



# L@ lettre de l'INPC

## Bon à Savoir

Atteignant 20,2Md€ en 2009, le déficit du régime général de la Sécurité sociale s'est révélé moins important que prévu de 3,2Md€. Cette amélioration résulte de la moindre baisse de la masse salariale (-1,3% au lieu de -2%) et de la bonne tenue des recettes de fin d'année.

L'épidémie de grippe A H1 N1 a coûté 196M€ en médecine de ville, tous régimes confondus. Quant au coût de la campagne de vaccination, il s'est élevé à 670M€ : 317M€ pour 44 millions de doses, 48M€ d'indemnisation des laboratoires GSK, Novartis et Sanofi Pasteur, 172M€ pour les personnels réquisitionnés, 30M€ de maintenance des centres, 23M€ pour leur équipement, 52M€ d'émission de bons, 9,4M€ de communication (Inpes et ministère de la Santé) et enfin 9M€ de consommables.

Publiée début avril, une étude de l'INSEE révèle qu'en 2007, le salaire annuel moyen de 1% des salariés à temps complet les mieux rémunérés du secteur privé s'élevait à 215 600€, soit 7 fois plus que le salaire annuel moyen des salariés à temps complet. Cette population compte 13% de femmes et son taux d'imposition est de l'ordre de 20%. L'INSEE souligne que le nombre de personnes dépassant les 100 000€ constants de revenu par UC (unité de consommation) entre 2004 et 2007 a augmenté de 28% et de 70% pour les personnes au-dessus du seuil des 500 000€.

Selon la Confédération Européenne des Syndicats (CES), bien que les femmes représentent 45% des membres des organisations syndicales qui lui sont affiliées, elles ne sont que 7% à occuper des postes syndicaux clés en Europe.

La Haute autorité de lutte contre les discriminations et pour l'égalité (HALDE) est saisie de réclamations en raison du handicap ou de l'état de santé dans 18% des cas et de l'âge dans 5% des cas. L'année 2009 a vu doubler les motifs de saisine pour discriminations liées à l'état de grossesse.

## A la une : Les contrats collectifs en entreprise

En France, la protection sociale regroupe les couvertures « frais de soins de santé » et « prévoyance ». Ces deux garanties complémentaires sont fréquemment souscrites dans le cadre de l'entreprise, en application d'un accord de branche et/ou d'entreprise. Si la garantie santé vise à améliorer les remboursements des frais occasionnés par le recours aux professionnels de santé et aux dépenses de médicaments (prestations en nature), la prévoyance en entreprise a pour objet l'indemnisation du salarié en cas de décès, d'invalidité ou d'incapacité de travail (prestations en espèces) dont elle couvre les conséquences financières. Ces garanties viennent donc compléter les prestations servies par le régime général de Sécurité sociale et s'ajoutent aux obligations de l'employeur en matière d'indemnisation des salariés en cas d'arrêt de travail.

Des exonérations sociales et fiscales sont accordées aux entreprises dans certaines limites et sous conditions. Il leur faut notamment participer au financement du contrat de prévoyance et rendre l'adhésion de tous les salariés de l'entreprise obligatoire. Ces mesures ont permis une plus large diffusion de la prévoyance complémentaire d'entreprise, comme le montre une récente étude de la Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques (DARES) présentée lors d'un colloque de l'Institut de Recherche et Documentation et Economie de la Santé (IRDES). Entre 2005 et 2008, 2.300 protocoles concernant la complémentaire santé et 2.000 concernant la prévoyance lourde ont été conclus, soit une proportion « multipliée par 3 en 4 ans ».

Avec une augmentation de 22 points, les contrats à adhésion obligatoire représentent maintenant la majorité (67%) des dispositifs mis en place dans les entreprises, au détriment des contrats à adhésion facultative qui ne représentent plus que 21% des accords. Selon la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (DREES), plus d'un Français sur deux déclare être couvert par une complémentaire santé par le biais de son employeur (34% à l'aide d'un contrat collectif, 14% par adhésion à une mutuelle de fonctionnaires référencée). Cependant, ces accords restent souvent l'apanage des grandes entreprises (100% des entreprises de + de 500 salariés et 96% des entreprises de plus de 200 salariés en possèdent un), alors que seules 1/3 des TPE en sont équipées.

Pour autant, une récente étude, menée par l'institut CSA pour le compte de la Fédération française des sociétés d'assurance (FFSA) et du Groupement des entreprises mutuelles d'assurance (GEMA), révèle que les petites entreprises se dotent de plus en plus de contrats collectifs en complémentaires santé et prévoyance. Réalisée récemment auprès de 813 entreprises françaises de 10 salariés et plus (hors secteur financier, poste et télécoms), l'enquête montre que le taux d'équipement en complémentaire santé s'est envolé, passant de 65% en 2004 (date du précédent sondage) à 77%.

Ainsi, et bien que les couvertures santé et prévoyance restent plus développées dans les grandes entreprises, ce sont majoritairement les entreprises de 10 à 20 salariés qui sont à l'origine de cette progression puisque leur taux d'équipement en complémentaire santé est passé de 54% à 71%, et celui de la prévoyance de 61% à 69%. Comme lors du précédent sondage de 2004, l'incapacité de travail est l'une des garanties les plus courantes en prévoyance (70%, en augmentation de 7 points), suivie de près par le décès (69%, avec 4 points d'augmentation) et l'invalidité (60% et 6 points d'augmentation). Les cotisations, 7 fois sur 10, sont co-financées par l'entreprise et le salarié.