



**Jeudi 12 février 2009**

**Ce qu'attendent  
les employeurs et les salariés  
de la complémentaire santé  
d'entreprise**

**Etude Santé CTIP / CRÉDOC  
réalisée en décembre 2008**

*Contact : Véronique Loret - Tél. : 01 42 66 99 28  
Mail : [loret@ctip.asso.fr](mailto:loret@ctip.asso.fr)  
[www.ctip.asso.fr](http://www.ctip.asso.fr)*

## Méthodologie

Fin 2008, le CTIP a souhaité reconduire l'étude réalisée en 2007 sur la complémentaire santé d'entreprise et son évolution dans le cadre des réformes de l'assurance maladie.

L'objectif de cette étude a été de mieux connaître les caractéristiques des contrats collectifs de complémentaire santé, de mesurer les attentes des employeurs et des salariés en termes de garanties. L'évolution du comportement en matière de dépenses médicales et la prévention Santé dans l'entreprise sont également des thèmes traités dans cette étude.

En décembre 2008, **1 000 salariés** du secteur privé et **1 000 employeurs** (toutes tailles d'entreprises confondues) ont été interrogés.

L'échantillon des salariés est représentatif des salariés du secteur privé en France en termes de sexe, d'âge, de profession, de répartition géographique, mais aussi de taille et secteur d'activité de l'entreprise.

L'échantillon des employeurs est représentatif des entreprises en termes de taille, de répartition géographique et de secteur d'activité.

Les entretiens ont été menés par téléphone : environ 12 minutes pour l'entretien avec les salariés, et 10 minutes pour l'entretien avec les employeurs.

### **Les institutions de prévoyance en chiffres** (chiffres 2007 sur la base de 59 institutions membres du CTIP)

- ✓ 2 millions d'entreprises adhérentes
- ✓ 12,5 millions de salariés et d'anciens salariés couverts au titre de la prévoyance (incapacité, invalidité, décès, etc.), soit 20 millions de personnes avec les ayants droit
- ✓ 5,5 millions de salariés et d'anciens salariés couverts au titre de la complémentaire santé, soit au total 12 millions de personnes avec les bénéficiaires
- ✓ 10,6 milliards d'euros de cotisations toutes garanties confondues, dont 4,8 milliards au titre de la complémentaire santé
- ✓ 98 millions d'euros consacrés à l'action sociale au titre d'aides individuelles et collectives et 147 millions d'euros de prêts accordés

- I - Trois employeurs sur quatre proposent une complémentaire santé..... p. 5**
- I.1 Une très large diffusion de la complémentaire santé dans les entreprises
  - I.2 Le poids prépondérant des contrats collectifs obligatoires
  - I.3 La complémentaire santé d'entreprise à l'initiative de l'employeur
- II - Simplicité et unicité de la complémentaire santé dans la plupart des entreprises ..... p. 7**
- II.1 Des garanties standard pour les petites entreprises, sur mesure pour les plus grandes
  - II.2 Des garanties souvent identiques pour tous les salariés et une même participation de l'employeur
  - II.3 Une majorité de cotisations « famille »
  - II.4 Peu d'employeurs souhaitent renforcer les garanties mais plus d'un tiers sont intéressés par des options facultatives
  - II.5 Des employeurs opposés à la baisse des garanties pour diminuer le coût de la complémentaire
- III - La complémentaire santé collective, un avantage auquel tiennent les salariés ..... p. 11**
- III.1 Un quart des salariés couverts par une complémentaire d'entreprise souhaitent renforcer ou compléter leurs garanties
  - III.2 La complémentaire santé d'entreprise est un avantage financier
  - III.3 Les salariés peu au fait du devenir de leur complémentaire d'entreprise après la retraite
- IV - Un effort pour limiter la dépense médicale .....p. 13**
- IV.1 Se renseigner sur le tarif des soins
  - IV.2 Les dépenses médicales pèsent plus dans le budget
  - IV.3 Plus du tiers des salariés déclarent limiter par principe leurs dépenses de soins
- V - Les critères pour choisir l'organisme assureur et la complémentaire santé .....p. 15**
- V.1 Les critères de choix d'un organisme assureur
  - V.2 Les critères de choix de la complémentaire santé
- VI - La prévention Santé dans l'entreprise.....p. 17**
- VI.1 Des actions importantes aux yeux des entreprises
  - VI.2 Une implication souhaitée de l'organisme assureur
  - VI.3 Une préférence pour les actions auprès des salariés
- .....

Ont participé à l'élaboration et au suivi de cette étude Santé,  
les membres de la Commission Communication du CTIP,  
présidée par Marcel JAMET, directeur général d'AGRICA :

Paul-Louis de CHAMBURE (OCIRP)

Nathalie HEROULT (Groupe MALAKOFF-MEDERIC)

Alya KOROGHLI (Groupe APICIL)

Corinne LAMARCQ (Groupe APRIONIS)

Lydia MACIA (Groupe NOVALIS-TAITBOUT)

Sophie MONNET (REUNICA)

Marie-Noëlle PIHAN (PRO BTP)

Florence QUINTIN (Groupe MORNAY)

## I - Trois employeurs sur quatre proposent une complémentaire santé

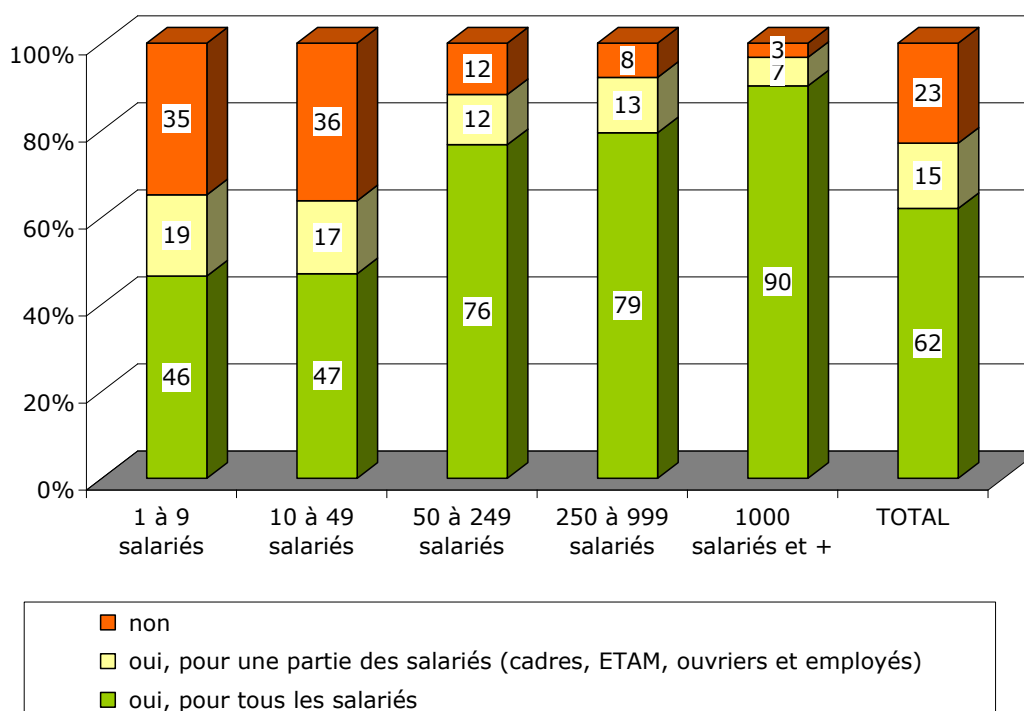
77 % des responsables d'entreprise interrogés déclarent proposer une complémentaire santé. Dans la majorité des cas, elle bénéficie à l'ensemble des salariés (62 % contre 15 % pour une catégorie professionnelle seulement). Dans 6 entreprises sur 10, la complémentaire santé a été mise en place par une décision unilatérale de l'employeur.

### I-1 Une très large diffusion de la complémentaire santé dans les entreprises

La complémentaire santé est plus souvent proposée dans les grandes entreprises : si 65 % des entreprises de moins de 10 salariés l'ont mise en place, ce pourcentage atteint 92 % dans celles de 250 à 1 000 salariés et 97 % dans les entreprises de plus de 1 000 salariés.

Du côté des salariés, sur les 93 % déclarant être couverts par une complémentaire santé, 55 % disent bénéficier d'un contrat collectif.

#### Y a-t-il dans votre entreprise une complémentaire santé ?



Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur l'ensemble des 1 007 répondants

## I-2 Le poids prépondérant des contrats collectifs obligatoires

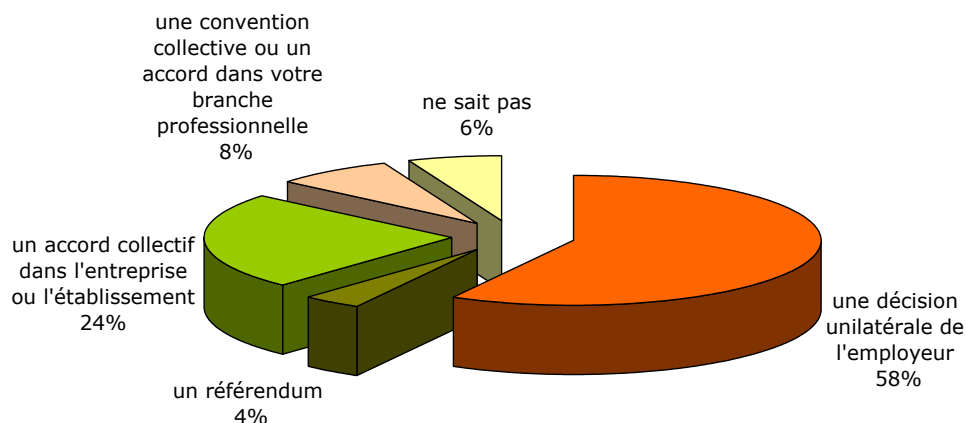
Dans 81 % des entreprises proposant une complémentaire santé, les employeurs déclarent qu'elle est obligatoire pour les salariés concernés. Cette part augmente avec la taille de l'entreprise : 92 % dans les entreprises de 1 000 salariés et plus, contre 75 % dans les entreprises de moins de 10 salariés.

Parmi les salariés ayant déclaré bénéficier d'un contrat collectif, 72 % indiquent qu'il s'agit d'une complémentaire santé obligatoire.

## I-3 La complémentaire santé d'entreprise à l'initiative de l'employeur

Le plus souvent, c'est par une décision unilatérale de l'employeur que la complémentaire santé a été le plus fréquemment mise en place dans l'entreprise (58 %).

**Cette complémentaire santé a-t-elle été mise en place par :**



Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur les 777 entreprises proposant une complémentaire santé

Dans les petites entreprises, la décision unilatérale de l'employeur est la modalité la plus fréquente : 74 % dans les entreprises de moins de 9 salariés, contre 39 % dans celles de 1 000 salariés et plus.

A contrario, l'accord collectif est la modalité de mise en place la plus répandue dans les grandes entreprises : 42 % dans les entreprises de 1 000 salariés et plus, 38 % dans celles de 250 à 999 salariés, contre 11 % dans les entreprises de moins de 9 salariés.

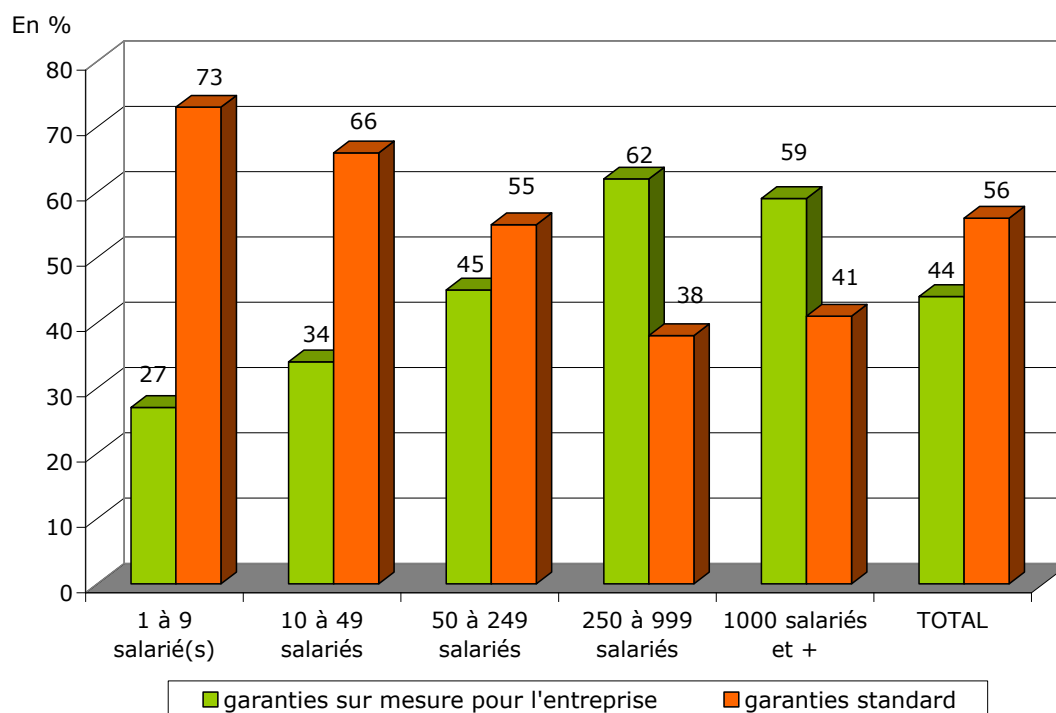
## II - Simplicité et unicité de la complémentaire santé dans la plupart des entreprises

Dans la plupart des entreprises de moins de 50 salariés, les employeurs déclarent que la complémentaire santé consiste en une formule identique pour tous les salariés. Les réponses des responsables des plus grandes entreprises montrent davantage une différenciation de la couverture santé selon les catégories professionnelles. Dans les petites entreprises, la complémentaire santé paraît être un élément de cohésion sociale. Dans les plus grandes, elle paraît davantage intégrée à une politique globale de rémunération.

### II.1 Des garanties standard pour les petites entreprises, sur mesure pour les plus grandes

Dans 56 % des entreprises proposant une complémentaire santé, les garanties font partie d'un contrat « standard ». Les gammes standard sont diffusées le plus souvent dans les plus petites entreprises (73 % des entreprises de moins de 9 salariés contre 41 % des entreprises de plus de 1 000 salariés).

**S'agit-il de garanties sur mesure pour l'entreprise ou de garanties standard :**



Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur les 777 entreprises proposant une complémentaire santé

## II-2 Des garanties souvent identiques pour tous les salariés et une même participation de l'employeur

Parmi les entreprises déclarant proposer une complémentaire santé à l'ensemble des salariés, 64 % des employeurs indiquent que les garanties sont les mêmes pour toutes les catégories de salariés.

Dans les entreprises dans lesquelles la complémentaire santé est obligatoire, 77 % des employeurs déclarent que la part prise en charge par l'employeur est identique, indépendamment de l'existence de contrats spécifiques par catégorie de salariés.

En moyenne, cette contribution de l'employeur, qui ne varie pas significativement selon la taille de l'entreprise, s'élève à 54 % de la cotisation globale.

### Répartition des entreprises en fonction de la part employeur lorsqu'elle est identique pour toutes les catégories de salariés

Moins de 25 %	7 %
Entre 25 et 50 %	46 %
Entre 50 et 75 %	35 %
75 % et plus	12 %
<b>Total</b>	<b>100 %</b>

*Source : CREDOC/CTIP, 2008*

Sur les 347 entreprises dans lesquelles la complémentaire santé est obligatoire pour l'ensemble des salariés et dans lesquelles la part employeur ne varie pas selon les catégories de salariés ( en cas de contrat spécifique à des catégories de salariés (cadres et non cadres, par exemple).

*Guide de lecture : 7 % des employeurs déclarent une part employeur inférieure à 25 %*

Ce sont surtout dans les grandes entreprises qu'elle varie entre les différentes catégories de salariés : 33 % des employeurs dans les entreprises de plus de 1 000 salariés déclarent qu'elle est différente, contre 14 % dans les entreprises de moins de 9 salariés.

## II- 3 Une majorité de cotisations « famille »

Concernant le type de cotisations, dans 58 % des entreprises proposant une complémentaire santé, les employeurs disent qu'il s'agit d'une cotisation « famille », c'est-à-dire la même pour tous les salariés, quelle que soit leur situation familiale. La cotisation « famille » est pratiquée dans les deux tiers des entreprises de moins de 50 salariés.



**La cotisation au titre de la complémentaire santé est-elle une :**

Une cotisation « famille » c'est à dire la même pour tous les salariés quelque soit leur situation familiale	58%
Une cotisation « Isolé/couple/famille » ou « Isolé/famille » selon la situation familiale, sans choix du salarié	27%
Une cotisation « adulte/enfant » en fonction du nombre de personnes que le salarié souhaite déclarer	11%
Une cotisation « isolé » ne couvrant que le salarié sans prise en compte ni du conjoint ni des enfants	4%

Source : CREDOC / CTIP, 2008

Sur les 777 entreprises proposant une complémentaire santé

#### **II-4 Peu d'employeurs souhaitent renforcer les garanties mais plus d'un tiers sont intéressés par des options facultatives**

Seuls 13 % des employeurs souhaitent renforcer des garanties ou ajouter des prestations à la complémentaire santé, essentiellement pour le dentaire et l'optique.

Dans les entreprises dotées d'une complémentaire santé obligatoire, ils sont par contre 39 % à souhaiter proposer en option, entièrement au choix et à la charge du salarié, une des garanties suivantes : soins non remboursés comme l'acupuncture ou l'ostéopathie, dentaire, optique, dépassements d'honoraires (ville ou hôpital), matériel médical, prescriptions du médecin traitant, prestations de prévention.

Même si elles sont entièrement au choix et à la charge du salarié, 61 % des employeurs, soit la majorité, ne souhaitent pas proposer ces garanties en option.

#### **II-5 Des employeurs opposés à une baisse des garanties pour diminuer le coût de la complémentaire**

Dans 97 % des entreprises proposant une complémentaire santé obligatoire, les employeurs ne souhaitent pas baisser le niveau des garanties ou en supprimer certaines pour diminuer le coût de la complémentaire santé.

### III - La complémentaire santé collective, un avantage auquel tiennent les salariés

Qu'ils en bénéficient ou pas, les salariés considèrent la complémentaire santé d'entreprise comme un avantage financier. Parmi ceux qui sont couverts par un contrat collectif, 8 % seulement souhaiteraient voir la contribution de l'employeur transformée en salaire.

#### III-1 Un quart des salariés couverts par une complémentaire d'entreprise souhaitent renforcer ou compléter leurs garanties

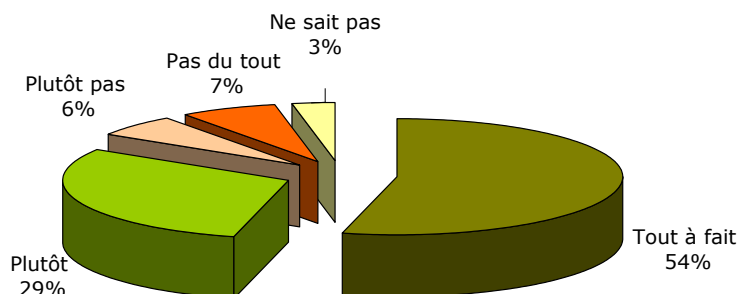
92 % des salariés couverts par du collectif se déclarent satisfaits de leur complémentaire d'entreprise. Près d'un quart souhaitent néanmoins renforcer ou ajouter certaines prestations à leur couverture moyennant une hausse de cotisations. La plupart d'entre eux, 63 %, se disent même prêts à financer eux-mêmes, sans participation de l'employeur, cette extension de garanties.

Ce renforcement porterait avant tout sur les soins dentaires et l'optique, mais aussi sur les soins non remboursés par la Sécurité sociale (pharmacie prescrite non remboursée et médecine douce [acupuncture, ostéopathie...]), ainsi que sur les dépassements d'honoraires à l'hôpital ou à la clinique.

#### III-2 La complémentaire santé d'entreprise est un avantage financier

Qu'ils en bénéficient ou non, 84 % des salariés considèrent que la complémentaire d'entreprise est un avantage financier : 54 % répondent « tout à fait » à la question et 30 % « plutôt ».

**Considérez-vous que le fait de bénéficier d'une complémentaire santé par son entreprise soit un avantage financier ?**

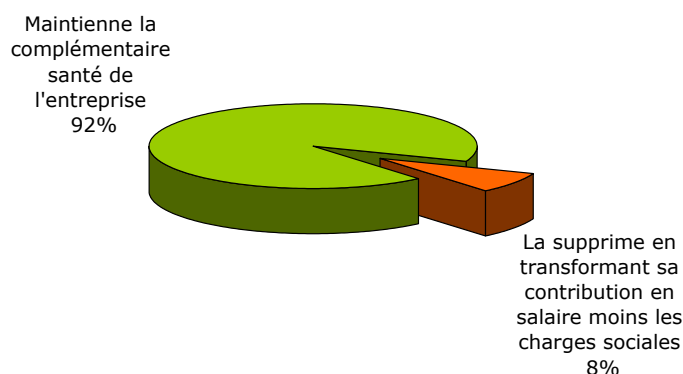


Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur l'ensemble des répondants

Par ailleurs, 92 % des salariés couverts par une complémentaire d'entreprise obligatoire souhaitent que leur employeur la maintienne. Seuls 8 % préféreraient qu'il la supprime en transformant sa contribution en salaire moins les charges sociales.

**Souhaitez-vous que votre employeur :**



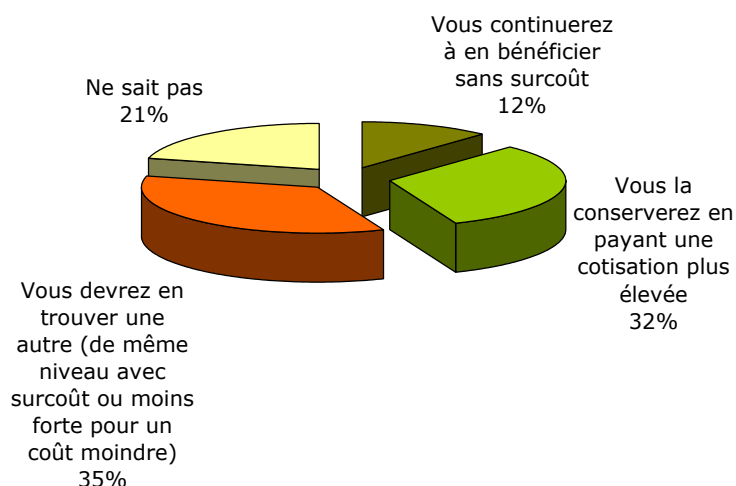
Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur les 361 salariés couverts par une complémentaire santé obligatoire

### III-3 Les salariés peu au fait du devenir de leur complémentaire d'entreprise après la retraite

Après leur départ à la retraite, les salariés couverts par une complémentaire santé obligatoire sont partagés sur le devenir de leur couverture santé : un tiers pense la conserver en payant davantage, un autre tiers devoir en trouver une autre, et le tiers restant soit ne sait pas, soit pense continuer à pouvoir en bénéficier sans surcoût.

**Après votre départ à la retraite, pensez-vous que pour votre complémentaire :**



Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur les 361 salariés couverts par une complémentaire santé obligatoire

## IV - Un effort pour limiter la dépense médicale

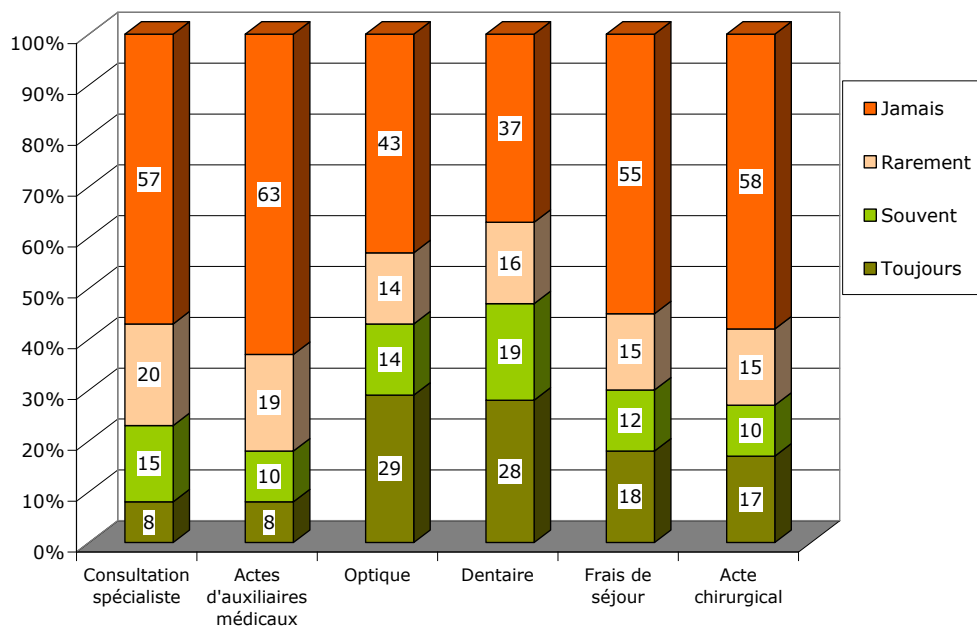
D'une façon générale, la grande majorité des salariés se renseigne sur les tarifs avant d'engager des soins dont le reste à charge peut être important (dentaire, optique). Ils sont nombreux (69 %) à constater une augmentation du budget qu'ils consacrent aux soins médicaux. En ce qui concerne leur consommation de soins, plus d'un tiers des salariés déclarent par principe limiter leurs dépenses, même s'ils sont remboursés.

### IV-1 Se renseigner sur le tarif des soins

62 % des salariés interrogés se renseignent souvent ou parfois sur les tarifs avant d'engager un au moins des soins suivants : une consultation chez un spécialiste, des actes paramédicaux, l'optique, le dentaire, les frais de séjour à l'hôpital ou à la clinique, un acte chirurgical.

23 % des salariés ont déclaré ne jamais se renseigner pour aucun de ces soins.

**Vous renseignez-vous sur le tarif avant :**



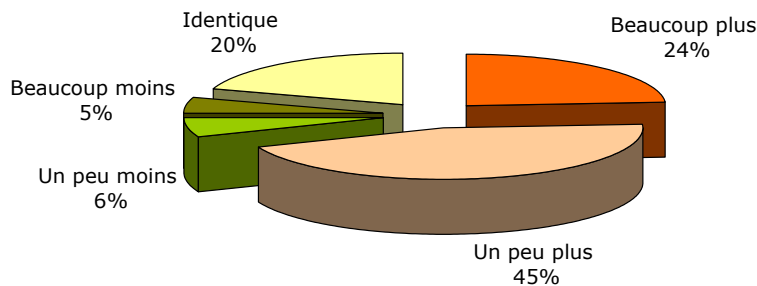
Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur l'ensemble des répondants

### IV-2 Les dépenses médicales pèsent plus dans le budget

La plupart des salariés interrogés (69 %) ont le sentiment que les dépenses médicales de leur foyer pèsent plus dans leur budget ces dernières années : 24 % répondent qu'elles pèsent beaucoup plus et 45 % un peu plus.

**Avez-vous le sentiment que les dépenses médicales de votre foyer (hors cotisation à la complémentaire santé) pèsent plus dans votre budget ces dernières années :**



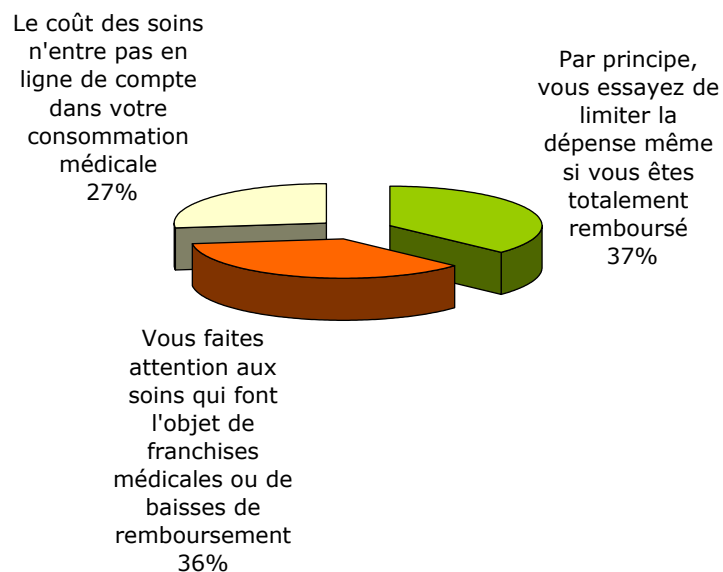
Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur l'ensemble des répondants

### IV-3 Plus de tiers des salariés déclarent limiter par principe leurs dépenses de soins

En ce qui concerne leur consommation de soins, plus d'un tiers (37 %) des salariés interrogés déclarent par principe limiter leurs dépenses même s'ils sont remboursés. L'autre tiers (36 %) fait surtout attention aux soins qui font l'objet de franchises ou de baisses de remboursement. 27 % déclarent ne pas faire attention au coût.

**Pour votre consommation de soins, est-ce que... :**



Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur l'ensemble des répondants

## V - Les critères pour choisir l'organisme assureur et la complémentaire santé

Pour l'employeur, qualité de gestion et conseil personnalisé sont les deux critères majeurs pour choisir l'organisme assureur. Concernant l'offre en matière de complémentaire santé, un bon niveau de remboursement et le tiers payant généralisé s'avèrent être les deux premiers critères.

### V-1 Les critères de choix d'un organisme assureur

Pour les employeurs proposant une complémentaire, les deux premiers critères de choix d'un organisme assureur sont la qualité de gestion et le fait qu'un interlocuteur soit dédié à l'entreprise.

La hiérarchie des critères ne varie ni avec la taille, ni avec le secteur de l'entreprise.

#### Quels sont les critères de choix d'un organisme assureur ?

	Dans les deux premiers critères choisis
La qualité de gestion	43%
Un interlocuteur dédié qui conseille l'entreprise	41%
Un accompagnement dans la maîtrise des dépenses	29%
Une forte notoriété	17%
Un nombre important d'entreprises adhérentes et d'assurés	13%
Un assureur à but non lucratif (institution de prévoyance, mutuelle)	8%
Un autre critère	29%

Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur les 777 entreprises proposant une complémentaire santé

### V-2 Les critères de choix de la complémentaire santé

Pour les employeurs proposant une complémentaire santé, les principaux critères de choix d'une offre de complémentaire santé sont des niveaux élevés de remboursement (60 %), un service de tiers payant généralisé (55 %) et le remboursement de prestations non prises en charge par la sécurité sociale (44 %).

Sont ensuite cités mais deux fois moins souvent : l'aide à la maîtrise des dépenses (25 %), des garanties sur mesure (25 %).



Les employeurs dans les petites entreprises mettent plus l'accent sur le remboursement de prestations non prises en charge par la sécurité sociale. Le critère est cité par 50 % des employeurs dans les entreprises employant moins de 50 salariés et par 29 % seulement dans celles de 1 000 salariés et plus.

Enfin, les employeurs des grandes entreprises citent plus souvent l'aide à la maîtrise des dépenses : 44 % dans les entreprises de 1 000 salariés et plus, 32 % dans les 250 à 999 salariés, contre 12 % seulement dans les moins de 9 salariés.

**Quels sont pour vous les trois principaux critères de choix d'une offre de complémentaire santé ?**

Des niveaux de remboursement élevés	60%
Un service de tiers payant généralisé	55%
Le remboursement de prestations non prises en charge par la sécurité sociale (ostéopathie, acupuncture)	44%
Une aide à la maîtrise des dépenses (réseau de professionnels de santé recommandés par la complémentaire, prévention...)	25%
Des garanties sur mesure adaptées au profil des salariés	25%
Des services d'assistance à domicile en cas de maladie	16%
Des options dans le contrat de l'entreprise (participation de l'employeur)	16%
Des options facultatives entièrement à la charge du salarié	10%
<i>Autres divers</i>	4%
Ne sait pas	1%

Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur les 777 entreprises proposant une complémentaire santé

## VI - La prévention Santé dans l'entreprise

75 % des employeurs, qu'ils proposent ou non une complémentaire, déclarent attacher de l'importance aux actions de prévention en entreprise, particulièrement dans les entreprises de plus de 50 salariés. La grande majorité d'entre eux souhaite un co-financement des actions de prévention entre l'entreprise et l'organisme assureur.

### VI.1 Des actions importantes aux yeux des entreprises

Les actions de prévention doivent porter en priorité sur le tabagisme (53 %), les troubles musculo-squelettiques (51 %) et le stress (49 %). Viennent ensuite les actions portant sur les addictions (42 %) et les maladies cardio-vasculaires (40 %).

**Sur quoi ces actions de préventions doivent-elles porter selon vous ?**

Le tabagisme	53%
Les troubles musculo-squelettiques	51%
Le stress	49%
Les addictions (alcool ...)	42%
Les maladies cardio-vasculaires	40%
La nutrition	24%
Autres	8%

Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur les 757 entreprises attachant de l'importance aux actions de prévention

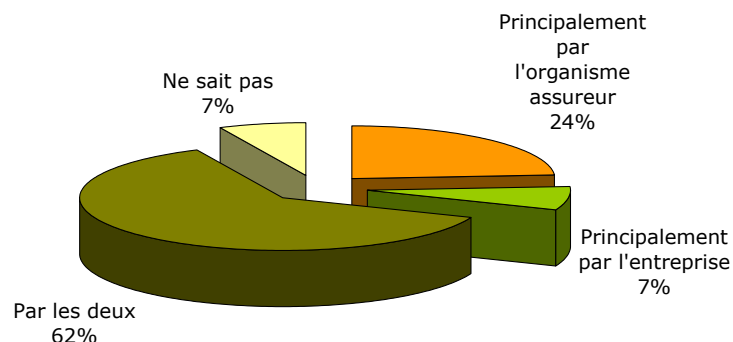
### VI.2 Une implication souhaitée de l'organisme assureur

En matière de financement des actions de prévention, les responsables d'entreprise attendent une implication de l'organisme assureur : 24 % souhaitent que ces actions soient entièrement à sa charge, 62 % partagées entre l'organisme et l'entreprise. Enfin, 7 % pensent que c'est à l'entreprise de financer, seule, ces actions.

Les employeurs dans les petites entreprises souhaitent plus souvent que les organismes assureurs prennent en charge entièrement le coût de la prévention santé : 32 % dans les entreprises de moins de 9 salariés et 15 % dans les entreprises de 1 000 salariés et plus.



### Pour vous les actions de préventions doivent être financées :



Source : CREDOC/CTIP, 2008

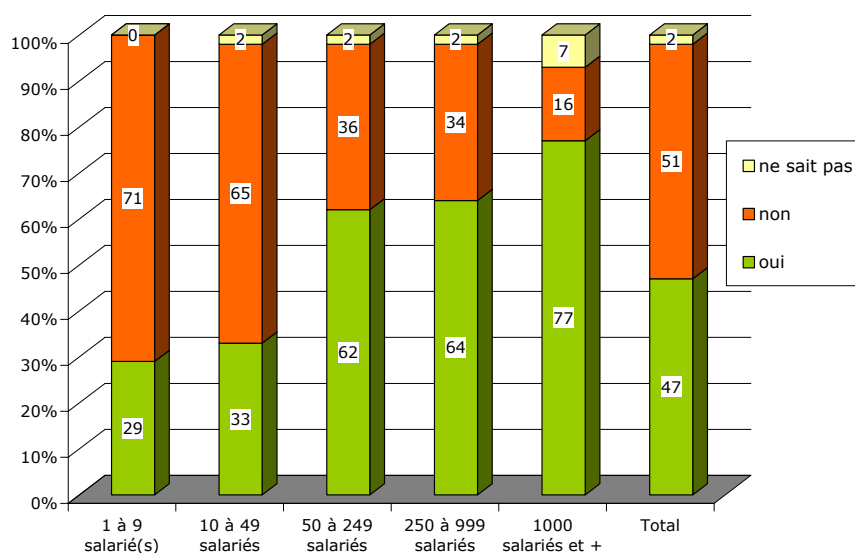
Sur l'ensemble des répondants

### VI.3 Une préférence pour les actions auprès des salariés

Plus de la moitié des employeurs préfèrent que la prévention se traduise par des prestations, comme des vaccinations ou du dépistage. Un quart préfère une information sous la forme de dépliants, d'affichage ou d'exposition.

47 % des employeurs déclarent avoir déjà mis en œuvre des actions de prévention. Ce pourcentage atteint 77 % dans les entreprises de 1 000 salariés et plus contre 29 % dans les moins de 9 salariés.

#### Avez-vous déjà mis en place des actions de prévention dans votre entreprise ?



Source : CREDOC/CTIP, 2008

Sur l'ensemble des répondants

Parmi les employeurs n'ayant pas mis en place d'actions de prévention, la principale raison invoquée est le manque de temps (51 %) puis le manque de moyens (20 %).