux des autres secteurs (pour l'analyse du lien entre niveaux de garanties et caractéristiques des contrats, voir Questions d'économie de la santé n° 113 à paraître).

\* \* \*

Si en moyenne les niveaux de garanties des contrats de couverture complémentaire maladie proposés par les entreprises sont peu différents dans les trois principaux secteurs d'activité, les inégalités entre catégories de salariés sont d'ampleur différente selon le

secteur. Le secteur de la construction est de loin le plus homogène ; ceux de l'industrie et des services différencient plus les cadres et les non-cadres.

Tous secteurs confondus, les catégories de salariés ayant les plus hauts niveaux de revenus sont aussi celles qui bénéficient en matière de couverture maladie d'entreprise des garanties les plus élevées. Cette situation peut toutefois cacher des disparités au sein même de ces catégories. Aux États-Unis, un certain nombre d'études<sup>6</sup> ont mis en évidence l'existence d'une substitution entre salaire et participation des entreprises au financement de l'assurance santé. Elles suggèrent qu'il peut donc exister un arbitrage entre plus de rémunération en espèces ou plus de protection sociale. Cette hypothèse n'a pas encore été étudiée en France et devrait donc fournir un champ de recherche important pour le futur.

Notons enfin que l'enquête PSCE a été menée fin 2003, avant la réforme de l'Assurance maladie de 2004 et que les caractéristiques des contrats ont pu évoluer significativement depuis cette réforme, notamment du fait de la mise en place des contrats responsables.

<sup>6</sup> Pour une revue de littérature complète de ces études : Gruber (2000).

### Le secteur des services : une couverture moins étendue et plus sélective

La couverture maladie collective est moins présente dans le secteur des services. Ainsi, 69% des salariés, regroupés dans 40% des établissements du secteur des services, ont accès à un contrat de couverture complémentaire maladie. L'essor récent de ce secteur caractérisé par le développement de très nombreuses structures de petite taille proposant des activités très diversifiées, en font un secteur atomisé qui ne favorise pas la représentation collective des salariés et en conséquence l'implantation de la couverture maladie d'entreprise.

Ce secteur est également celui qui exclut le plus certains salariés (CDD, non-cadres) : 16% des salariés ayant accès à une couverture d'entreprise travaillent dans un établissement qui pratique ce type

#### Pour en savoir plus

Allonier C., Dourgnon P., Rochereau T. (2006), Santé, soins et protection sociale en 2004, IRDES n°1621, 212 p.

Bocognano A., Couffinal A., Dumesnil S., Grignon M. (2000), La complémentaire maladie en France : qui bénéficie de quels remboursements ? Rapport CREDES (devenu IRDES le 1er juin 2004) n° 1317.

Chauffaut D. et Loones A. (2005), Garanties et services : les attentes des salariés et des entreprises. Synthèse des résultats de la sixième vague d'enquête réalisée pour le CTIP. CREDOC / CTIP.

Couffinal A. et Perronin M. (2004), Accès à la couverture complémentaire maladie en France : une comparaison des niveaux de remboursement. Enquête ESPS 2000-2002, IRDES n° 1521, 110 p.

Couffinal A., Grandfils, N., Grignon M., Rochereau, T. (2004), La complémentaire maladie d'entreprise : Premiers résultats nationaux d'une enquête menée fin 2003 auprès de 1 700 établissements, Questions d'économie de la santé n° 83, 4 p.

Gruber J. (2000), Health insurance and the labour market, Handbook of Health Economics, Vol. 1, Culyer A. J., Newhouse J. P. (ed.). Elsevier Science, pp. 645-706.