

LA PROTEC TION SOCIALE

Baromètre
social

æ silæ



2026





Édito

de Pierre Cesarini, Directeur général de Silae

Lorsque nous avons lancé le Baromètre social de Silae, nous avons une conviction simple : les bulletins de paie en disent plus long sur le travail réel que bien des enquêtes déclaratives. La première édition, consacrée à l'égalité salariale, l'a confirmé. La deuxième, sur les dynamiques d'emploi, l'a approfondi. Cette troisième édition nous conduit sur un terrain moins exploré, mais tout aussi révélateur : la protection sociale.

La paie ne raconte pas seulement ce qu'un salarié gagne. Elle dit aussi ce qu'il risque de perdre en cas d'accident de la vie, et dans quelle mesure son employeur a choisi de l'en prémunir. Derrière chaque ligne de cotisation santé ou de prévoyance se dessine une décision : celle de couvrir au minimum légal ou d'aller au-delà, de protéger tous les statuts au même niveau ou de faire varier cette protection selon les profils.

Ces décisions, prises au fil des négociations de branche et des politiques internes, ont des conséquences concrètes sur des millions de salariés. Pourtant, elles restent largement invisibles dans le débat public sur les inégalités au travail. On parle de salaires, de temps de travail, d'accès aux responsabilités...

Plus rarement de l'écart de protection entre un cadre d'une grande entreprise et un employé à temps partiel dans une TPE. Alors que cet écart, lui aussi, mérite d'être documenté.

C'est précisément ce que les données de la paie permettent de mesurer. Qui bénéficie d'une mutuelle collective plus protectrice que le strict minimum ? Qui dispose d'une prévoyance financée au-delà du seuil obligatoire ? Qui a accès aux dispositifs d'épargne salariale issus de la loi sur le partage de la valeur ? Et dans quelle mesure ces réponses varient-elles selon la taille de l'entreprise, le secteur, le statut ou l'âge ?

Ce sont ces questions que ce troisième baromètre s'attache à documenter, avec la même rigueur et la même exigence factuelle que les éditions précédentes. Car si la protection sociale est souvent présentée comme un acquis, nos données suggèrent qu'elle reste, pour beaucoup, une réalité à géométrie variable.

Bonne lecture.

Sommaire

Méthodologie	p.04
Enseignement n°1 - Complémentaire santé : l'obligation légale ne suffit pas à l'égalité	p.07
Le chiffre clé : 48,74 € contre 59,08 €	p.08
Une affiliation incomplète, un financement inégal	p.09
Les angles morts contractuels : précarité et temps partiel	p.10
La fracture générationnelle : l'accès différé à la protection pour les moins de 30 ans	p.11
Quand le secteur et la taille dictent la protection	p.12
Grand angle : l'illusion du bouclier universel	p.15
Interview de Matthieu Stankowiak, Directeur du Réseau Commercial et des Relations Extérieures de CNP Assurances Protection Sociale	p.16
Enseignement n°2 - Prévoyance : la fracture statutaire	p.19
Le chiffre clé : 99,05 % contre 89,94 %	p.20
L'obligation de 1947 : la genèse d'un bouclier à deux vitesses	p.21
Les angles morts contractuels : précarité, temps partiel et bas salaires	p.22
Quand le secteur et la taille dictent la prévoyance	p.24
Grand angle : la prévoyance, miroir des nouvelles fractures du travail	p.25
Interview de Dimitri Coudreau, Avocat associé et fondateur de Focal Avocat	p.26
Enseignement n°3 - Épargne salariale : des dispositifs de partage de la valeur inégalement accessibles	p.29
Le chiffre clé : 2,54 % contre 28,18 %	p.30
L'effet de seuil réglementaire : la participation en coupe réglée	p.31
L'abondement à l'épreuve des structures : la singularité des TPE	p.31
La prépondérance du CDI et de la qualification : un accès concentré	p.32
Quand le territoire, l'âge et le salaire creusent l'écart	p.33
Grand angle : une démocratisation en trompe-l'œil à l'échelle nationale	p.35
Interview de Julien Jacquemin, CEO de Gedeon et expert en épargne salariale	p.36
Portraits de protection : quand les écarts se cumulent	p.39
Conclusion	p.41

Méthodologie



Un socle de données ancré dans le réel

Le Baromètre social de Silae sur la protection sociale repose exclusivement sur l'analyse de données issues des bulletins de paie. Contrairement aux enquêtes déclaratives, cette approche permet d'observer **les pratiques réelles**, telles qu'elles sont effectivement mises en œuvre dans les entreprises.

L'étude s'appuie sur **plus de 8 millions de bulletins de salaire** traités chaque mois, couvrant la période de juillet 2025 à juin 2026. Ces données proviennent d'un large tissu de plus d'un million d'entreprises utilisatrices, majoritairement des TPE et PME, offrant une profondeur statistique et une représentativité significative du tissu économique français. Au total, plus du tiers des salariés du secteur privé sont intégrés à notre panel.

Le choix d'une période glissante permet de lisser les effets saisonniers et conjoncturels, afin de garantir la stabilité et la comparabilité des résultats.



Une exploitation strictement anonymisée et conforme au cadre réglementaire

La maîtrise et la protection des données constituent un engagement central pour Silae. La robustesse des analyses repose autant sur la qualité des traitements statistiques que sur le respect des **exigences éthiques et réglementaires** associées à leur utilisation.

L'ensemble des analyses a donc été réalisé à partir de données **préalablement anonymisées**. Seules les données strictement nécessaires à la production d'indicateurs statistiques agrégés ont été exploitées. Toute donnée non indispensable à l'analyse statistique est exclue en amont.

L'architecture du baromètre repose sur une **méthodologie de croisements multiples**. Chaque indicateur présenté résulte du croisement d'au moins deux critères parmi les suivants : genre, tranche d'âge, catégorie socioprofessionnelle, secteur d'activité, taille d'entreprise et département.

Cette approche garantit que les résultats publiés portent systématiquement sur des groupes composés d'un nombre significatif d'individus, rendant impossible toute remontée à l'échelle d'une personne ou d'une entreprise particulière. Une démarche qui s'inscrit **dans le cadre du Règlement général sur la protection des données (RGPD)**.



Des indicateurs harmonisés pour des comparaisons fiables

Afin d'assurer la cohérence des traitements et la comparabilité des indicateurs, l'ensemble des analyses repose sur **des critères standardisés**.

Cette édition introduit une nature d'indicateurs nouvelle par rapport aux précédentes : non plus uniquement le salaire de base ou les types de contrat, mais les lignes de cotisation sociale figurant sur les bulletins : santé, prévoyance, épargne salariale. Ces lignes sont **identifiées et agrégées de manière homogène sur l'ensemble du périmètre**, indépendamment des nomenclatures propres à chaque entreprise.

Les résultats sont ensuite analysés selon plusieurs axes structurants :

- **Les tranches d'âge** (moins de 25 ans ; 25-39 ans ; 40-49 ans ; 50 ans et plus),
- **Les tailles d'entreprise** (1-9 ; 10-49 ; 50-99 ; 100-249 ; 250-499 ; 500 salariés et plus),
- **Les catégories socio-professionnelles**,
- **Les secteurs d'activité**, structurés autour d'une classification de 22 secteurs distincts.

Ces ventilations permettent de mettre en évidence **des écarts ou des dynamiques propres** à certains environnements professionnels, sans réduire l'analyse à des moyennes globales.



Des périmètres adaptés aux thématiques étudiées

Cette édition appelle plusieurs précisions méthodologiques spécifiques, liées à la nature des données analysées.

Concernant l'épargne salariale, les versements d'intéressement et de participation sont généralement effectués sur une base annuelle, à des dates variables selon les entreprises. Afin de ne pas sous-estimer la couverture réelle, les indicateurs correspondants sont **construits sur une fenêtre de douze mois glissants**, avec identification des mois de versement entreprise par entreprise avant agrégation.

Concernant la prévoyance, les indicateurs retenus sont de nature strictement descriptive : ils mesurent la présence ou l'absence d'une cotisation prévoyance sur le bulletin, ainsi que sa répartition entre employeur et salarié. Ils ne présupposent pas ce que le bulletin devrait contenir au regard des obligations conventionnelles, qui varient fortement selon les branches et les accords d'entreprise.



Une démarche factuelle et mesurée

Le baromètre adopte **une approche strictement descriptive**. Il ne cherche pas à établir des relations de causalité, mais à documenter les réalités observées telles qu'elles apparaissent dans les pratiques des entreprises.

Trois limites inhérentes à la source de données méritent d'être explicitement posées.

Le bulletin de paie ne renseigne que sur la couverture du salarié lui-même. La protection des ayants droit, qui relève d'un choix optionnel du salarié et ne figure pas systématiquement sur le bulletin, est donc exclue du périmètre d'analyse.

De même, la présence d'une cotisation santé ou prévoyance sur le bulletin atteste de l'existence d'une couverture collective, mais ne permet pas de renseigner sur le niveau réel des garanties souscrites (taux de remboursement, capital décès, plafonds d'indemnisation...). Ces éléments relèvent des contrats conclus avec les organismes assureurs et ne sont pas visibles dans les données de paie.

Enfin, concernant l'épargne salariale, les indicateurs retenus mesurent exclusivement les flux employeurs visibles sur les bulletins : versements d'intéressement, de participation et d'abondement. Ils ne reflètent ni le stock de patrimoine accumulé par les salariés, ni leurs éventuels versements volontaires sur les plans d'épargne.

Ces limites, assumées dans la construction même des indicateurs, garantissent que les résultats publiés restent strictement ancrés dans ce que les données permettent de dire. Ni plus, ni moins.





ENSEIGNEMENT #1

***Complémentaire santé :
l'obligation légale ne suffit
pas à l'égalité***

ENSEIGNEMENT #1

Complémentaire santé : l'obligation légale ne suffit pas à l'égalité

LE CHIFFRE CLÉ

48,74 € 

contre

 59,08 €

de participation patronale mensuelle
moyenne à la mutuelle,
TPE vs entreprises de 100 à 249 salariés

C'est un paradoxe : les TPE financent proportionnellement plus la cotisation (65,47 % de part employeur, contre 63,17 % dans les entreprises de 100 à 249 salariés), mais elles restent nettement en retrait en valeur absolue. **L'effort relatif ne compense pas le décrochage en euros.**

Taille	Part employeur (%)	Contribution moyenne (€)	Part employeur (€)
1 à 9 (TPE)	65,47 %	77,44 €	48,74 €
10 à 49	63,15 %	89,82 €	54,68 €
50 à 99	63,63 %	93,64 €	57,62 €
100 à 249	63,17 %	96,58 €	59,08 €
250 à 499	62,94 %	91,30 €	55,09 €
500 et plus	62,09 %	74,10 €	44,19 €

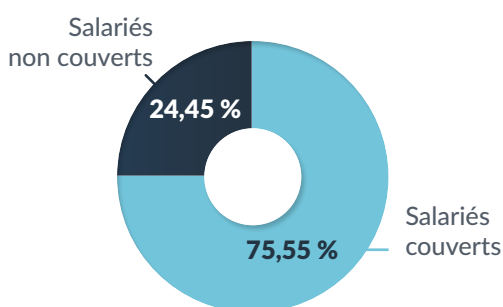
Depuis la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise par l'**Accord National Interprofessionnel (ANI) de 2016**, la couverture collective tend vers l'universalité de la prise en charge. À première vue, les indicateurs globaux semblent optimistes : la contribution totale s'élève en moyenne à 87,23 € par mois, répartie à 61 % à la charge de l'employeur et 39 % pour le salarié.

Pourtant, l'examen détaillé des bulletins de paie dissipe cette illusion d'optique. Près de la moitié des salariés couverts **stagnent dans une zone de stricte conformité réglementaire**, tandis qu'à l'autre extrémité du spectre, 19,32 % bénéficient d'une prise en charge totale de leur mutuelle. Le marché s'est polarisé entre le minimum légal et la générosité choisie. Et entre les deux, une géographie des protections profondément fragmentée.

UNE AFFILIATION INCOMPLÈTE, UN FINANCEMENT INÉGAL

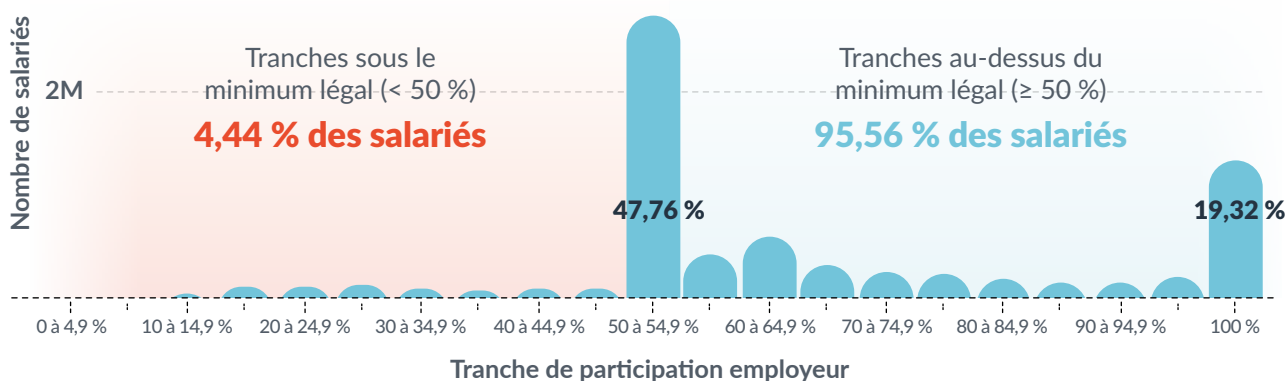
Avant même de parler de niveau de financement, la donnée de base interroge : 75,55 % des salariés bénéficient d'une couverture santé collective chez leur employeur actuel, soit 6,04 millions sur les 8 millions analysés. **Un salarié sur quatre (24,45 %) n'y contribue pas**, par dispense, par nature de contrat ou par absence de dispositif chez son employeur.

Part des salariés couverts/non couverts



Et quand la couverture existe, son financement obéit à une même logique de polarisation. La loi impose un financement patronal minimal de 50 %, mais cette obligation s'est muée en **un véritable plafond de fait**.

Distribution des salariés par tranche de participation employeur



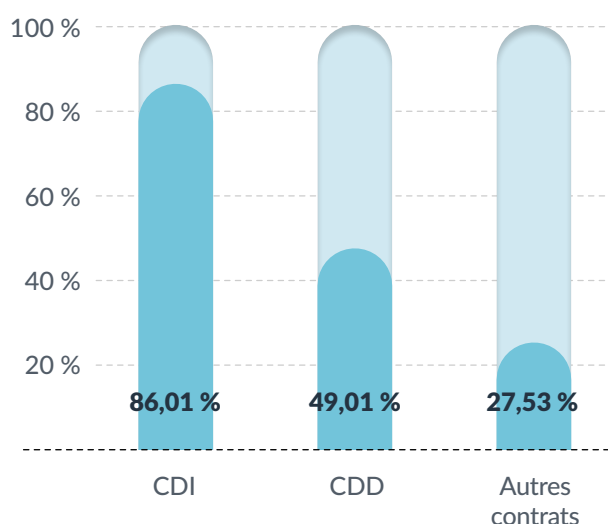
On constate à la fois **un effet d'ancrage** : près de la moitié des salariés couverts (47,76 %) perçoivent une participation employeur cantonnée juste au-dessus du seuil légal, entre 50 % et 54,9 %. Et **une prime à l'intégralité** : à l'autre extrémité du spectre, 19,32 % des collaborateurs couverts bénéficient d'un financement total de leur mutuelle. Le marché est ainsi scindé entre la stricte conformité au minimum légal et le déploiement de véritables politiques de rémunération globale très protectrices. Sans oublier les 4,44 % de salariés sous le seuil légal qui signalent **un défaut de conformité**, distinct des choix de générosité observés au-dessus du plancher.



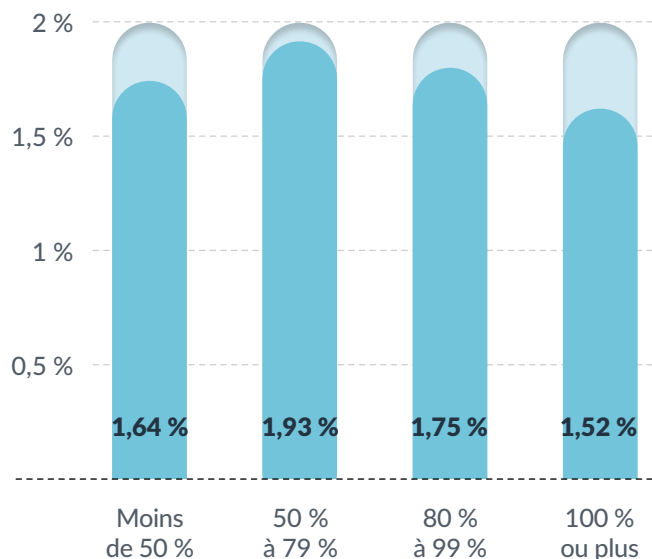
LES ANGLES MORTS CONTRACTUELS : PRÉCARITÉ ET TEMPS PARTIEL

L'accès à la santé subit **le filtre du statut contractuel**. Si le CDI s'accompagne très majoritairement d'une couverture santé (86,01 %), le taux d'affiliation se rétracte nettement pour les CDD (49,01 %). En valeur absolue, la moitié des salariés en CDD bénéficient d'une contribution mensuelle inférieure à 2,18 €, révélant une protection quasi théorique pour les missions courtes.

Taux de couverture par type de contrat



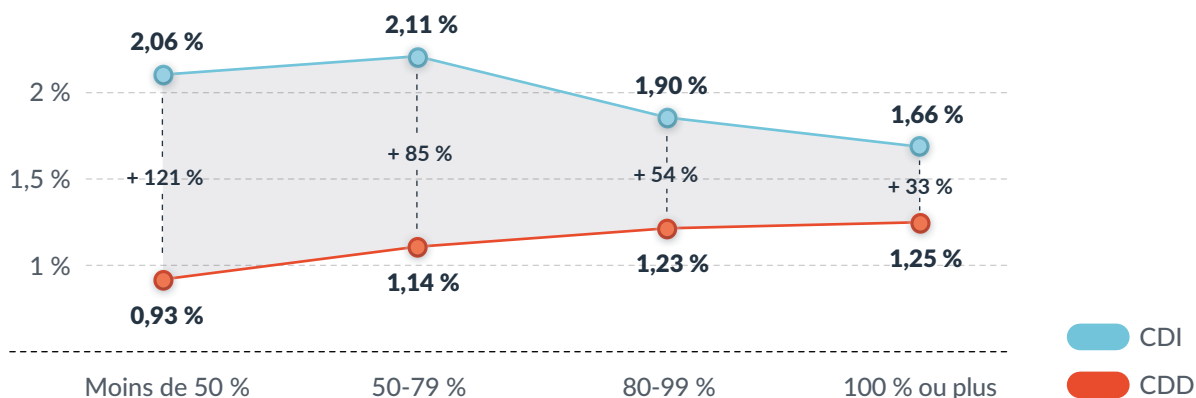
Ratio cotisation santé/salaire net
par quotité de travail



C'est la même pénalité du côté du temps partiel : la mécanique forfaitaire des cotisations engendre une distorsion de l'effort contributif. Les salariés à 50-79 % d'un temps plein consacrent 1,93 % de leur salaire net à la mutuelle, contre 1,61 % pour les temps pleins. Un effort majoré de 20 % à garanties équivalentes.

L'effet s'amplifie quand le temps partiel **se conjugue au CDD** : pour une quotité inférieure à 50 %, l'écart de ratio cotisation/salaire net entre CDI et CDD atteint +121 %.

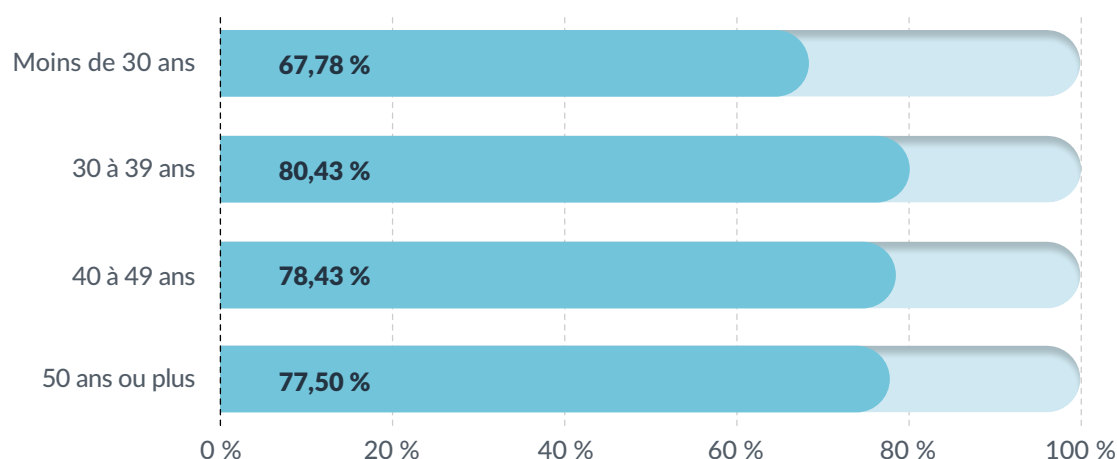
Ratio cotisation santé/salaire net par quotité de travail et type de contrat



LA FRACTURE GÉNÉRATIONNELLE : L'ACCÈS DIFFÉRÉ À LA PROTECTION POUR LES MOINS DE 30 ANS

Cette précarité contractuelle ne frappe pas au hasard : elle se concentre sur une classe d'âge précise. Surreprésentés dans les contrats courts, **les jeunes actifs paient un lourd tribut** à cette segmentation de la protection.

Taux de couverture santé par tranche d'âge



Les moins de 30 ans affichent **le taux de couverture le plus faible du marché** (67,78 %), soit un déficit de 12,65 points par rapport aux 30-39 ans (80,43 %), confirmant que l'accès à la mutuelle suit la même courbe de stabilisation tardive que l'accès à l'emploi durable. En effet, dans **notre second Baromètre L'emploi en mouvement**, les moins de 30 ans affichaient un taux de CDI de 62,84 %.



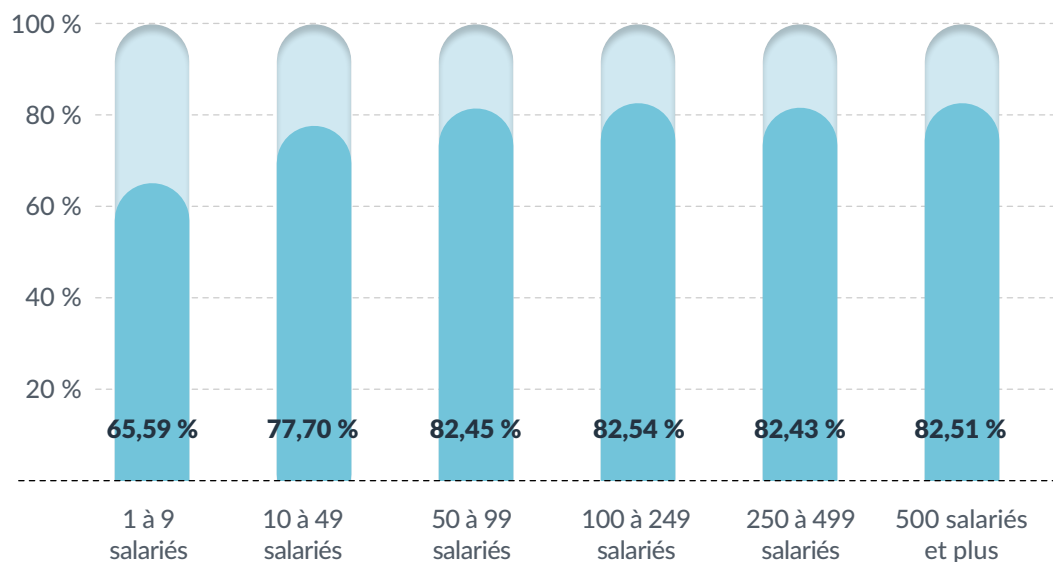
QUAND LE SECTEUR ET LA TAILLE DICTENT LA PROTECTION

La qualité et l'effectivité de la couverture santé restent intimement corrélées à la nature de l'activité, ainsi qu'à l'envergure de la structure employeuse.

L'EFFET TPE

L'accès à une protection collective est freiné au sein des petites structures. Dans les très petites entreprises (1 à 9 salariés), **un salarié sur trois reste en dehors du dispositif**, le taux de couverture s'établissant à 65,59 %. Ce taux grimpe à 82,54 % dans les entités de 100 à 249 salariés, soit un décrochage de près de 17 points. Au-delà de ce seuil, le taux plafonne : les entreprises de 250 à 499 salariés (82,43 %) et de 500 salariés et plus (82,51 %) n'apportent plus de gain significatif. La fracture se joue donc moins entre « petites » et « grandes » entreprises qu'entre les TPE et tout le reste du marché.

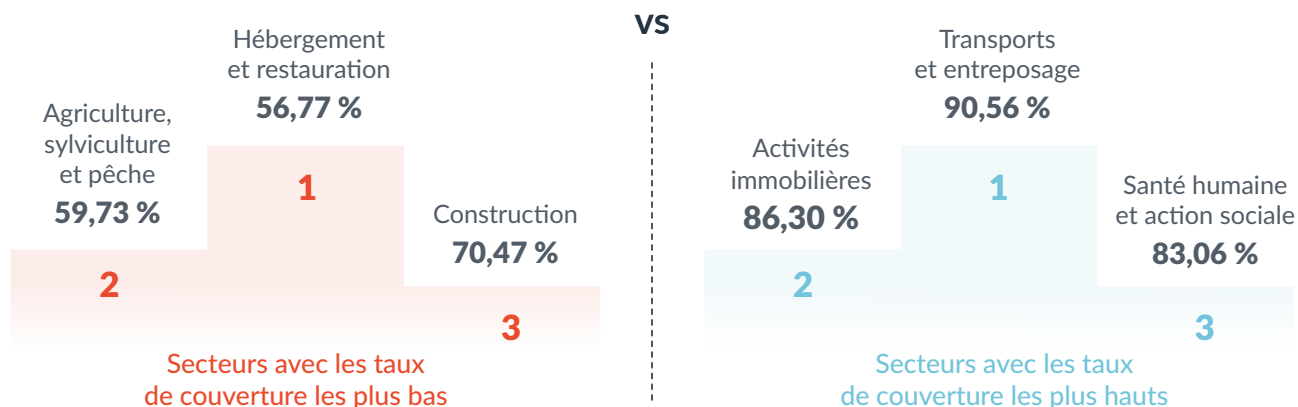
Taux de couverture par taille d'entreprise



LES PRATIQUES SECTORIELLES

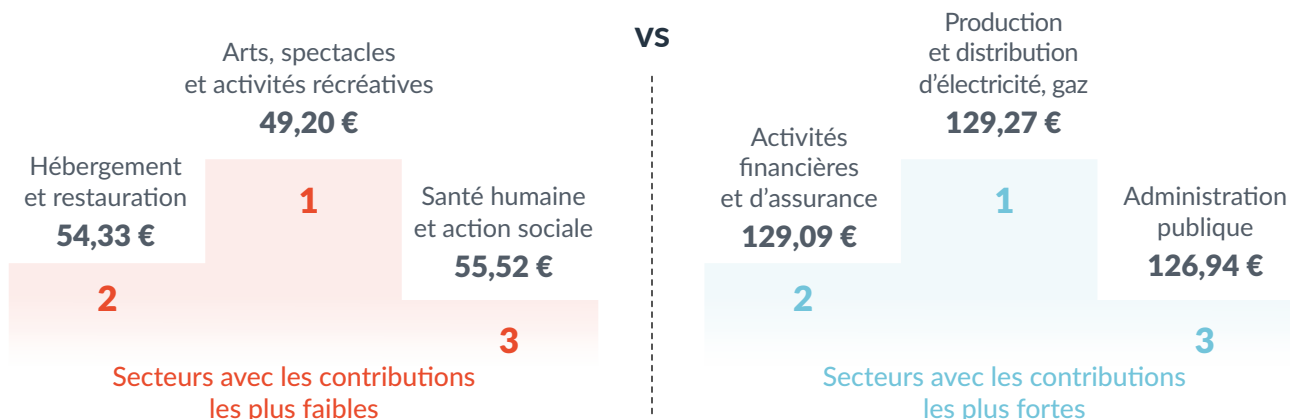
La branche d'activité agit comme un **puissant multiplicateur d'inégalités**, avec un écart de 34 points entre le secteur le mieux et le moins bien couvert en taux de couverture : transports et entreposage (90,56 %) vs hébergement-restauration (56,77 %).

Taux de couverture santé par secteur d'activité



Cet écart se retrouve, sous une autre forme, dans les montants engagés : la production et distribution d'électricité culmine à 129,27 € de contribution globale moyenne, contre 49,20 € pour les arts et spectacles, un rapport de plus de 2,6 fois. **L'hébergement-restauration cumule les deux handicaps à la fois** : une couverture minoritaire face aux meilleurs secteurs et une contribution parmi les plus faibles du marché (54,33 €), confirmant une véritable double peine pour ce secteur.

Montant de la contribution par secteur d'activité



L'INGÉNIERIE SOCIALE DES GRANDS GROUPES

Fait contre-intuitif, les très grandes entreprises (500 salariés et plus) n'affichent pas les montants les plus élevés. Leur contribution moyenne globale redescend à 74,10 €, avec une part employeur limitée à 44,19 €. Ce tassement ne traduit pas nécessairement un désengagement : il peut refléter la capacité de ces structures à mutualiser les risques et optimiser le rapport coût/couverture, mais aussi **des mécanismes de retour sur cotisation invisibles en paie** (comptes de participation aux bénéfices, courtages captifs...), fréquents dans les grands groupes. Un double levier d'ingénierie sociale inaccessible aux plus petites entreprises.



Le bulletin de paie, garant de la « propriété sociale »

Comme le théorisait le sociologue Robert Castel, la protection sociale a historiquement bâti ce qu'il nomme la « propriété sociale ». Pour les travailleurs qui ne possèdent pas de patrimoine financier ou immobilier, ce sont ces garanties collectives (mutuelle, prévoyance) qui **font office de richesse et constituent le socle de leur indépendance**.

Mais à l'ère de la précarisation du marché du travail, **ce modèle se fissure**. Le sociologue alertait sur la fracture entre les « individus par excès » pourvus de toutes les sécurités et les « individus par défaut », renvoyés à des statuts hachés ou à des protections dégradées. Analyser les fiches de paie aujourd'hui permet de poser une question essentielle : ce bouclier protecteur assure-t-il encore à tous les salariés les mêmes supports d'existence, ou creuse-t-il un peu plus le fossé sous les pieds des plus fragiles ?



GRAND ANGLE : L'ILLUSION DU BOUCLIER UNIVERSEL

Les données de la DREES tracent les contours d'un système de protection à deux vitesses, où la santé en entreprise est devenue **un marqueur d'inégalité**.

96,6 % : c'est la part de la population vivant en France (hors Mayotte) couverte par une complémentaire santé en 2023, dont 74 % des salariés par le canal de l'entreprise ou de la fonction publique. Un taux résiduel de non-couverture de 3,4 % qui représente pourtant plus de 2,2 millions de personnes structurellement exclues du bouclier collectif : chômeurs, parcours hachés, contrats très courts (**DREES, 2026**). Un chiffre à mettre en regard des 24,45 % de salariés « non contributeurs » identifiés en ouverture de cet enseignement : non couvert chez un employeur donné ne signifie pas forcément non protégé, la loi prévoyant plusieurs cas de dispense légale.

46,5 milliards d'euros : c'est le montant des cotisations collectées en santé par les organismes complémentaires en 2024, contre 43 milliards en 2023, soit +8,2 % en un an. La plus forte hausse depuis 2012. Un effet ciseau où les tarifs progressent plus vite que les bas salaires : 7 % des personnes sous le seuil de pauvreté restent ainsi sans complémentaire (**DREES, 2025**).

87 % contre 75 % : c'est le retour sur cotisations des contrats collectifs face aux contrats individuels, grâce à des frais de gestion plus faibles (**DREES, 2024**). Un avantage théorique que la micro-mécanique de la paie vient nuancer : les données Silae montrent que le plancher légal s'est mué en plafond de verre pour près d'un salarié couvert sur deux, tandis que la structure forfaitaire des cotisations pèse comme un impôt régressif sur les temps partiels.

CLÉS DE LECTURE

Les résultats de cet enseignement suggèrent certains axes de vigilance pour les DRH :

- ➊ **Dépasser la stricte logique de conformité légale** : avec près d'un salarié sur deux cantonné au plancher légal de 50 %, la mutuelle reste gérée comme une contrainte plutôt qu'un levier. L'enjeu pour les DRH est de transformer cette ligne de paie en argument de rémunération globale.
- ➋ **Auditer l'équité interne des temps partiels** : le surcoût contributif de 20 % subi par les temps partiels révèle une asymétrie liée au caractère forfaitaire des cotisations. Évaluer ce poids réel dans le salaire net des populations concernées, majoritairement féminines, permet d'identifier des mécanismes de compensation.
- ➌ **Sécuriser les contrats courts** : une médiane de cotisation à 2,18 € pour les CDD interroge le niveau de protection réellement associé à ces contrats. Repenser l'accompagnement santé des missions temporaires évite que précarité contractuelle et précarité de couverture ne se cumulent.
- ➍ **Valoriser l'effort contributif en communication RH** : les TPE financent proportionnellement plus (65,47 % contre 63,17 % pour les entreprises de 100 à 249 salariés) sans égaler les montants absolus des structures intermédiaires. Le Bilan Social Individuel (BSI) permet de matérialiser cette « propriété sociale » auprès des équipes.



Les entreprises ne regardent plus seulement ce que leur régime coûte, mais aussi ce qu'il protège

Matthieu Stankowiak, Directeur du Réseau Commercial et des Relations Extérieures de CNP Assurances Protection Sociale

Matthieu Stankowiak accompagne au quotidien les entreprises dans leurs politiques de protection sociale. Face aux données du baromètre, il invite à dépasser la seule lecture comptable des taux de couverture : ce qui distingue une bonne protection n'est plus seulement le taux de financement affiché, mais la continuité des droits et la qualité des garanties dans le temps. Une exigence qui, selon lui, dépassera bientôt les seules frontières du contrat de travail.

Le baromètre Silae révèle que près d'un salarié couvert sur deux perçoit une participation employeur cantonnée entre 50 % et 54,9 %, à peine plus que le plancher légal. Le seuil réglementaire de 2016 est-il devenu, de fait, un plafond ?

Depuis 2016, les 50 % sont devenus un repère à la fois réglementaire, budgétaire et conventionnel. Mais ce taux ne suffit pas à mesurer la qualité de la protection. Certaines entreprises financent la moitié d'un panier minimal, quand d'autres prennent en charge 50 % d'une couverture bien plus complète, avec de meilleures garanties en optique ou en dentaire, la couverture de la famille, ou encore des services associés comme la téléconsultation ou l'aide aux aidants.

Ce sont ces paramètres, bien plus que le seul taux de financement, qui traduisent les vrais choix de l'entreprise. Dans mes échanges, j'observe que la protection sociale prend une place croissante dans les réflexions sur l'attractivité, la fidélisation et la rémunération globale.

Les TPE financent proportionnellement davantage la complémentaire santé que les entreprises de 100 à 249 salariés, mais leur contribution reste plus faible en euros. Comment lire ce paradoxe ?

Ces moyennes ne traduisent pas uniquement un effet de taille. L'effort consenti dépend aussi du niveau des garanties, du secteur d'activité, des obligations conventionnelles ou du profil des salariés couverts. Une entreprise de la métallurgie, de la restauration ou relevant de Syntec n'est pas confrontée aux mêmes paramètres.

Il faut donc manier avec prudence les comparaisons fondées sur un seul montant ou pourcentage : les TPE peuvent consacrer une part plus importante à la complémentaire santé, tout en disposant de marges budgétaires plus contraintes.



86 % des salariés en CDI sont couverts par leur employeur, contre seulement 49 % en CDD selon le baromètre Silae. Doit-on y voir une vraie zone de non-protection ou un simple effet des règles de dispense ?

Il faut d'abord distinguer l'absence d'affiliation au régime de l'employeur de l'absence de complémentaire santé. Certains salariés en CDD bénéficient, sous conditions, d'une dispense lorsqu'ils disposent déjà d'un contrat individuel, sont couverts par leur conjoint ou leurs parents, ou relèvent d'un autre dispositif. Une dispense peut notamment éviter une double couverture. Elle ne doit pas conduire à conclure que le salarié est nécessairement dépourvu de complémentaire santé.

Le système reste néanmoins plus simple pour les parcours stables que pour ceux qui alternent contrats courts, interruptions ou employeurs multiples. Le principal enjeu est la continuité effective de la protection dans ces trajectoires professionnelles plus fragmentées.



Une dispense peut notamment éviter une double couverture. Elle ne doit pas conduire à conclure que le salarié est nécessairement dépourvu de complémentaire santé.

Les salariés à temps partiel consacrent proportionnellement davantage de leur salaire à leur complémentaire santé. Est-ce un angle mort du système ?

C'est un point de vigilance important en matière d'accessibilité économique. Lorsqu'elle est forfaitaire et peu liée au temps de travail, la cotisation pèse mécaniquement davantage dans le budget d'un salarié travaillant dix heures par semaine que dans celui d'un temps plein.

Il est donc utile de raisonner en taux d'effort réel qu'en montant de cotisation. La participation patronale, les mécanismes de solidarité et l'architecture des garanties sont autant de paramètres qui peuvent être examinés dans le cadre du dialogue social.

Avec un taux de couverture de 67,78 %, les moins de 30 ans affichent le score le plus faible, toutes tranches d'âge confondues. Faut-il y voir un effet générationnel ou un autre symptôme ?

Je serais prudent avant d'y voir un effet strictement générationnel. Les moins de 30 ans sont aussi davantage présents en CDD, à temps partiel ou dans des secteurs où l'affiliation est plus faible. Pour isoler le seul effet de l'âge, il faudrait comparer des salariés à statut, temps de travail et secteur équivalents.



Le début de carrière s'accompagne aussi de parcours plus discontinus. Certains jeunes restent aussi couverts par leurs parents ou leur conjoint. S'y ajoute un enjeu de compréhension : quand on recourt peu aux soins, la protection sociale peut sembler plus lointaine. Ces caractéristiques peuvent contribuer à l'écart, sans que les données seules permettent d'en établir les causes.



Il ne faut donc pas moins de mutualisation, mais une mutualisation plus continue, plus lisible et plus préventive.

Qu'est-ce qui a le plus changé ces dernières années dans les attentes des entreprises concernant la santé ?

Les entreprises ne regardent plus seulement ce que leur régime coûte, mais aussi ce qu'il protège. La conformité s'inscrit désormais dans une approche globale de la santé et de la protection des salariés : progression des arrêts de travail, enjeux de santé mentale, maladies chroniques, vieillissement des actifs, aidance... Avec l'allongement des carrières, le maintien en emploi et l'accompagnement des salariés expérimentés deviennent aussi des enjeux croissants.

Elles attendent donc davantage qu'un simple remboursement ou une indemnisation. Elles recherchent de la prévention, de l'accompagnement, des services tangibles,

des dispositifs facilitant le retour au travail. L'enjeu pour l'assureur est de concilier trois impératifs : une protection utile pour le salarié, un coût maîtrisable pour l'entreprise et un équilibre technique durable pour l'assureur.

À cinq ans, quel sera selon vous le principal défi du modèle français de prévoyance collective ?

À mes yeux, le principal défi sera de préserver la solidarité du modèle collectif tout en renforçant trois dimensions : la continuité des droits, la lisibilité des garanties et la soutenabilité financière pour l'ensemble des acteurs. Déplacer la dépense entre la Sécurité sociale, l'employeur, le salarié et l'assureur ne suffit pas, en soi, à réduire les risques ou leur coût global.

L'enjeu est de mieux coordonner les interventions, de renforcer la prévention et de préserver un modèle collectif et solidaire alors que les carrières deviennent plus mobiles et fragmentées. Cela pose notamment la question de la continuité des droits quand les salariés changent davantage d'entreprise ou connaissent des périodes de césure. Il ne faut pas moins de mutualisation, mais une mutualisation plus continue, plus lisible et plus préventive. 



ENSEIGNEMENT #2

Prévoyance : la fracture statutaire

ENSEIGNEMENT #2

Prévoyance : la fracture statutaire

LE CHIFFRE CLÉ

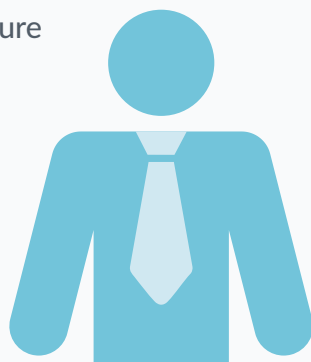
Taux de couverture prévoyance

99,05 % contre **89,94 %**
prévoyance cadres prévoyance non-cadres

Porté par l'obligation légale de 1947, ce chiffre creuse un écart de plus de 9 points entre deux salariés d'une même entreprise.

Taux de couverture de prévoyance par statut en entreprise

99,05 % de couverture
prévoyance chez
les cadres



89,94 % de
couverture
prévoyance chez
les non-cadres



Depuis l'ancienneté de l'obligation de 1947 pour les cadres, la prévoyance collective s'avance sous les traits d'une protection ancrée. À première vue, les indicateurs globaux prêtent d'ailleurs à l'optimisme : 93,83 % des salariés bénéficient d'une couverture prévoyance sur leur bulletin, pour une cotisation globale moyenne de 55,50 € (médiane à 36,38 €), financée à 86,23 % par l'employeur. Pourtant, l'examen minutieux des bulletins de paie **dissipe cette illusion d'homogénéité** : le statut socioprofessionnel et le niveau de salaire dessinent des univers de protection radicalement étanches.



Le contrat « 1,50 % T1 », pilier historique de la prévoyance cadre

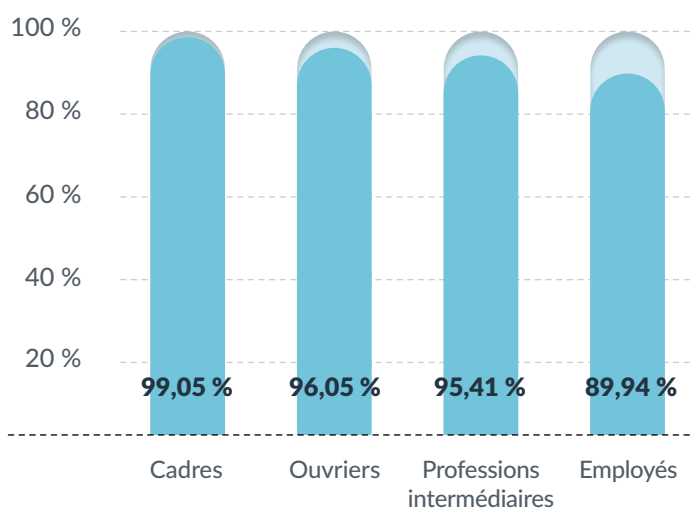
Instaurée par l'article 7 de la Convention Collective Nationale des cadres du 14 mars 1947, l'obligation du « 1,50 % T1 » impose à tout employeur comptant au moins un cadre de financer une prévoyance complémentaire à sa charge exclusive, assise sur la tranche de rémunération sous le plafond de la Sécurité sociale. Plus de la moitié de cette cotisation (au minimum 0,76 %) doit être consacrée à la garantie décès. Malgré la fusion des régimes Agirc-Arrco en 2019, l'ANI du 17 novembre 2017 a maintenu ces dispositions : en cas de non-respect, les ayants droit peuvent réclamer une compensation forfaitaire, équivalant à trois fois le plafond annuel de la Sécurité sociale.



L'OBLIGATION DE 1947 : LA GENÈSE D'UN BOUCLIER À DEUX VITESSES

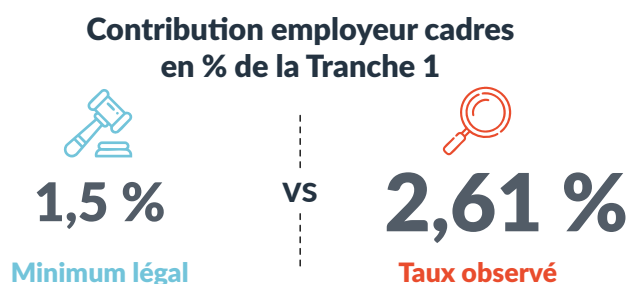
La prévoyance illustre la persistance d'un **dualisme social hérité du siècle dernier**. La couverture des cadres s'établit à 99,05 %, sans variation sectorielle notable. L'obligation s'applique uniformément. À l'inverse, les employés ne bénéficient que de 89,94 % de couverture : deux salariés de la même entreprise, séparés par leur seul statut, évoluent dans des niveaux de protection sans commune mesure.

Taux de couverture cadres/non-cadres par CSP



Et ce n'est pas qu'une question d'accès, mais aussi de générosité. La CCN de 1947 impose un minimum de 1,5 % de la Tranche 1 pour la garantie décès des cadres. En pratique, la contribution employeur moyenne s'établit à 90,68 €, soit un taux observé de 2,61 % de la Tranche 1. **Plus de 74 % au-dessus du plancher légal**, avec 78,37 % des cadres bénéficiant d'une contribution supérieure au seuil.

Autrement dit, la loi a fixé un plancher pour les cadres. Le marché, lui, l'a largement dépassé, pendant que les non-cadres restent tributaires des seuls accords de branche.



LES ANGLES MORTS CONTRACTUELS : PRÉCARITÉ, TEMPS PARTIEL ET BAS SALAIRES

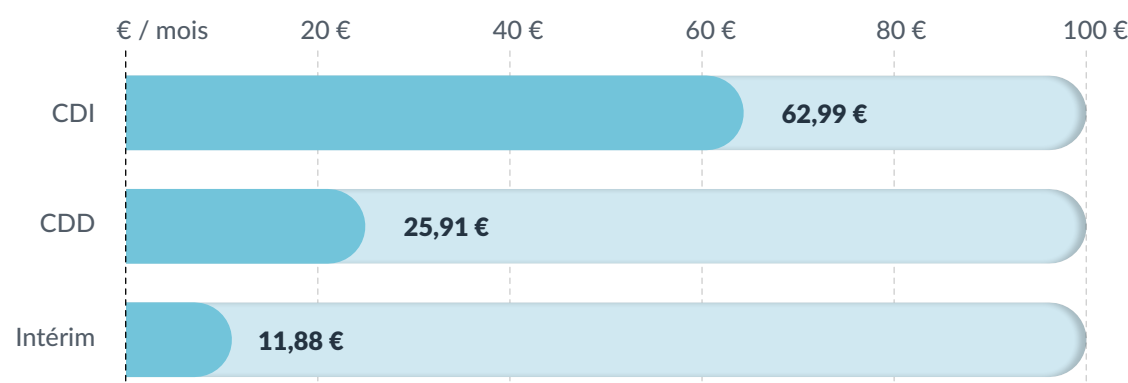
L'accès à la prévoyance se fissure dès lors que l'on quitte le CDI, le temps plein ou les tranches de salaire confortables.

UNE FRACTURE CONTRACTUELLE NETTE

Le taux de non-couverture dépasse 10 % pour les CDD (10,33 %) et atteint près d'un salarié sur cinq pour les autres contrats (18,57 %). **En valeur absolue, l'écart est massif** : les CDI cotisent en moyenne 62,99 € contre 25,91 € pour les CDD et seulement 11,88 € pour l'intérim, soit 2,4 et 5,3 fois moins.

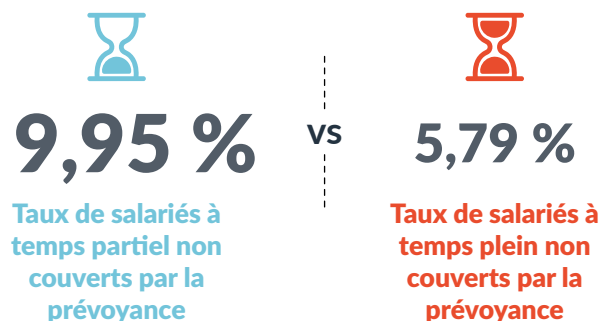
Cette non-couverture reste largement une question de statut plus que de contrat : les cadres affichent **un taux de non-couverture résiduel de seulement 1,31 %**, ce qui explique mécaniquement que l'essentiel des salariés non couverts en CDD ou en contrat court se concentre chez les non-cadres, pour lesquels l'obligation du 1,50 % T1 ne s'applique pas.

Cotisation prévoyance moyenne par type de contrat



LE TEMPS PARTIEL, UN FACTEUR AGGRAVANT

Un salarié à temps très partiel (moins de 50 %) a presque deux fois plus de risque de ne pas être couvert qu'un temps plein : 9,95 % vs 5,79 %. Contrairement à la santé, la **cotisation prévoyance n'est pas systématiquement forfaitaire**. Un temps partiel peut donc bénéficier d'une couverture proportionnellement équivalente, mais avec un niveau absolu de garantie plus faible.

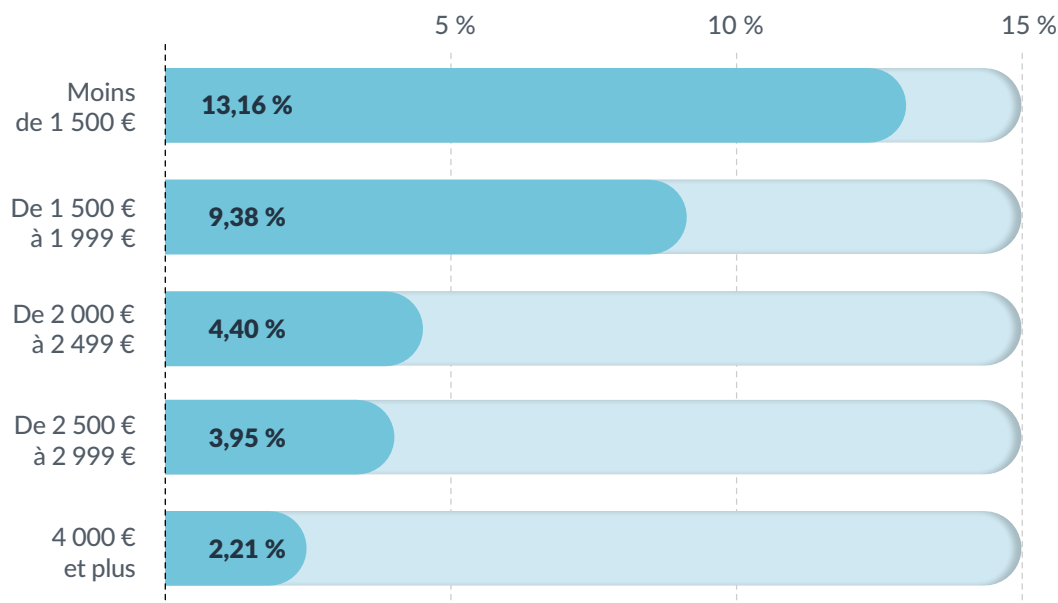


LE POIDS DU SALAIRE

La corrélation est directe. Les salariés sous 1 500 € affichent un taux de non-couverture de 13,16 %, contre seulement 2,21 % au-dessus de 4 000 €.

Un écart de près de 11 points. Ceux qui cumulent bas salaire, contrat précaire et temps partiel concentrent ainsi plusieurs facteurs d'exclusion à la fois.

Taux de non-couverture par tranche de salaire ETP



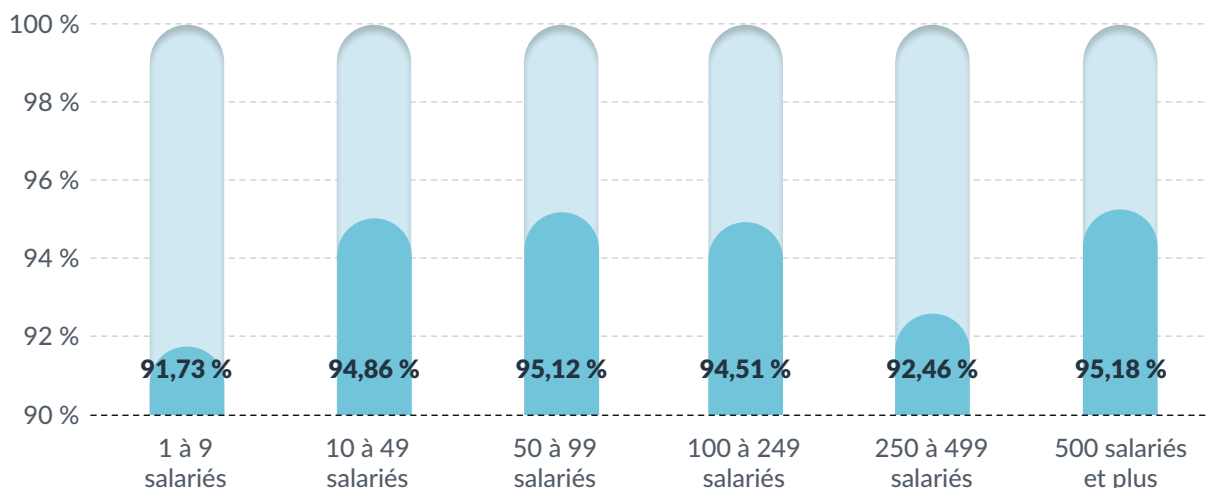


QUAND LE SECTEUR ET LA TAILLE DICTENT LA PRÉVOYANCE

UN EFFET DE TAILLE LIMITÉ

Contrairement à la santé, la taille de l'entreprise n'est pas le clivage le plus massif. L'écart entre les TPE (91,73 %) et les structures les plus vertueuses (95,18 %) se limite à 3,4 points. Ce sont les structures intermédiaires (50 à 249 salariés) qui affichent les meilleurs taux.

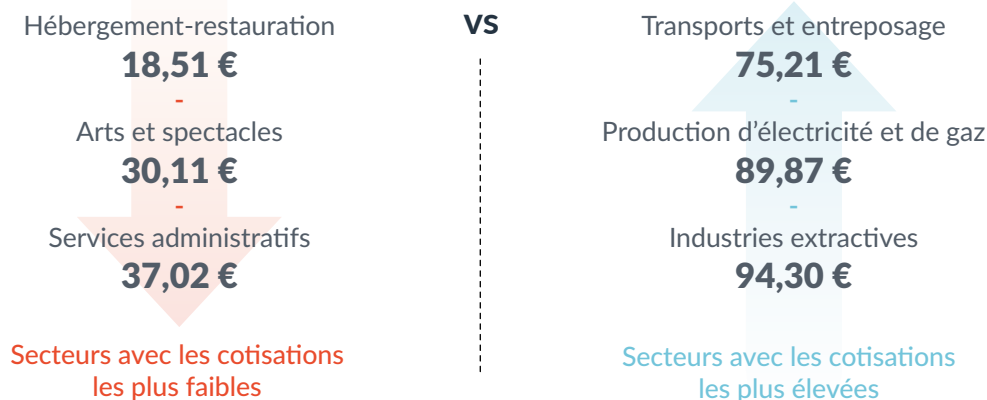
Taux de couverture par taille d'entreprise



LES CONTRASTES SECTORIELS

La branche d'activité agit comme un puissant facteur de différenciation, avec un écart global de 14,1 points entre meilleur et moins bon secteur. L'hébergement-restauration illustre un paradoxe : meilleur taux de couverture du marché (97,71 %), mais cotisation moyenne la plus faible (18,51 €). Une couverture large, mais dont le niveau de financement reste à documenter. À l'inverse, les industries extractives combinent couverture étendue et cotisations élevées avec 94,30 € en moyenne.

Montant moyen de cotisation prévoyance par secteur d'activité





GRAND ANGLE : LA PRÉVOYANCE, MIROIR DES NOUVELLES FRACTURES DU TRAVAIL

La prévoyance, longtemps restée dans l'ombre de la complémentaire santé, révèle une géographie sociale contrastée. Le marché atteint **40,3 milliards d'euros de cotisations en 2025** (+2,1 % sur un an, tous organismes confondus), tiraillé entre la robustesse des couvertures d'entreprise et l'extrême vulnérabilité des travailleurs non-salariés.

91 % : c'est la part des salariés couverts par un contrat de prévoyance mis en place par leur établissement en 2017, contre 86 % en 2009. Une progression portée par la généralisation de la complémentaire santé, qui a indirectement stimulé la négociation sur la prévoyance (IRDES-DREES, enquête PSCE 2017, 2022).

40,3 milliards d'euros : c'est le marché de la prévoyance en cotisations en 2025 (+2,1 % sur un an), sous la pression d'un transfert de charge de 300 millions d'euros par an depuis la baisse du plafond des indemnités journalières de Sécurité sociale, effective au 1^{er} avril 2025. Un exemple classique de vases communicants entre régime obligatoire et complémentaires (France Assureurs, 2026).

9,4 % des arrêts de travail concentrent 63,8 % des journées d'absence : ce sont les arrêts de plus de 60 jours qui structurent véritablement le risque prévoyance, désormais tirés en premier lieu par les troubles psychologiques (Malakoff Humanis, juin 2026).



CLÉS DE LECTURE

Les résultats de cet enseignement dressent plusieurs axes de réflexion pour les DRH et les directions d'entreprise :

- 🔑 **Documenter la protection des non-cadres** : si l'obligation historique des cadres sécurise quasi universellement ces derniers, la prévoyance des non-cadres demeure tributaire des disparités conventionnelles. L'enjeu est de réinterroger l'équité des régimes pour combler la fracture statutaire au sein de l'entreprise.
- 🔑 **Anticiper la vulnérabilité des bas salaires et temps partiels** : les salariés sous 1 500 € subissent un taux de non-couverture de 13,16 %, et les temps très partiels frôlent 10 % d'exclusion. Auditer l'accès réel de ces profils, souvent féminins, permet d'éviter une double peine.
- 🔑 **Sécuriser l'affiliation des contrats courts** : avec plus de 10 % de non-couverture en CDD et près de 18 % pour les autres contrats, la prévoyance ne couvre que partiellement les formes d'emploi les plus flexibles.
- 🔑 **Regarder au-delà du taux de couverture affiché** : l'exemple de l'hébergement-restauration le rappelle : un taux de couverture élevé (97,71 %) et une cotisation moyenne plus modeste (18,51 €) ne se lisent pas de la même façon selon le niveau de rémunération de la branche.



Le vrai enjeu n'est plus le taux de couverture, mais la qualité de la protection

Dimitri Coudreau, Avocat associé et fondateur de Focal Avocat, spécialisé en protection sociale complémentaire et en distribution d'assurance

La prévoyance collective couvre aujourd'hui la quasi-totalité des cadres, mais laisse apparaître des écarts selon le statut, le niveau de rémunération ou la situation professionnelle. Ces différences tiennent, en partie, à l'histoire même de notre système de protection sociale, construit progressivement entre obligations nationales, accords de branche et dispositifs d'entreprise. Face aux enseignements du baromètre Silae, Dimitri Coudreau rappelle qu'un taux de couverture ne dit pas, à lui seul, la qualité de la protection.

Selon le baromètre Silae, 99,05 % des cadres sont couverts en prévoyance contre 89,94 % des non-cadres. Pourquoi un tel écart ?

Il y a d'abord le poids de l'histoire. La prévoyance des cadres s'est construite dès 1947 autour d'une obligation patronale de financement, aujourd'hui connue sous le nom de « 1,50 % Tranche 1 ». À l'époque, le risque décès occupait une place prépondérante.

Il faut toutefois nuancer l'opposition entre cadres et non-cadres. Cette obligation s'applique aussi à certains salariés non-cadres, assimilés aux cadres en matière de protection sociale : employés, techniciens ou agents de maîtrise. C'est en partie ce qui explique que près de 90 % des non-cadres soient, eux aussi, couverts. Pour les autres, la couverture dépend davantage des conventions de branche et des régimes négociés en entreprise, d'où des niveaux de protection qui varient d'un secteur à l'autre.

Que prévoit exactement la règle du « 1,50 % Tranche 1 » ?

Elle impose à l'employeur de consacrer au moins 1,50 % de la Tranche 1 de rémunération des cadres et assimilés à leur protection sociale complémentaire, à sa charge exclusive, historiquement affectée en priorité au risque décès. Cette règle garantit un niveau minimal de financement, indépendamment des choix propres à l'entreprise. Il n'existe pas de mécanisme équivalent généralisé à l'ensemble des salariés.

Le baromètre fait apparaître 10,06 % de non-cadres sans couverture. Que révèle ce chiffre ?

D'abord, que le niveau de couverture reste très élevé : près de neuf non-cadres sur dix bénéficient d'une prévoyance. Mais ce chiffre montre aussi comment notre système est construit. Lorsqu'un salarié n'entre pas dans le champ de l'obligation cadres et assimilés, sa couverture dépend de ce qu'a prévu sa branche ou son entreprise.



Certaines ont instauré des régimes très structurés, d'autres moins. En l'absence d'un socle universel comparable au « 1,50 % », des écarts peuvent donc subsister selon les secteurs et les catégories professionnelles.



Un taux de couverture ne dit pas, à lui seul, quel est le niveau réel de protection.

13,16 % des salariés gagnant moins de 1 500 euros ne sont pas couverts, contre 2,21 % de ceux gagnant 4 000 euros et plus. Comment comprendre cet écart ?

Il faut rester prudent avant d'établir un lien direct entre rémunération et couverture. Cet écart s'explique, en partie, par un effet de statut : les niveaux de rémunération élevés correspondent plus fréquemment à des cadres ou assimilés, qui bénéficient de l'obligation attachée à leur catégorie. À l'inverse, les rémunérations les plus faibles concernent davantage des ouvriers ou employés, qui peuvent se situer en dehors de ce socle obligatoire. La corrélation observée reflète donc en partie la façon dont la protection s'est historiquement construite autour des catégories professionnelles plutôt que des niveaux de salaire eux-mêmes.

Un salarié à temps très partiel a presque deux fois plus de risque de ne pas être couvert par la prévoyance qu'un temps plein (9,95 % contre 5,79 %), et les CDD apparaissent également en retrait. Un régime collectif peut-il légalement écarter ces profils ?

En principe, non : être en CDD ou à temps partiel ne suffit pas à exclure un salarié d'un régime collectif. On ne peut pas, par exemple, réserver un régime aux seuls CDI, ni écarter les temps partiels pour ce seul motif. Il existe toutefois des possibilités de dispense d'adhésion lorsque le régime le prévoit : un salarié en CDD court peut demander à ne pas adhérer, tout comme un temps partiel dont la cotisation représenterait une part trop importante de sa rémunération. Ces mécanismes expliquent une partie des écarts observés, sans suffire à eux seuls à les interpréter.

Dans l'hébergement-restauration, 97,71 % des salariés sont couverts, mais la cotisation moyenne n'est que de 18,51 euros. Peut-on être très largement couvert, mais relativement peu protégé ?

Oui. Un taux de couverture ne dit pas, à lui seul, quel est le niveau réel de protection. Celui-ci dépend aussi du montant consacré au financement du contrat. Dans un secteur où les rémunérations sont souvent modestes, il faut tenir compte du pouvoir d'achat. Les régimes étant fréquemment co-financés, une cotisation plus élevée peut financer de meilleures garanties, mais pèse aussi davantage sur le salaire net.



L'enjeu est de trouver un équilibre entre niveau de protection et coût acceptable. Surtout, le montant moyen de la cotisation ne permet pas de juger de la qualité du régime sans connaître les garanties réellement financées.



La prévoyance reste moins lisible que la complémentaire santé.

Une ligne de prévoyance sur le bulletin de paie suffit-elle à dire qu'un salarié est bien protégé ?

Non. Deux salariés couverts peuvent avoir des garanties très différentes en cas d'incapacité, d'invalidité ou de décès. Il faut regarder le niveau d'indemnisation, la durée de prise en charge ou le capital prévu. La prévoyance reste, par ailleurs, moins lisible que la complémentaire santé, car elle n'intervient qu'en cas de risque important. Lors d'un arrêt de travail, plusieurs mécanismes se superposent entre Sécurité sociale, maintien de salaire et prévoyance, ce qui rend le niveau réel de protection difficile à appréhender pour le salarié lui-même.

Au fond, ces chiffres plaident-ils pour un socle de prévoyance plus universel ?

Je pense que l'on pourrait aller dans cette direction. Des propositions de loi visant à instaurer une prévoyance collective obligatoire pour tous les salariés ont d'ailleurs été déposées notamment en 2024 puis en 2025, sans aboutir à ce stade. Cela irait dans le sens d'une protection sociale plus universelle. La prévoyance reste aujourd'hui très liée au statut professionnel, à la branche et à l'entreprise, ce qui entretient des écarts de couverture. Reste la question du financement : généraliser un socle minimal aurait un coût qu'il faudrait répartir entre les différents acteurs. 

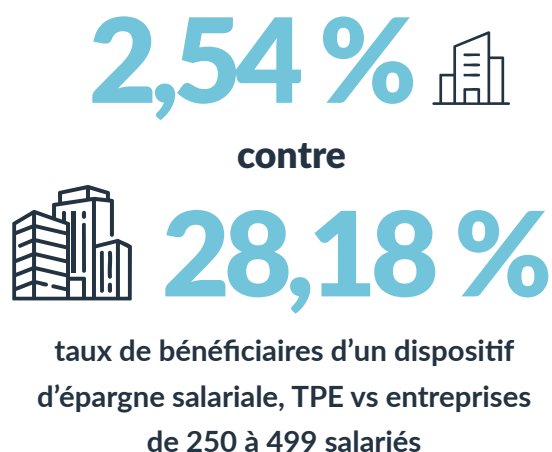


ENSEIGNEMENT #3

Épargne salariale : des dispositifs de partage de la valeur inégalement accessibles

Épargne salariale : des dispositifs de partage de la valeur inégalement accessibles

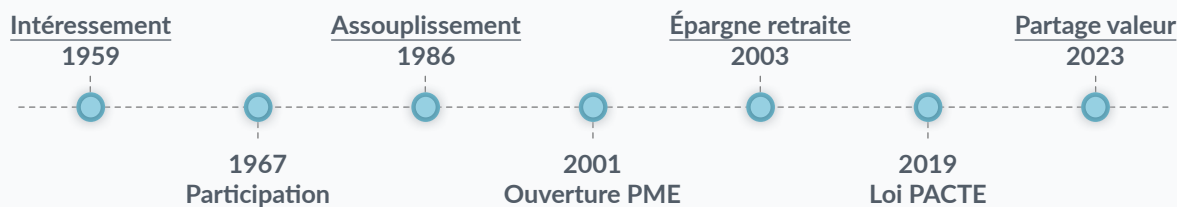
LE CHIFFRE CLÉ



Un rapport de plus de 11 fois, porté par l'effet des seuils légaux, avant un repli surprenant à 18,52 % au-delà de 500 salariés. Mais l'accès n'est qu'une moitié de l'histoire : côté montants, c'est l'inverse qui se produit, les TPE versant en moyenne plus que les grands groupes.

Depuis l'introduction des obligations de partage de la valeur, l'épargne salariale est érigée en accélérateur de patrimoine et en antidote aux tensions salariales. À première vue, les indicateurs macroéconomiques valident cette promesse d'une prospérité partagée. Pourtant, l'analyse des lignes de paie dément cette promesse. Loin de diffuser uniformément les fruits de la croissance, l'épargne salariale structure une inégalité de capital qui s'accumule en marge des grilles de salaires. Dans le tissu des TPE et PME, ces dispositifs demeurent l'exception plutôt que la règle.

De l'ambition gaulliste au « partage de la valeur »

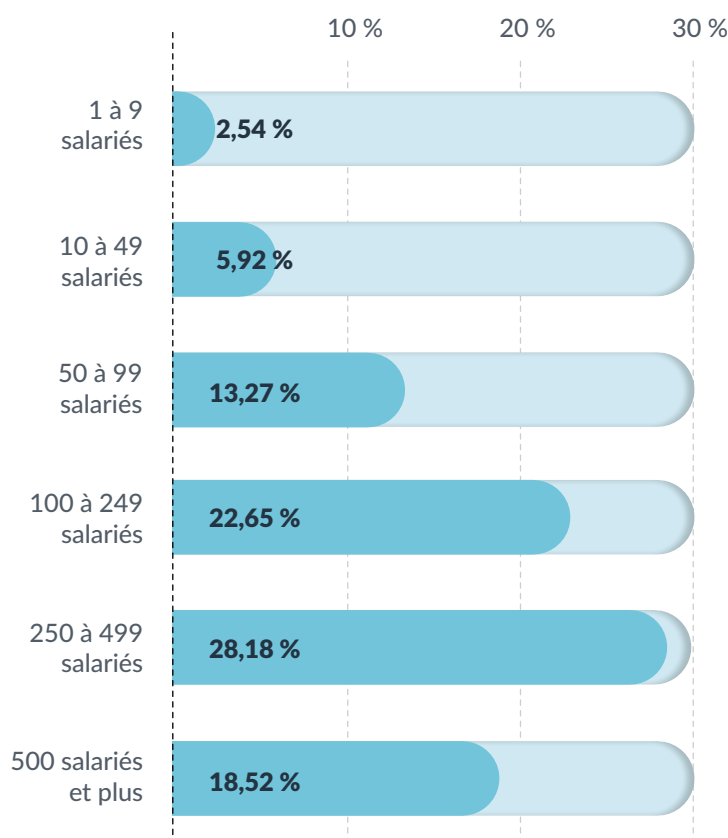


De l'intéressement facultatif de 1959 à l'obligation de partage de la valeur pour les PME rentables dès 2025, l'histoire de l'épargne salariale est celle d'un outil pensé pour la justice sociale, progressivement devenu un avantage de structure. Rare dans les TPE, puissant dans les grands groupes.



L'EFFET DE SEUIL RÉGLEMENTAIRE : LA PARTICIPATION EN COUPE RÉGLÉE

Taux de bénéficiaires par taille d'entreprise



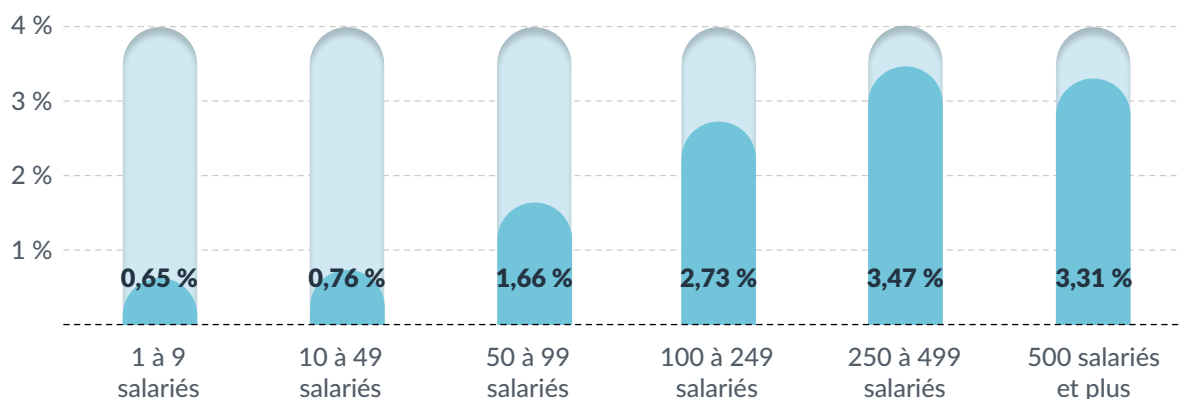
Sous le seuil des 50 salariés, où la participation n'a pas de caractère obligatoire, **l'intéressement domine très modestement**. Dès que le seuil est franchi, la dynamique s'accélère brutalement : le taux global bondit de 5,92 % (10-49 salariés) à 13,27 % (50-99 salariés), pour culminer à 28,18 % dans les structures de 250 à 499 salariés, avant un repli à 18,52 % au-delà de 500 salariés, qui atteste que la complexité des grands ensembles organisationnels ne garantit pas mécaniquement l'automatisation des versements.



L'ABONDEMENT À L'ÉPREUVE DES STRUCTURES : LA SINGULARITÉ DES TPE

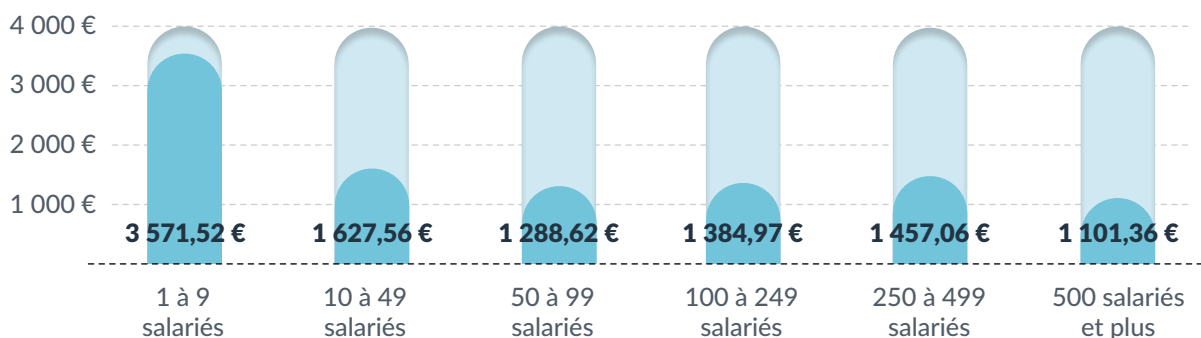
Ramenée à la rémunération globale, l'épargne salariale pèse pour ceux qui la perçoivent (7,31 % en moyenne pour les bénéficiaires), mais **son poids macroéconomique suit un effet de taille net** : de 0,65 % de la rémunération totale en TPE à 3,47 % dans les entreprises de 250 à 499 salariés.

Part de l'épargne dans la rémunération par taille d'entreprise



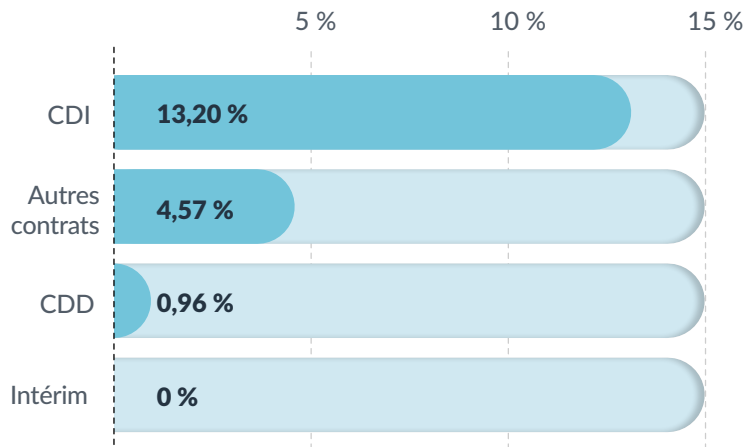
L'abondement employeur inverse pourtant cette logique. Il culmine à 3 571,52 € en moyenne dans les TPE, contre seulement 1 101,36 € dans les entreprises de 500 salariés et plus. Soit plus du double. Cette surreprésentation trahit **un dispositif capté par un cercle restreint d'ayants droit**, le plus souvent dirigeants ou associés, plutôt qu'une générosité collective des petites structures.

Montant moyen de l'abondement par taille d'entreprise



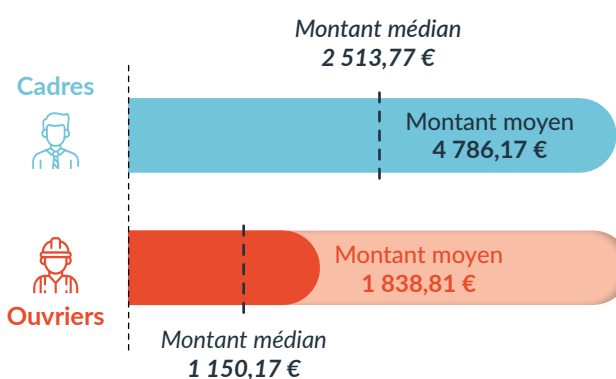
LA PRÉPONDÉRANCE DU CDI ET DE LA QUALIFICATION : UN ACCÈS CONCENTRÉ

Taux de bénéficiaires d'épargne salariale par type de contrat



Le contrat à durée indéterminée **capte l'essentiel des flux** (13,20 % de bénéficiaires), reléguant les salariés en CDD à un taux marginal de 0,96 % et l'intérim à un strict angle mort (0 %).

Les cadres disposent d'un taux d'accès de 17,95 % – près de 3 fois supérieur à celui des employés (6,35 %) – et perçoivent des montants médians 2,2 fois supérieurs à ceux des ouvriers (2 513,77 € contre 1 150,17 €). Plus qu'un simple complément, l'épargne salariale reste **réservée aux emplois les plus stables et les mieux qualifiés**.





QUAND LE TERRITOIRE, L'ÂGE ET LE SALAIRE CREUSENT L'ÉCART

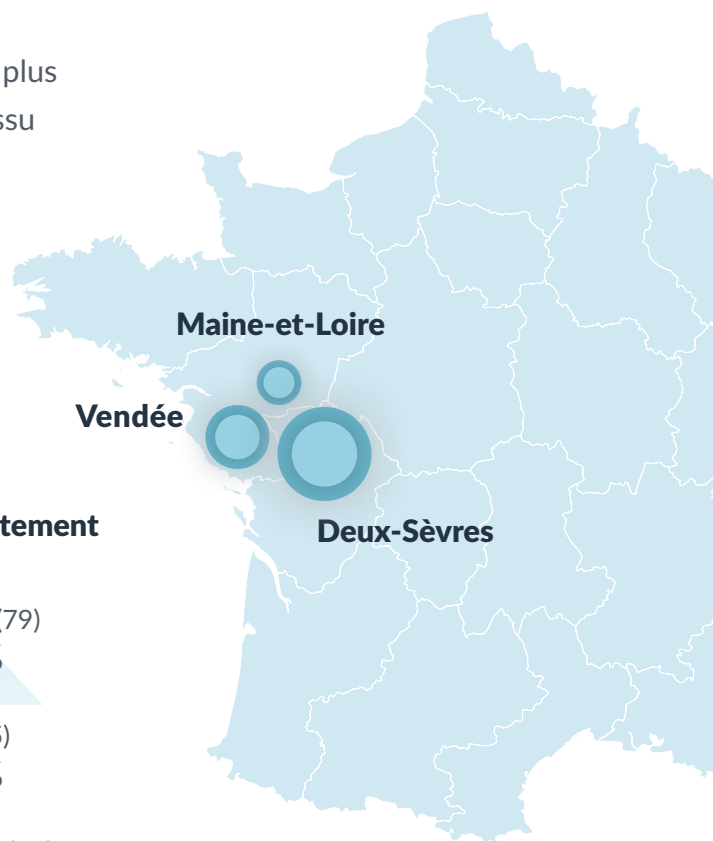
LA FRACTURE GÉOGRAPHIQUE

Le Grand Ouest (Deux-Sèvres, Vendée) offre l'accès le plus large (jusqu'à 18,84 % de bénéficiaires), porté par le tissu industriel et agroalimentaire.

L'Île-de-France concentre à l'inverse

la puissance financière :

les Hauts-de-Seine affichent le montant moyen le plus élevé de toute l'étude pour les grandes structures, soit 13 426,14 €.



Taux de bénéficiaires de l'épargne salariale par département

Antilles (971/972)

3,80 %

Guyane (973)

1,55 %

Mayotte (976)

1,31 %

VS

Deux-Sèvres (79)

18,84 %

Vendée (85)

16,34 %

Maine-et-Loire (49)

15,49 %

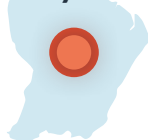
Départements avec les taux de bénéficiaires les plus faibles

Départements avec les taux de bénéficiaires les plus élevés

Mayotte



Guyane



Guadeloupe et Martinique



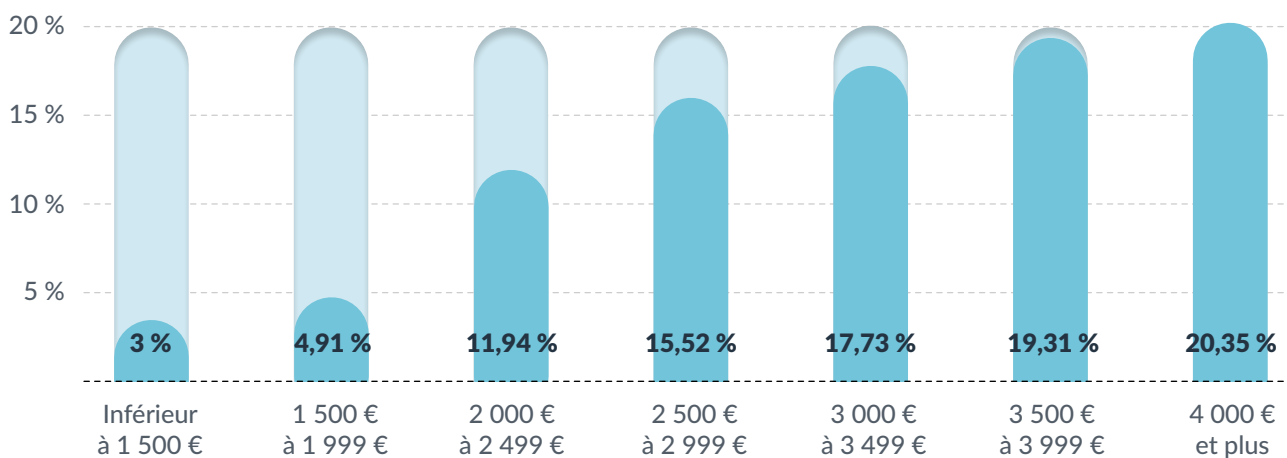
LA TEMPORISATION SELON L'ÂGE

L'accumulation de capital suit la même courbe de stabilisation tardive que l'emploi durable. L'accès grimpe de 5,31 % chez les moins de 30 ans à un pic de 12,79 % chez les 40-49 ans. Sous-représentés et concentrés dans les tranches de versements les plus faibles (24,61 % perçoivent moins de 500 €), **les moins de 30 ans subissent une double peine** : éloignement de l'emploi pérenne et privation d'un premier capital de long terme.

LA CORRÉLATION QUASI-EXPONENTIELLE AVEC LE SALAIRE

Le taux d'accès passe de 3,00 % sous 1 500 € à 20,35 % au-delà de 4 000 €. Pour cette tranche haute, le montant perçu bondit à 5 929,67 € en moyenne. L'épargne salariale amplifie directement les écarts de revenus initiaux.

Taux de bénéficiaires par tranche de salaire ETP





GRAND ANGLE : UNE DÉMOCRATISATION EN TROMPE-L'ŒIL

54 % : c'est la part des salariés du secteur privé couverts par au moins un dispositif d'épargne salariale en 2024, soit 10,6 millions de personnes. Mais ce chiffre national masque un écart de 68 points selon la taille : 21,1 % de couverture sous 50 salariés, contre 89,1 % au-delà de 1 000 (DARES, juin 2026).

68,4 % contre 23,6 % : c'est l'écart de couverture entre les entreprises où le salaire moyen dépasse le 7^e décile (32 316 € brut) et celles sous le 3^e décile (19 663 €). La corrélation avec le niveau de salaire se vérifie aussi à l'échelle nationale. L'écart sectoriel est tout aussi marqué : 80,8 % de couverture en activités financières contre 25,4 % en hébergement-restauration (DARES, mai 2025).

5,27 milliards d'euros : c'est le montant distribué en 2023 au titre de la seule Prime de Partage de la Valeur, pour un montant moyen de 885 € par bénéficiaire. Un troisième canal de redistribution, distinct de la participation et de l'intéressement, mais qui obéit à la même logique : les petites entreprises, moins nombreuses à la verser, se montrent en moyenne plus généreuses par bénéficiaire (URSSAF, mars 2024).



CLÉS DE LECTURE

Les résultats de cet enseignement dressent plusieurs axes de réflexion pour les DRH et les directions d'entreprise :

- 🔑 **Démocratiser l'épargne salariale dans les TPE-PME** : les dispositifs restent l'apanage des structures intermédiaires (28,18 % à 250-499 salariés contre 2,54 % en TPE). L'enjeu est de transformer un outil perçu comme complexe en levier d'attractivité accessible.
- 🔑 **Auditer l'accès des non-cadres et contrats précaires** : l'épargne salariale profite quasi exclusivement aux CDI (13,20 %) et aux cadres, quand les CDD (0,96 %) et l'intérim (0 %) en sont *de facto* exclus.
- 🔑 **Clarifier la politique d'abondement en TPE** : un montant moyen élevé (3 571,52 €) cache souvent une concentration sur une poignée de dirigeants ou associés. La lisibilité de la rémunération globale impose de vérifier que le collectif de travail en profite réellement.
- 🔑 **Aller au-delà de la conformité** : avec un écart de versement de plus de 12 000 € dans la finance à moins de 750 € dans l'enseignement à taille égale, signer un accord ne suffit pas. Encore faut-il le doter de moyens réels.



L'épargne salariale est un dispositif collectif, mais la capacité à en tirer pleinement parti ne l'est pas

Julien Jacquemin, CEO de Gedeon et expert en épargne salariale

L'épargne salariale a été pensée comme un outil collectif de partage de la valeur. Pourtant, les données font apparaître de fortes disparités selon la taille de l'entreprise, le contrat de travail, le statut ou le niveau de rémunération. Derrière ces écarts, Julien Jacquemin pointe le poids de la réglementation, mais aussi la complexité des dispositifs et une réalité plus immédiate : tous les salariés n'ont pas la même capacité à épargner.

Le premier écart est spectaculaire : 2,54 % de bénéficiaires dans les TPE, contre 28,18 % dans les entreprises de 250 à 499 salariés. Comment expliquer un tel fossé ?

La réglementation joue beaucoup. On le voit notamment autour du seuil des 50 salariés : on passe de 5,92 % de bénéficiaires dans les entreprises de 10 à 49 salariés à 13,27 % entre 50 et 99 salariés. L'obligation de participation contribue clairement à ce saut.

Mais elle n'explique pas tout. Dans une TPE, le dirigeant a rarement une fonction RH ou financière pour l'accompagner. Or mettre en place un dispositif d'épargne salariale demande du temps, de l'information et un minimum d'expertise. Quand on est artisan ou que l'on dirige une entreprise de trois salariés, ce n'est généralement pas la priorité. À l'inverse, plus l'entreprise grandit, plus elle dispose de fonctions RH structurées et raisonne en termes de rémunération globale. L'épargne salariale devient alors un outil à part entière de la politique de rémunération.

Dans les TPE, très peu de salariés en bénéficient, mais l'abondement moyen atteint 3 571 euros, contre environ 1 100 euros dans les entreprises de 500 salariés et plus. Comment l'expliquer ?

Dans les très petites entreprises, l'utilisation du dispositif peut être concentrée sur un nombre restreint de bénéficiaires, notamment le dirigeant, qui peut l'utiliser pour optimiser sa rémunération.

Mais il y a surtout un sujet de capacité d'épargne. Pour bénéficier d'un abondement, encore faut-il pouvoir alimenter son plan dans les conditions prévues par l'entreprise. Un salarié qui dispose de peu de marge financière ne va pas forcément pouvoir effectuer des versements, surtout s'il ne paie pas d'impôt sur le revenu. Le dispositif d'abondement existe, mais il ne l'utilise pas nécessairement. L'accès juridique peut être collectif, l'utilisation réelle, elle, dépend fortement de la situation financière de chacun.



13,20 % des salariés en CDI ont accès à un dispositif d'épargne salariale, contre seulement 0,96 % en CDD. L'épargne salariale reste-t-elle réservée aux salariés les plus stables ?

Pas dans son principe. Un CDD ne peut pas être exclu simplement en raison de la nature de son contrat. En revanche, une condition d'ancienneté peut être prévue, et elle joue nécessairement sur les contrats très courts. Il faut surtout regarder les secteurs et la durée des CDD. Dans l'assurance, par exemple, un salarié en CDD pendant dix-huit mois pourra tout à fait bénéficier de l'épargne salariale. Dans la restauration ou certaines activités saisonnières, où les contrats sont beaucoup plus courts, la situation est différente. Ce chiffre raconte donc probablement autant la structure de l'emploi et des secteurs concernés que le contrat de travail lui-même.



L'accès juridique peut être collectif, l'utilisation réelle, elle, dépend fortement de la situation financière de chacun.

Les cadres affichent également un taux d'accès de 17,95 % et des montants médians deux fois supérieurs à ceux des ouvriers. Et l'accès passe d'environ 3 % sous 1 500 euros de salaire à plus de 20 % au-delà de 4 000 euros. Pourquoi le revenu pèse-t-il autant ?

D'abord parce que les règles de répartition de l'intéressement ou de la participation

peuvent tenir compte de la rémunération. À enveloppe donnée, les montants peuvent donc différer selon les salaires. Mais il y a ensuite un arbitrage très concret. Un salarié qui a besoin de revenu immédiatement disponible préférera souvent percevoir sa prime plutôt que la placer, ce qui lui fera perdre le bénéfice d'un éventuel abondement. À l'inverse, un salarié mieux rémunéré dispose davantage de la capacité de l'immobiliser plusieurs années, de bénéficier du régime fiscal associé et éventuellement d'un abondement supplémentaire. C'est là tout le paradoxe : l'épargne salariale est un dispositif collectif, mais les salariés n'ont pas tous la même capacité à en tirer pleinement parti.

La loi de 2023 sur le partage de la valeur vise à diffuser davantage ces dispositifs dans les petites entreprises. Peut-elle réellement réduire l'écart avec les grandes entreprises ?

Elle va dans le bon sens, mais son périmètre reste limité. Elle concerne notamment des entreprises ayant dégagé pendant trois exercices consécutifs un bénéfice net fiscal au moins égal à 1 % de leur chiffre d'affaires. Une partie des PME n'entre donc pas dans le dispositif. Surtout, imposer un cadre ne signifie pas que des sommes importantes seront automatiquement distribuées. Une entreprise peut répondre à son obligation en mettant en place un dispositif, sans qu'il produise nécessairement un flux significatif chaque année. Le principal frein reste opérationnel : pour un chef d'entreprise, c'est une règle supplémentaire à comprendre et un dispositif à mettre en œuvre.



Si l'on veut élargir réellement l'accès à l'épargne salariale, il faut donc travailler sur la simplicité et l'accompagnement, pas uniquement sur les obligations.



Si l'on veut élargir réellement l'accès à l'épargne salariale, il faut donc travailler sur la simplicité et l'accompagnement, pas uniquement sur les obligations.

L'épargne salariale participe aussi à la constitution d'un patrimoine. Ces écarts d'accès risquent-ils d'accentuer les inégalités à plus long terme ?

Oui, car ceux qui ont le plus besoin de revenus immédiats sont aussi ceux qui peuvent le moins profiter de l'abondement et de la capitalisation de ces dispositifs dans la durée. Pour les démocratiser, il faut surtout les simplifier, mieux les expliquer et stabiliser les règles. Dans les petites entreprises, trop de complexité peut suffire à décourager leur mise en place. 

Portraits de protection : quand les écarts se cumulent

Chacun des trois enseignements de ce baromètre documente un écart propre à sa thématique. Mais ces fractures ne frappent pas des populations différentes : elles se recoupent, souvent sur les mêmes profils. Trois portraits, construits à partir des indicateurs déjà présentés, illustrent cet effet de cumul. Ou, à l'inverse, ses limites.



Le cadre en CDI dans un grand groupe du secteur financier : le cumul des avantages

Ce profil se situe en haut du classement sur les trois enseignements à la fois. En santé, la finance-assurance figure parmi les secteurs les plus contributeurs, avec 129,09 € de contribution globale moyenne. En prévoyance, la couverture cadre est quasi universelle (99,05 %) et la contribution employeur dépasse de 74 % le plancher légal imposé par la CCN de 1947. Sur l'épargne salariale enfin, l'écart se creuse encore : les cadres accèdent trois fois plus souvent à un dispositif que les

employés, et dans une grande entreprise du secteur financier, le montant moyen versé atteint 12 090,53 € (contre 748,74 € pour un profil équivalent dans l'enseignement). La protection sociale complète s'achète donc avec le bon statut, dans le bon secteur et dans la bonne taille d'entreprise.

Le jeune en CDD dans une TPE en hébergement-restauration : le cumul des vulnérabilités

À l'inverse, ce profil concentre les points faibles des trois enseignements, et chacun d'eux les aggrave un peu plus que le précédent. Le CDD réduit déjà la couverture santé à 49,01 % contre 86,01 % en CDI ; la TPE la limite encore à 65,59 % ; et l'hébergement-restauration referme la boucle avec une couverture minoritaire (56,77 %) doublée d'une contribution parmi les plus faibles du marché (54,33 €). La prévoyance raconte une histoire similaire : le CDD ne cotise en moyenne que 25,91 € contre 62,99 € en CDI, et l'hébergement-restauration y ajoute son propre paradoxe, une couverture large en apparence (97,71 %), mais une cotisation dérisoire (18,51 €). Une protection qui existe sur le papier sans vraiment protéger. L'épargne salariale, enfin, reste quasiment hors de portée : 0,96 % d'accès en CDD, 2,54 % en TPE, 0,74 % d'intéressement dans l'hébergement-restauration. Si ce profil a moins de 30 ans, le peu qu'il perçoit se concentre en plus sur les tranches inférieures à 500 €, dans près d'un quart des cas. La précarité contractuelle, la petite taille d'entreprise et le secteur d'activité ne s'additionnent pas ici : ils se multiplient.





L'employée en TPE : un cumul qui n'est pas toujours celui qu'on attend

Ce troisième portrait nuance une lecture trop mécanique du cumul des désavantages. Le temps partiel, majoritairement féminin, supporte bien un surcoût contributif de 20 % en santé, conséquence directe de la structure forfaitaire des cotisations. En prévoyance, les femmes cotisent en moyenne moins que les hommes en valeur absolue. Mais le taux de prise en charge employeur, lui, reste quasiment identique entre les deux, preuve que l'écart loge dans les salaires plutôt que dans l'effort de l'entreprise. Sur l'épargne salariale, la tendance s'inverse même complètement dans les TPE : les femmes bénéficiaires y perçoivent en moyenne 26 % de plus que les hommes. Le cumul des désavantages n'est donc jamais automatique : il dépend de la combinaison précise des facteurs, et certains contextes en inversent des tendances observées presque partout ailleurs.



Précision méthodologique

Ces trois portraits combinent des indicateurs mesurés séparément par le baromètre (par type de contrat, par taille, par secteur, par âge, par genre), et non un croisement statistique unique de tous ces critères à la fois. À l'exception du croisement taille × secteur pour l'épargne salariale, qui est une donnée réellement croisée. Cette approche reste fidèle à la philosophie descriptive du baromètre : elle assemble des faits vérifiés plutôt que d'inventer une corrélation qui n'a pas été mesurée directement.

Conclusion

L'édito de ce baromètre posait une question simple : la protection sociale reste-t-elle, pour beaucoup, une réalité à géométrie variable ? Trois enseignements plus tard, les données permettent d'y répondre avec précision.

Le plancher légal de 50 % de participation employeur, censé garantir un socle commun en santé, s'établit comme la norme de fait pour près d'un salarié couvert sur deux. Le statut cadre, hérité d'une obligation vieille de près de quatre-vingts ans, ouvre à lui seul l'accès à une prévoyance quasi universelle, quand les non-cadres restent tributaires des seuls accords de branche. Le seuil de 50 salariés détermine, en épargne salariale, l'accès à un dispositif de partage de la valeur bien davantage que l'ancienneté ou la performance individuelle.

Ce que montrent les portraits qui précèdent cette conclusion, c'est que ces trois écarts ne se limitent pas à leur propre enseignement : ils se recoupent souvent sur les mêmes profils, sans pour autant s'additionner de façon automatique. Certains contextes, comme celui des TPE sur l'épargne salariale, inversent même des tendances observées presque partout ailleurs.

Face à ces constats, les données de paie offrent aux directions RH un outil de pilotage qu'elles n'avaient pas jusqu'ici : la possibilité de situer précisément leur propre organisation sur ces trois dimensions, au-delà des moyennes nationales habituellement citées. Un point de départ pour objectiver des choix qui, bien souvent, résultent autant de l'histoire réglementaire de chaque dispositif que d'une politique RH délibérée.

Le Baromètre social s'inscrit dans la durée. Chaque trimestre, il continuera de documenter ce que le bulletin de paie permet de mesurer et de préciser, édition après édition, les limites de ce qu'il ne dit pas encore.

Équipe projet

La production de ce troisième Baromètre social de Silae est le fruit d'un travail collaboratif associant équipes data, communication, experts RH et partenaires extérieurs.

DIRECTION DU PROJET

Raphaël Dorgans
Mélissa Darré

ANALYSE DES DONNÉES

Pierre Queinnec
Nicolas André
Olivier Chedru
Marc Bouche

CONSTRUCTION DES INDICATEURS MÉTIERS

Jérémy Marlin
Jérémy Poidevin
Dimitri Giunta

MÉTHODOLOGIE ET CONFORMITÉ RGPD

Tahar Garèche
Amandine Zanetti

RÉDACTION

Laure Girardot

GRAPHISME

Loïc Lozat
Athénaïs Fringhian-Rupert

CONTRIBUTIONS

Matthieu Stankowiak
Dimitri Coudreau
Julien Jacquemin



À propos de Silae

Silae est un acteur technologique français spécialisé dans l'édition de solutions digitales de gestion de la paie et des ressources humaines. Grâce à son large réseau de partenaires, l'entreprise accompagne les organisations de toutes tailles, en conjuguant conformité réglementaire, fiabilité des données et simplicité d'usage.

Au fil des années, Silae s'est imposé comme un partenaire structurant du quotidien des entreprises françaises. À travers sa plateforme, la paie devient plus qu'un processus administratif. Elle constitue désormais le socle de pilotage social, autour duquel s'est développé un écosystème complet de solutions couvrant l'ensemble du cycle de vie du collaborateur.

Gestion administrative du personnel, suivi des temps et activités, dématérialisation des documents, pilotage des données sociales... chaque brique vise à simplifier des processus complexes et à sécuriser les pratiques. Une approche intégrée qui permet aux entreprises de disposer d'une vision cohérente et actualisée de leur réalité sociale.

En rendant les données plus lisibles, Silae poursuit une ambition constante : permettre aux organisations de faire de la paie et des ressources humaines un levier de performance sociale durable.

SILAE EN QUELQUES CHIFFRES



1 million
d'entreprises clientes



8 millions
de bulletins de paie édités par mois



6 000
partenaires



1^{er}
éditeur social de la profession comptable



100 % conforme RGPD



16 ans d'existence

Pour en savoir plus : silae.fr



Le Baromètre social de Silae s'inscrit dans la durée. Scannez pour découvrir les prochaines analyses et suivre les évolutions des dynamiques du travail.

**Suivez-nous
sur les réseaux :**



silae.fr

