



Conseil national  
de l'information statistique

COMITÉ DU LABEL  
DE LA STATISTIQUE PUBLIQUE

Montrouge, le 18 décembre 2024  
N°2024\_27392\_DG75-L002

## AVIS DE CONFORMITÉ

### Enquête « Protection Sociale Complémentaire d'Entreprise 2025 » (PSCE)

*Service producteur* : Groupement d'intérêt public - Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Gip-Irdes)

**Opportunité** : avis favorable émis le 21 mars 2023 par la Commission « Services Publics et Services aux Publics »

Réunion du Comité du label du 20 novembre 2024 (commission « Entreprises »)

|   |                    |
|---|--------------------|
| Commission  | Entreprises        |
| Type d'avis                                       | Avis de conformité |
| Label d'intérêt général et de qualité statistique | Oui                |
| Caractère obligatoire                             | Oui                |
| Période de validité                               | 2025               |
| Publication JO                                    | Oui                |
| Périodicité                                       | Ponctuelle         |

#### **Descriptif de l'opération**

L'enquête « Protection sociale complémentaire d'entreprise » (PSCE) s'intéresse à la prévoyance complémentaire d'entreprise incluant l'ensemble des dispositifs de couverture des risques d'incapacité de travail temporaire, d'invalidité, de dépendance et de décès, proposés par les entreprises et qui interviennent en complément des régimes obligatoires de base.

La couverture de ces risques représente un enjeu crucial au regard des conséquences financières et économiques associées, auxquelles les individus et les ménages peuvent avoir à faire face. En France, les régimes obligatoires de Sécurité sociale, laissent une large place à ces dispositifs complémentaires, leur conférant ainsi un rôle de protection sociale essentiel. Or l'accès à ces dispositifs complémentaires d'entreprise est inégal. Cet accès peut être restreint notamment en raison d'une sélection des risques selon des critères médicaux appliqués à l'entrée par les assureurs, ou du fait de primes d'assurance tarifées au risque. Dans ce contexte, les travaux récents du Haut Conseil pour l'Avenir de l'Assurance Maladie (HCAAM) proposaient d'encourager le développement de la prévoyance collective d'entreprise pour l'ensemble des salariés du secteur privé, d'étendre la protection sociale des salariés contre les risques « lourds », de corriger les disparités sociales de couverture de ces risques entre salariés, et de permettre aux entreprises de proposer cette protection à leurs salariés quelle que soit leur taille ou leur secteur d'activité.

L'Irdes est à l'origine de ce projet d'enquête.

Les travaux de recherche et d'évaluation associés se déclinent en plusieurs sous-objectifs :

- 1/ Faire un état des lieux : décrire la couverture, les garanties de prévoyance en santé et les primes d'assurance ; mesurer les inégalités de couverture – selon le statut socio-économique, selon le niveau de risque des salariés ;
- 2/ Évaluer l'impact de scénarii de réforme : évaluer l'impact économique de différents scénarii de réformes visant à l'extension de la couverture des risques d'incapacité et d'invalidité et de la mutualisation des risques ;
- 3/ Étudier les liens entre les arrêts de travail, le maintien en emploi, l'assurance prévoyance et l'assurance des frais de santé ;
- 4/ Étudier les pratiques des entreprises en matière de prévention et de réduction des risques ;
- 5/ Étudier la demande d'assurance en prévoyance des entreprises.

Le questionnaire adressé aux établissements du secteur privé s'attachera à décrire la prévoyance proposée par les établissements à leurs salariés. Il collectera notamment : le niveau de couverture collective des salariés en matière de prévoyance et l'existence de garanties différenciées selon les catégories de salariés.

La durée moyenne de remplissage du questionnaire est de 35 minutes. Le tirage d'échantillon porte sur environ 10 000 établissements avec l'objectif d'obtenir au minimum 5 000 établissements répondants. Seuls les établissements du secteur privé sont concernés.

Les données de la nouvelle enquête seront analysées sur la période 2025-2028. Les travaux réalisés seront publiés et diffusés dans des articles de revues à comité de lecture, un rapport de recherche Irdes prévu fin 2026, des notes de synthèse de la collection « Questions d'Économie de la Santé », des présentations lors de colloques et de séminaires.

#### Justification de l'obligation :

*Le caractère obligatoire des enquêtes de la statistique publique est une dimension importante permettant de réduire les taux de non-réponse. Le caractère obligatoire est essentiel afin de réaliser des travaux statistiques représentatifs décrivant la prévoyance collective d'entreprise. Un taux de réponse faible des employeurs peut générer une forte distorsion au sein de l'échantillon d'établissements et déboucher sur un échantillon non représentatif.*

*Les biais que pourraient entraîner la non-réponse risquent de ne pas pouvoir être correctement corrigés par les opérations de redressement si la non-réponse est corrélée à l'objet même de l'enquête.*

*Par ailleurs, le caractère obligatoire, mobilisé avec discernement par les enquêteurs, est de nature à lever des réticences en affirmant la dimension officielle de l'enquête. C'est un élément important dans le contexte de la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise pour laquelle les entreprises et les salariés ont dû être largement démarchés.*

~~~~

#### **Le Comité du label de la statistique publique émet les recommandations ou observations suivantes :**

##### **Remarques générales**

- Le Comité salue la concertation mise en place par le service et invite ce dernier à maintenir ses efforts en la matière.
- Le Comité observe que l'enquête « Protection sociale complémentaire d'entreprise » (PSCE) a déjà connu trois éditions, en 2003, 2009 et 2017, axées principalement sur la complémentaire santé, dont la souscription peut être décidée au niveau de l'établissement. En conséquence, l'unité statistique d'échantillonnage et de collecte pour ces enquêtes était l'établissement. La quatrième édition de l'enquête PSCE, prévue pour 2025, marque un tournant en se concentrant pour la première fois sur la prévoyance complémentaire,

présentée comme l'objectif principal de l'enquête. Dans la mesure où la souscription de la prévoyance complémentaire est décidée au niveau de l'unité légale, le Comité considère que ce changement d'objectif principal aurait pu conduire à reconsidérer le processus de collecte afin qu'il reflète davantage cette nouvelle échelle décisionnelle. Le choix de l'établissement soulève en effet des questions d'ordre méthodologique, avec notamment des conséquences en matière de charge de collecte, en lien avec les objectifs de précision. Le Comité prend toutefois note de la réponse apportée par le service, selon laquelle ce changement a été envisagé mais que le maintien de l'unité établissement se justifie par la nécessité de conserver un grand nombre de questions relatives à des dispositifs décidés à ce niveau et de permettre une comparaison temporelle pertinente concernant la généralisation de la complémentaire santé. Le Comité souhaite que le prochain dossier, qui sera soumis à son examen, propose une synthèse des avantages et inconvénients des différents choix d'unité de collecte. Il prend également acte de la proposition du service d'évaluer la part des entreprises dont certains établissements souscrivent à des complémentaires santé différentes, en incluant le cas échéant une question dans le millésime 2025. Le Comité invite également le service à adapter sa stratégie de communication autour de l'enquête afin notamment de mieux mettre en relief l'importance de ses autres objectifs, et notamment du suivi de la complémentaire santé.

## Méthodologie

- Le Comité note que la description détaillée des couvertures dont bénéficient les salariés est un objectif important de l'enquête, et que cette analyse s'appuiera sur les notices d'informations remises aux salariés, dont la collecte évite un questionnaire détaillé sur le sujet. Il note que la part d'établissements pour lesquels on disposera de cette information est conditionnée dans un premier temps par le taux de réponse au questionnaire (environ 60 %) puis par le taux d'envoi effectif des notices d'information décrivant les différentes garanties souscrites. Ce dernier taux, également de l'ordre de 60 %, conduirait à recueillir des notices pour environ 35 % de l'échantillon initial. Le Comité considère que ce niveau est susceptible de générer des biais de sélection, dont l'impact est potentiellement accru dans un cadre de comparaison temporelle. Il invite le service à documenter l'existence de ces biais, et le cas échéant à chercher à les corriger. Il note la réponse du service, selon laquelle les informations déjà riches du questionnaire seront utilisées pour corriger la non-réponse liée à l'absence de transmission de la notice.
- Le Comité remarque que la méthodologie générale de l'enquête reprend largement celle des précédentes éditions, qui ont fait l'objet d'une documentation publique détaillée dont il salue la réalisation. Toutefois, le Comité relève que la part de l'échantillon appartenant à de très petites entreprises est élevée, et supérieure à celle de la précédente édition. Il demande en conséquence au service de réduire le taux de sondage au sein de ces entreprises, et note l'engagement pris par ce dernier à le faire. Le Comité note que d'autres questions méthodologiques restent également en suspens et qu'elles feront aussi l'objet d'échanges avec les experts de l'Insee en la matière. Le Comité demande en conséquence à être destinataire d'une note présentant les conclusions de ces échanges avant le début de la collecte, et abordant notamment les points suivants :
  - la réduction de la charge de collecte pesant sur les très petites entreprises ;
  - le choix d'une base de sondage plus récente ;
  - la documentation de la méthode de pondération retenue pour la diffusion au niveau unité légale (question du partage des poids) ;
  - la documentation de la méthode de correction de la non-réponse envisagée pour les établissements ayant répondu au questionnaire mais n'ayant pas envoyé de notices d'information.
- Le Comité constate que le service envisage de procéder à un traitement automatique, via l'intelligence artificielle, des notices d'information dans le but d'en extraire les caractéristiques des différentes garanties souscrites, mais qu'il est également en mesure de procéder à une saisie manuelle si l'opération était trop complexe ou coûteuse (compte tenu de la diversité des notices). Le Comité demande au service d'insérer un bilan de ces travaux dans le prochain dossier qui lui sera soumis.

## Protocole, Questionnaire, Diffusion

- Le Comité s'est interrogé sur une éventuelle concentration des types de contrats proposés, pouvant le cas échéant limiter le coût de collecte et de traitement *ex post* (menus déroulants reprenant les principaux contrats et dispensant pour ces derniers de demander la transmission de notices qui seraient récupérées par ailleurs....). Le service est invité à instruire cette question pour le prochain dossier.
- Le Comité invite le service à veiller à ce que le prestataire chargé des relances réalise une exploitation systématique de l'ensemble de l'échantillon et des réserves qui seraient déclenchées (le cas échéant par strate), sans s'arrêter dès un taux de réponse cible atteint.
- Le Comité souligne le caractère innovant du système de renvoi de modules de questionnaire vers des personnes jugées plus compétentes pour répondre, et invite le service à en faire un bilan et à le partager.
- Le Comité a pris acte que l'exploitation des notices d'information était de nature à apporter de l'information sur différentes thématiques suggérées par le Médef, dont les suggestions de questions ont été lues en séance et transmises ensuite directement au service.
- Le Comité note positivement le retour envisagé par le service des résultats de l'enquête auprès des répondants.

## Environnement juridique

- Concernant les appariements, le Comité note que, comme en 2017, la base tous salariés permettra d'obtenir la liste de l'ensemble des salariés d'un établissement enquêté, et que ces derniers seront appariés ensuite au Système national des données de santé (SNDS). Le Comité demande à être informé de la qualité statistique de ce processus. Il rappelle qu'il revient au service de vérifier, avec son unité juridique, que le projet d'enquête est mis en œuvre dans le respect de la réglementation « Informatique et libertés ». À cet égard, il prend acte des contacts déjà établis par le service avec le Comité éthique et scientifique pour les recherches, les études et les évaluations dans le domaine de la santé (Cesrees) et la Cnil.

**Le Comité du label de la statistique publique émet un avis de conformité à l'enquête « Protection Sociale Complémentaire d'Entreprise 2025 » et, par délégation du Président du Cnis, lui attribue le label d'intérêt général et de qualité statistique, avec proposition d'octroi du caractère obligatoire.**

**Cet avis est valide pour l'année 2025.**

La Présidente du Comité du label de la  
statistique publique

Signé : Pascale BREUIL