

La Mutualité -Livre II-



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE,
DE L'INDUSTRIE
ET DE L'EMPLOI

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DES RELATIONS SOCIALES,
DE LA FAMILLE
ET DE LA SOLIDARITÉ

SOMMAIRE

I - LE SECTEUR DE LA MUTUALITÉ

- 1 - Mutuelles, fédérations et
branche professionnelle p. 4
- 2 - Marché, produits et relation
aux adhérents p. 6

II - EMPLOIS, MÉTIERS ET CARRIÈRES

- 1 - Les emplois p. 9
- 2 - Les métiers et leurs évolutions p. 13

III - LES RECOMMANDATIONS

- 1 - La gestion prévisionnelle
des emplois et des compétences p. 24
- 2 - Formation, développement
des compétences et parcours
d'évolution professionnelle p. 26
- 3 - Le recrutement et la fidélisation p. 28
- 4 - La gestion des âges p. 29
- 5 - Emploi et accompagnement
des mobilités externes p. 30





LE SECTEUR DE LA MUTUALITÉ



Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif. « Sociétés de secours Mutuel » à l'origine, leur activité traditionnelle dans le domaine des remboursements complémentaires de l'assurance maladie obligatoire est fondée sur la liberté d'adhésion, la responsabilisation des individus et la solidarité, le refus des discriminations et de la sélection des risques. Cette activité s'étend à la prévoyance, la retraite, l'aide à la personne, etc. La mutualité est un maillon clé de la protection sociale en France. Après une période de croissance, ce secteur de l'économie sociale se transforme. Des directives européennes entraînent une refonte du Code de la mutualité en 2001. La concurrence entre sociétés d'assurances et régimes paritaires conduit à des alliances, regroupements, fusions et mutualisations de moyens. La démographie de la population française induit un accroissement des coûts de protection sociale. L'évolution des technologies informatiques modifie les activités de gestion de données en grand nombre. Face à ces nouvelles contraintes, les mutuelles adoptent de nouvelles stratégies d'action qui vont avoir des conséquences sur l'évolution de leurs métiers et de l'emploi. Seront principalement évoquées, dans les pages suivantes, les activités des organismes mutualistes relevant du « Livre II » du Code de la mutualité*.

* Voir « Le Code de la mutualité, cadre juridique des mutuelles », p. 5.



Les mutuelles

Les mutuelles sont des sociétés de personnes, et non de capitaux, dont les représentants sont élus par les adhérents sur la base d'« une personne, une voix ». Ces organismes à but non lucratif font vivre un système de solidarité, d'entraide et de prévoyance, qui contribue à la protection sociale des personnes tout au long de la vie. Ils investissent leurs éventuels excédents au service de leurs adhérents, traités à égalité et en proscrivant toute sélection des risques.

Les mutuelles santé de la Mutualité française couvrent 38 millions de personnes, particuliers, travailleurs indépendants, professions libérales ou encore salariés des entreprises. En 2004, la couverture de dommages corporels représente 85 % des cotisations encaissées. Les mutuelles traitent 68 % des complémentaires santé individuelles⁽¹⁾ (les assureurs 27 % et les institutions de prévoyance 5 %) et 34 %⁽¹⁾ des contrats collectifs. Les mutuelles interviennent aussi en matière de prévoyance, de retraite et d'épargne, ou encore de protection à tous les âges de la vie (dépendance, obsèques).

Les fédérations

La Fédération nationale de la Mutualité française (FNMF), première fédération mutualiste, créée en 1902, rassemble 2 002 mutuelles et unions de mutuelles. Elle représente le mouvement mutualiste auprès des institutionnels. Ses unions régionales et départementales animent et coordonnent la vie mutualiste, proposent leurs services aux mutuelles et agissent pour la promotion de la santé. La mutualité en France, ce sont trois fédérations qui adhèrent à la FNMF :

- la Fédération nationale de la mutualité interprofessionnelle (FNMI) ;
- la Fédération des mutuelles de France (FMF) ;
- La Mutualité de la fonction publique (MFP).



1) Source ACAM, rapport 2005.



Le Code de la mutualité, cadre juridique des mutuelles

L'objet de la mutualité est défini par l'article L. 111-1 du Code de la mutualité :
« Les mutuelles sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif. Elles acquièrent la qualité de mutuelle et sont soumises aux dispositions du présent code à dater de leur immatriculation au registre national des mutuelles prévu à l'article L. 411-1. Elles mènent, notamment au moyen des cotisations versées par leurs membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayants droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par leurs statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie. »

Le Livre I introduit notamment la séparation des activités d'assurance de celles de gestion de réalisations sanitaires et sociales, dans des mutuelles dédiées (art. L. 111-3 et L. 111-4), tout en préservant des liens institutionnels entre les deux types de structures.

Il ouvre également aux mutuelles pratiquant des opérations « vie » et « capitalisation » la faculté de pratiquer des opérations « maladie » et « incapacité invalidité ».

Le Livre II concerne exclusivement les mutuelles et unions pratiquant des opérations d'assurance et de capitalisation. Les mutuelles « Livre II » – objet de cette étude – du Code de la mutualité ont pour activité principale la complémentaire santé.

Le Livre III contient les dispositions régissant les mutuelles consacrées exclusivement à la gestion des réalisations sanitaires et sociales.

La branche professionnelle

La structuration de la branche professionnelle a permis la signature d'une convention collective « Mutualité » et notamment la création d'une **Commission paritaire nationale de l'emploi et de la formation professionnelle**.

L'Union des groupements des employeurs mutualistes (UGEM) rassemble les mutuelles adhérentes implantées en France qui exercent des activités régies par le Code de la mutualité.

L'Observatoire de l'emploi des métiers en mutualité (OEMM) est un outil d'expertise, de prospective en matière d'emploi, de compétence et de formation au service de l'ensemble des partenaires sociaux.





Un marché porteur et concurrentiel

Santé, prévoyance, retraite, dépendance : l'assurance de personnes est un marché porteur. L'augmentation continue de la demande en matière de santé, ainsi que la tendance au désengagement du régime de base pour certaines prestations, laissent une marge importante de développement d'activités aux opérateurs du secteur. Les mutuelles se trouvent donc dans un contexte largement favorable. Mais, si elles occupent une place prépondérante sur ce marché, la concurrence entre banque-assurance, assureurs et mutuelles y est rude. Savoir-faire de qualité, forte professionnalisation et proximité avec les clients sont incontournables. Face aux pressions en termes de délais de traitement, de qualité et de coût, un mouvement important de regroupement et de mise en commun de moyens s'est engagé : informatique, interface avec les régimes de base, négociations avec les partenaires de santé, centres de production communs... Ainsi, le développement de l'inter-professionnel devrait s'amplifier.

Toutefois, derrière la grande diversité des stratégies de développement d'activités qui se dessinent, un sentiment prévaut : la mutualité doit s'adapter à l'économie de marché sans perdre ses valeurs. Aujourd'hui, les organismes doivent

réévaluer chaque année le montant de leurs engagements et leurs garanties financières. Le projet « Solvabilité 2 » de l'Union européenne qui conduit à augmenter les provisions financières, implique une évolution de la gestion des risques, l'adoption de nouvelles normes comptables et le développement du contrôle interne.

Une offre de service élargie

Les mutuelles santé effectuent des remboursements complémentaires à ceux du régime de base. Elles définissent la part des dépenses restant à charge de l'adhérent, peuvent aussi rembourser des actes non pris en charge par le régime de base. Le « remboursement complémentaire de soins » est donc libre, mais reste conditionné par le régime obligatoire. Ce remboursement a beaucoup évolué, tandis que le régime de base mettait en place une nomenclature d'actes de plus en plus complexe.

Par ailleurs, la prévention ainsi que la traçabilité des actes de santé sont maintenant des priorités. Le consommateur est devenu plus exigeant en termes de services, renseignements, explications ou conseils préalables. La transformation des situations familiales, les familles recomposées par exemple, nécessite une réactualisation fréquente des





contrats. Les services à la personne permettent de renforcer le soutien apporté aux personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance, ainsi qu'à la famille et aux proches. Ce marché pourrait croître d'environ 10 % par an, jusqu'en 2010.

Enfin, malgré leur origine statutaire fondée sur l'engagement personnel des individus, beaucoup de mutuelles se tournent vers le secteur des garanties collectives, y compris dans le domaine de la prévoyance.

Des relations qui évoluent avec les adhérents

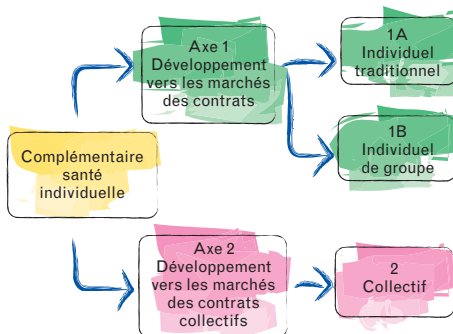
Le client veut une proximité de service de plus en plus personnalisée, sans se préoccuper de la complexité de ses demandes. Aujourd'hui, les garanties souscrites sont perçues comme un droit et non comme un objet de solidarité. Or, la gestion des cas particuliers, des anomalies et des erreurs est d'autant plus complexe que le niveau d'automatisation s'accroît. Cette situation nécessite des personnels particulièrement qualifiés en réglementation, en gestion et en communication avec les adhérents afin d'expliquer et de convaincre. Pour permettre aux adhérents d'accéder à la qualité dans tous les

domaines (prévention, dépistage, soins, accompagnement de la personne malade et de son entourage, et réinsertion), la Mutualité française a décidé de s'engager dans la mise en place de parcours « Priorité Santé Mutualiste ».

Les deux axes de développement des mutuelles

Axe 1 : vers les marchés des contrats individuels, individuel traditionnel (portefeuille traditionnel) et individuel de groupe (personnels de la fonction publique, anciens bénéficiaires d'un contrat collectif...).

Axe 2 : vers les marchés des contrats collectifs.





EMPLOIS, MÉTIERS ET CARRIÈRES



Le profil actuel des salariés est marqué par une forte féminisation et par le fait que plus de la moitié des effectifs se situent aux premiers niveaux de la classification de la convention collective nationale (CCN) mutualité. Ces cinq dernières années, les emplois de commerciaux et en plates-formes de relations clients sont en réelle croissance, ainsi que les métiers d'expertise. Le recrutement extérieur est important, alors que la mobilité interne n'est pas suffisamment utilisée.

Il existe également un déficit en matière de référentiels de compétences et de parcours professionnels.

Si une dynamique de changement est déjà engagée dans le secteur, celle-ci nécessite d'être accélérée, notamment sur ce dernier déficit, ainsi qu'en matière de formation professionnelle initiale et continue.



Définir une politique de ressources humaines à moyen terme est difficile dans un environnement transformé par la concurrence. Pourtant, des améliorations importantes dans les modes d'organisation et de fonctionnement des entreprises sont engagées. Les mutuelles ont beaucoup recruté à l'extérieur pour assurer la croissance des effectifs dans les métiers de l'informatique, de la finance et de la communication d'abord, de la conception et des études techniques ensuite. Par ailleurs, la mobilité interne ne représente que 24 % des recrutements, les problématiques géographiques représentant un obstacle majeur pour les salariés.

L'échantillonnage du CEP

Cette synthèse s'appuie sur des chiffres extraits de l'étude réalisée par les cabinets Manexpert et CG Conseil.

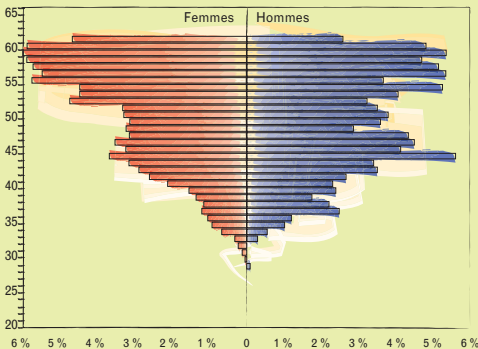
Cette étude a été réalisée auprès d'un échantillon de 444 mutuelles représentant 27 441 salariés :

- 14 mutuelles de plus de 300 salariés (3 % de l'ensemble des mutuelles) représentant 13 901 salariés ;
- 221 mutuelles de 10 à 300 salariés (50 % de l'ensemble des mutuelles) représentant 12 733 salariés ;
- 209 mutuelles de moins de 10 salariés (47 % de l'ensemble des mutuelles) représentant 807 salariés.

Féminisation élevée et départs à la retraite

Le secteur des mutuelles emploie 82 % de femmes, souvent aux premiers niveaux de la classification, et se caractérise par une proportion importante de salariés de plus de 50 ans. Si 54 % des salariés présents au 1^{er} décembre 2006 seront encore en poste fin 2015, les départs à la retraite – entre 60 et 62 ans – représenteront encore dans les dix années à venir la fraction la plus importante des sorties d'emploi. Deuxième cause de départ, les démissions concernent d'abord les fonctions commerciales, alors que dans les autres fonctions le turn-over est faible. Les ruptures de contrat pour inaptitude sont en

Pyramide des âges prévisible en 2017*

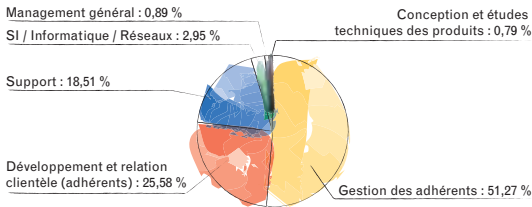


* Voir note sur l'échantillon de l'étude.





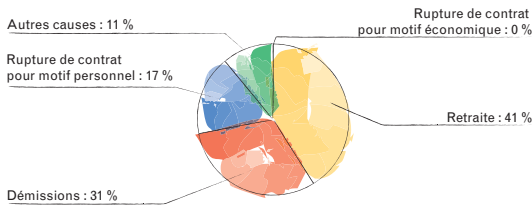
Structure démographique par famille professionnelle*



des savoir-faire, notamment pour les « gestionnaires de prestations », aujourd'hui les plus âgés.

La gestion des adhérents, le développement et la relation clientèle, ainsi que le « support », représentent plus de 90 % des emplois. Ceux-ci se répartissent principalement en Île-de-France (20 %), en Rhône-Alpes (10 %), dans le Centre (9 %), en Bretagne (7 %), dans le Nord-Pas-de-Calais, en Aquitaine et en Provence-Alpes-Côte-d'Azur (6 %).

Analyse des causes de départ*



augmentation. De fait, le vieillissement de la population salariée pose des problèmes de gestion des âges et d'évolution professionnelle, notamment dans les emplois de gestion des adhérents où les personnels auront majoritairement plus de 50 ans dans dix ans.

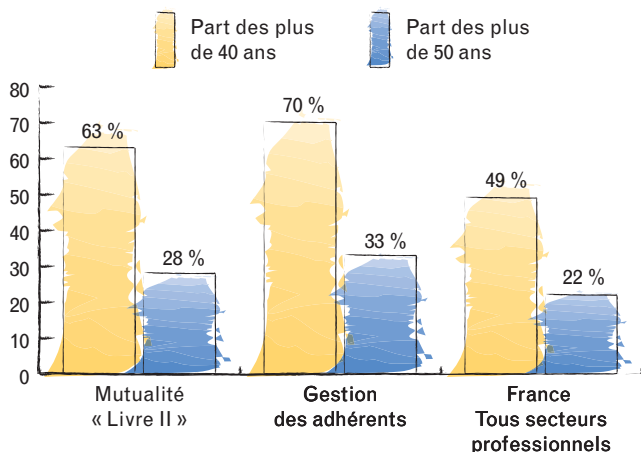
Les politiques de recrutement devront veiller au rééquilibrage de la pyramide des âges, ainsi qu'à la transmission

Si l'emploi est resté équilibré ces cinq dernières années, les départs dans la décennie à venir concerneront près de la moitié des effectifs. Ils seront

particulièrement importants dans les métiers de gestion des adhérents. De fait, les mutuelles devront envisager leur avenir en misant prioritairement sur le recrutement, tout en développant une politique de mobilité professionnelle. Il peut s'avérer un levier important dans l'acquisition de nouvelles compétences destinées à répondre aux évolutions actuelles et aux orientations futures. Les expertises dans les domaines du contrôle de gestion, de l'audit, du juridique et du marketing sont les premières concernées.

* Voir note sur l'échantillon de l'étude en page 9.

Part des plus de 40 ans et des plus de 50 ans dans l'ensemble du secteur*



Le graphique ci-dessus montre l'importance de la part des plus de 40 ans et des plus de 50 ans dans l'ensemble du secteur, plus particulièrement dans le domaine de la gestion des adhérents, par comparaison avec les données moyennes en France.

L'attractivité du secteur mutualiste

L'application de la convention collective a conduit la grande majorité des mutuelles à clarifier et à définir leurs emplois. Le contenu de chacun d'eux – métier, poste, fonction – est décrit et figure dans un répertoire général accessible aux salariés, ce qui a permis une meilleure communication interne et externe sur les postes vacants ou créés.

Le contenu et l'intérêt des emplois proposés, ainsi que les conditions générales de travail, sont d'autant plus attractifs que les postes proposés en externe portent sur des activités nouvelles et valorisantes. Le salarié dispose d'une certaine maîtrise de son activité, de son temps de travail, aux horaires souvent aménagés, et de ses choix de formation.

Par contre, si les salaires ne sont pas un frein pour les premiers niveaux de classification, ils peuvent le devenir aux niveaux de responsabilité des cadres et cadres supérieurs. La faiblesse des perspectives d'évolution professionnelle est également à prendre en compte, à ceci près qu'une grande partie des recrutements externes porte sur les métiers d'expertise.





La mobilité interne

En dehors des commerciaux, la mobilité interne est très souvent considérée comme la sanction d'un échec professionnel. L'absence d'anticipation, le déficit d'information sur la nature et le volume des offres d'emploi internes, l'absence de règles de mobilité sécurisantes rendent incertains les parcours professionnels. En cas d'échec dans le nouveau poste, les principales craintes sont de ne pouvoir en changer ou de ne pouvoir retrouver son poste initial.

Si la population féminine, plutôt âgée et de premiers niveaux de la classification, demande peu d'évolution, il est vrai que les principales perspectives de changement n'existent surtout que vers les métiers commerciaux. De plus, devoir suivre une formation, accéder à des postes considérés comme stressants ou bouger géographiquement, suscitent des refus qu'un salaire supérieur ne suffit pas à dépasser.

Toutefois, de nouvelles pratiques de gestion des parcours professionnels apparaissent. Des entreprises recrutent par exemple essentiellement en plate-forme, le métier de téléconseiller devenant alors le point d'entrée d'une carrière pouvant évoluer en deux ou trois ans vers la fonction de superviseur ou de commercial. Ces perspectives rapides peuvent aider à fidéliser

de nouveaux recrutés, souvent tentés par le turn-over. Moins d'exigences sur le niveau de formation initiale, lors du recrutement, peut motiver des candidats séduits par des perspectives d'évolution professionnelle. Enfin, le dispositif des certificats de qualification professionnelle (CQP) mis en place par la branche peut faciliter certaines mobilités professionnelles.

Le recrutement externe

Bien que peu connues en tant qu'employeur, la bonne image des mutuelles facilite le recrutement, pour les CDD par exemple, sur des postes administratifs. Il est aussi relativement facile de trouver des candidats pour des postes en ressources humaines, informatique ou contrôle de gestion. Enfin, dans certains bassins d'emploi, la mutuelle est parfois le premier employeur local. Le recrutement des commerciaux est, quant à lui, beaucoup plus difficile.

Les critères de sélection d'un candidat portent d'abord sur ses compétences techniques, puis sur son expérience professionnelle, avant ses qualités individuelles ou son diplôme. Si l'adhésion aux valeurs mutualistes est le critère le moins valorisé, tant en recrutement externe qu'en interne, il reste néanmoins pris en compte.





Les principaux métiers, dans les mutuelles, concernent le développement et la relation clientèle – conseiller mutualiste, téléconseiller... – et la gestion des adhérents – gestionnaire prestations et spécialiste prestations. Les métiers de gestionnaire (32 %) et de conseiller mutualiste (16 %) représentent près de 50 % des effectifs. Comptant peu de salariés, les métiers de la conception et des études techniques, du SI/ informatique/ réseaux et certains métiers du support relèvent de l'expertise et peuvent s'avérer stratégiques.

L'accroissement de la concurrence va nécessiter, selon les choix de développement de la mutuelle,

une forte professionnalisation des métiers clés : conseiller / téléconseiller service adhérents santé ou prévoyance (SAV) ; spécialiste prestations santé ou prévoyance ; chargé de développement entreprises ; conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers.

Sur le plan de l'emploi, les évolutions des techniques, entraînant de nouveaux modes de relation avec les adhérents, réduisent les besoins en gestionnaires, tandis que les postes de conseiller / téléconseiller service adhérents santé ou prévoyance (SAV) et chargés de développement entreprises sont appelés à se développer.





La conception et les études techniques des produits et des risques

Les activités de création et d'adaptation des produits, d'analyse et de contrôle des risques ne concernent que 270 personnes* pour l'ensemble des mutuelles, mais il s'agit de compétences stratégiques.

Le **concepteur technique des produits** définit et chiffre les garanties, en tenant compte des caractéristiques du risque à couvrir. Le responsable de la conception technique des prestations et services planifie, pilote et gère les activités. Le concepteur produits santé ou prévoyance crée et/ou développe des prestations. Le chargé d'études actuarielles et statistiques conduit des études économiques ou financières.

L'**analyste technique ou chargé d'études techniques** exploite des données en vue des études techniques d'analyse des risques ou de suivi des résultats. Le gestionnaire de risques réalise des études techniques en analyse des risques. L'analyste technique des résultats définit les résultats de fonctionnement d'un contrat.

Le développement des partenariats et les exigences des entreprises sur les marchés des contrats collectifs vont conduire à de nouvelles activités de recherche, de mise en place, d'analyse et de contrôle de partenariats ou de « meilleur contrat ». Les métiers de « spécialiste conception technique des produits et étude technique des risques » et d'« analyste technique des résultats » devraient connaître un léger accroissement de leur volume d'emploi.

Le développement et les relations clientèle

Les activités de définition et de mise sur le marché des produits et des services en relation avec les adhérents et les prospects concernent le quart des effectifs du secteur, soit 7 025 personnes* pour l'ensemble des mutuelles.

Le commercial et le marketing

Si certaines mutuelles possèdent déjà des équipes marketing, ces compétences manquent à d'autres. Globalement, les mutuelles vont avoir besoin de professionnels en marketing marché/publicité et promotion. Ainsi, le métier de spécialiste marketing se développe, entraînant quelques recrutements potentiels. Quant au responsable

* Voir note sur l'échantillon de l'étude en page 9.



FICHES MÉTIER



Le responsable marketing est titulaire d'un diplôme BAC +5, via une école supérieure de commerce, un DESS ou un master et possède une expérience de 3 à 5 ans en tant que chef de produit. Il définit et met en place la stratégie de développement pour le(s) produit(s) / la marque ou la gamme dont il a la charge, définit les spécifications des produits ainsi que les outils de commercialisation, en assure le lancement, la promotion et la diffusion dans les réseaux de vente. Il suit le développement et les résultats, et peut avoir à animer une équipe. Il connaît les méthodes et outils du marketing, les techniques d'assurances de personnes, la mutuelle dans son environnement. Il utilise l'informatique.



Le responsable développement produits définit et met en œuvre les solutions marketing et commerciales pour un ou plusieurs marchés de la mutuelle. Il peut avoir à encadrer une équipe de chefs de produits.



Le chef de produit – ou *chargé de développement mutualiste ou chargé de marketing opérationnel* – définit et met en place la stratégie de développement pour le(s) produit(s)/la marque ou la gamme dont il a la charge, définit leurs spécifications, les outils de commercialisation. Il en assure le lancement, la promotion et la diffusion dans les réseaux de vente.

commercial, il dirige l'ensemble des activités et des ressources commerciales, ou celles d'une ligne de produits, en animant une équipe.

Les ventes et la relation clientèle

Concurrence, contraintes économiques et exigences des clients transforment les métiers de la vente et de la relation clientèle. Ainsi, l'évolution des métiers d'aide à la personne – services de proximité, prévention, assistance –

va diversifier les contrats individuels. La création éventuelle d'une activité de conseil en « priorité santé mutualiste », peut demander des compétences spécifiques en matière de santé au professionnel concerné.

Les mutuelles qui développent les contrats individuels traditionnels pourraient avoir à diversifier leurs modes de vente, en utilisant la communication média en complément de la vente en agence ou par téléphone. La vente de





contrats collectifs modifiera les circuits de commercialisation et les métiers afférents, demandant plus de responsables commerciaux, d'encadrement régional des ventes, de chargés de développement en entreprise, de conseiller / téléconseiller santé et prévoyance. La professionnalisation des métiers de la commercialisation (développement) et des métiers de service aux adhérents va induire des orientations de compétences bien distinctes pour des métiers qui pouvaient se recouper : conseiller / téléconseiller santé - conseiller /

téléconseiller prévoyance, conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers et chargé de développement entreprises. Sur ce dernier point, notamment, les entreprises vont devoir acquérir les compétences nécessaires au développement de leurs activités par recrutement externe, d'autant plus qu'il ne restera que 49 % des effectifs actuels dans 10 ans.

Attractivité externe et parcours qualifiants internes seront déterminants pour le recrutement et la fidélisation de ces professionnels.

Les métiers et leurs compétences dominantes

Les métiers de service aux clients

Dominante compétence
« *gestion et process produit* »

Agent d'accueil et de relation adhérents en agence + prise de rendez-vous agence

Conseiller / téléconseiller service adhérents santé / prévoyance
Plate-forme de service adhérents (SAV)

Les métiers de la vente sur les marchés des contrats individuels

Dominante compétence
« *commercial packagé* »

Conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers

Télévendeur : vente et/ou prise de rendez-vous
Plate-forme de vente

Les métiers de la vente sur les marchés des contrats collectifs

Dominante compétence
« *commercial entreprises sur mesure* »

Chargé de développement entreprises

Assistant commercial

FICHES MÉTIER



L'animateur de réseau commercial met en œuvre le plan d'action commercial de la mutuelle afin de développer et de fidéliser la clientèle, notamment sur les marchés des contrats collectifs, en animant une équipe de conseillers commerciaux. Il est compétent en analyses de données et en plan d'action commerciale, en management, techniques d'entretien, de communication et de négociation. Il connaît les techniques d'assurances de personnes, la mutuelle dans son environnement et utilise l'outil informatique. Titulaire d'un BAC + 3/+ 4 dans le domaine commercial, formé au management, il possède une expérience dans son domaine.



Le chargé de développement entreprises prépare et négocie la vente de produits auprès d'un portefeuille de clientèle d'entreprises, dans le cadre de la politique de développement de la mutuelle. Il crée, fidélise et développe sa clientèle, en direct ou à travers un réseau de prescripteurs. Il connaît les techniques d'entretien, de communication et de négociation, les techniques commerciales (prospection, méthodes de vente), les techniques d'assurances de personnes et la mutuelle dans son environnement. Il utilise l'outil informatique. De niveau BAC +2, il possède une formation et une expérience (3 à 5 ans) dans le domaine commercial, avec une formation réglementation et techniques santé/ prévoyance ; ou bien une formation et une expérience dans le domaine technique assurance des personnes, avec une formation techniques commerciales.



Le conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers prospecte, promeut et vend des prestations packagées dans les domaines santé / prévoyance / retraite auprès d'une clientèle de particuliers ou de micro-entreprises (artisans, commerçants, professions libérales). Il conseille les adhérents et les prospects sur les garanties, les produits et les services ou prestations sociales proposées. Il peut prospecter et vendre en face-à-face, en agence ou à distance. Il est formé aux techniques d'entretien et de négociation, de communication, commerciales (prospection, méthodes de vente). Il connaît les techniques d'assurances de personnes, la mutuelle dans son environnement et utilise l'outil informatique. De niveau BAC + 2, il possède une formation et une expérience dans le domaine commercial, ou expérience de « gestionnaire adhérents » formé à la relation client.



Le chargé d'accueil en agence accueille le public, apporte des informations aux interlocuteurs sur les garanties, les produits et les prestations proposés par la mutuelle et les promeut. Il connaît les techniques d'entretien et de communication, la réglementation santé et prévoyance, la mutuelle dans son environnement. Il utilise l'outil informatique. Il est formé et expérimenté dans le domaine de la relation client, ou possède une expérience de gestionnaire adhérent formé à la relation client.



FICHES MÉTIER



Le conseiller / téléconseiller santé - conseiller / téléconseiller prévoyance

, de niveau BAC + 2, traite les demandes d'information et de réclamations, oriente et conseille pour toutes les questions liées à la gestion des contrats dans le domaine de la santé ou de la prévoyance. Il peut effectuer des appels sortants dans le cadre d'opérations de mutualisation, de fidélisation et d'enquêtes de satisfaction. Il connaît les techniques d'entretien et de communication, la mutuelle dans son environnement, et les aspects santé ou prévoyance. Il utilise l'outil informatique. Le recrutement interne de gestionnaires ou de conseillers accueilli avec formation et tutorat structurés est possible.



Le télévendeur prospecte, promeut et vend à distance, en centre d'appel, des prestations packagées dans les domaines santé / prévoyance / retraite auprès d'une clientèle de particuliers ou micro-entreprises (artisans, commerçants, professions libérales). Il peut organiser des rendez-vous pour les conseillers mutualistes. Il connaît les techniques d'entretien et de communication, d'assurances de personnes, la mutuelle dans son environnement. Il utilise l'outil informatique.

Ce métier est accessible en premier emploi avec une formation commerciale de niveau BAC/BAC + 2, ou une expérience de « gestionnaire adhérents » formé à la relation client par téléphone.



L'assistant commercial apporte l'assistance administrative aux conseillers mutualistes et chargés de développement entreprises, transmet des informations commerciales aux clients et prospects. Il organise, gère et contrôle la réalisation des actions et événements commerciaux clients. Il connaît les techniques d'entretien et de communication, d'organisation et de gestion du temps, d'assurances de personnes, la mutuelle dans son environnement. Il utilise

l'outil informatique. Il possède une formation ou une expérience en relation client, ou une expérience de gestionnaire adhérent formé à la relation client.

La gestion des adhérents

La gestion des adhérents couvre la prise en charge administrative et le contrat jusqu'à sa liquidation. Elle représente plus de la moitié des effectifs des mutuelles, soit plus de 14 000 salariés*. La réglementation et la transformation des situations

familiales complexifient les produits. Leur nécessaire traçabilité, ainsi que l'automatisation en cours complexifient également la gestion des cas particuliers, des anomalies et des erreurs. Alors que le gestionnaire prestation voit l'importance de sa fonction diminuer, celle de spécialiste prestations santé ou prévoyance augmente.

* Voir note sur l'échantillon de l'étude en page 9.



Savoir diriger l'encadrement devient central, afin de soutenir la productivité de l'équipe, la qualité des services et d'accompagner les évolutions des métiers.

Ainsi, en matière de gestion des adhérents, les mutuelles sont confrontées à des questions de vieillissement des effectifs, d'évolution professionnelle, voire

de changement de métier pour les gestionnaires. Il s'agit aussi de développer des compétences en spécialistes et conseillers / téléconseillers santé et prévoyance.

Des parcours d'évolution professionnelle et de développement des compétences sont donc à mettre en place.

FICHES MÉTIER



Le responsable de gestion des adhérents manage et coordonne l'ensemble des activités de gestion des prestations et services de l'entreprise ou d'une unité importante.

Le responsable d'unité de gestion des prestations pilote l'activité de son unité et anime en direct une équipe de gestionnaires et spécialistes prestations. Il veille à optimiser les performances et la qualité de la production.

Manager et responsable qualité avant d'être expert, il connaît le processus de traitement des prestations et des cotisations, les techniques d'organisation et d'assurances de personnes, la mutuelle dans son environnement. Il possède une formation et/ou une expérience de management et de pilotage d'un service ou d'une unité.



Le spécialiste prestations santé / spécialiste prestations prévoyance traite et gère les dossiers ou réclamations complexes, nécessitant une démarche d'analyse et de recherche en santé ou prévoyance.

Il contrôle la conformité et la qualité de la production, l'application du processus de production, la bonne affectation des prestations et la pertinence des renseignements apportés par les adhérents / participants. Il analyse et traite les anomalies. Il met en place et conduit des actions d'amélioration, conseille et informe les gestionnaires et les conseillers, suit les évolutions de la réglementation, des techniques et de l'environnement de son champ d'activité. Il connaît l'organisation et les activités de la mutuelle. Il utilise l'outil informatique. Il est doté d'une expérience significative dans le domaine de la gestion et d'une formation appropriée. Accessible par recrutement externe au minimum avec BAC +2 dans le domaine gestion / comptabilité, ce métier pourra bénéficier de l'évolution interne.

Le spécialiste prestations santé se distinguera cependant du spécialiste prestations prévoyance par une démarche et des compétences spécifiques liés à la nature de leurs activités respectives.



FICHE MÉTIER



Le gestionnaire adhérents réalise les opérations de gestion dans le cadre des procédures existantes, ainsi que le suivi et la gestion des contrats individuels et/ou collectifs concernant les prestations aux adhérents. Il connaît le traitement des prestations et des cotisations santé ou prévoyance, la réglementation santé ou prévoyance, les normes techniques, les directives, ainsi que les techniques d'organisation et la mutuelle dans son environnement. Il utilise l'informatique.

Il est de niveau BAC, avec formation ou une expérience dans le domaine gestion / comptabilité.

Le service informatique

Les activités du service informatique (SI) concourent à la conception, au développement, ainsi qu'à la mise en exploitation et à la maintenance des applications utilisant les technologies informatiques, de réseaux.

Ces métiers représentent 3 % des effectifs, soit 823 salariés*.

Le développement des contrats collectifs va leur donner plus de poids, grâce à la mise en œuvre de systèmes d'informations spécifiques plus ou moins complexes selon la stratégie de l'entreprise. Des compétences plus pointues, en interne ou en externe, pourraient être requises en comptabilité analytique, en contrôle de gestion et en analyse des résultats des contrats.

Le **manager du SI** dirige le système d'information et l'ensemble des moyens, la qualité, la sécurité et les performances d'une zone, d'un pôle ou d'une entreprise, en cohérence avec la stratégie retenue.

Le **chef de projet SI** organise, planifie et anime la réalisation

d'un projet informatique fonctionnel ou technique, de sa conception à son achèvement.

Le **spécialiste applications de gestion** et le **développeur informatique** interviennent dans les études et les développements fonctionnels.

L'**architecte du SI** et l'**architecte méthodes/sécurité/outils** sont chargés de la conception et du développement des infrastructures informatiques.

L'**exploitant informatique**, le **support/assistant aux utilisateurs** et l'**administrateur de systèmes** accompagnent le support et l'exploitation.

Le support

Les activités juridiques et de ressources humaines, de finances, comptabilité, contrôle et organisation, de communication et d'information, d'organisation et de qualité, de support administratif, de support logistique, et de sécurité représentent 18,5 % des effectifs, soit plus de 5 000 salariés*.

* Voir note sur l'échantillon de l'étude en page 9.



Les métiers juridiques sont indispensables au traitement d'une grande diversité de contrats. Ils sont appelés à se développer dans les années à venir, notamment pour le suivi législatif et réglementaire des activités de retraite.

De plus, l'évolution des contraintes de solvabilité va conduire au développement des métiers de contrôleur de gestion et d'auditeur. Les mutuelles devront pouvoir détecter rapidement les dérives au regard des règles prudentielles et les corriger. Le contrôle de gestion se développera également sur les marchés des contrats collectifs. Les activités d'analyse des résultats et de comptabilité analytique seront aussi renforcées. Ces besoins pourraient représenter un total de 200 à 400 emplois*, dont une partie en recrutement.

Le responsable administratif et financier supervise, organise, coordonne et contrôle l'activité des services administratifs, en tout ou en partie.

Le juriste d'entreprise ou **d'affaires** prépare et rédige des actes et dossiers juridiques. **Le fiscaliste** collecte les informations afin d'établir les déclarations fiscales de l'entreprise et d'analyser les implications fiscales de ses activités, projets et investissements. **Le gestionnaire ressources humaines** définit, met en œuvre et suit des démarches, méthodes et outils d'administration, de gestion et de développement du personnel. **Le gestionnaire administratif du personnel** ou **de la paie** réalise les opérations de paie et de déclarations sociales.

Le responsable financier assure les principaux équilibres financiers dans le cadre de la stratégie de l'entreprise, en relation avec le comptable, le **trésorier**, le **contrôleur de gestion** ou l'**auditeur**.



* Voir note sur l'échantillon de l'étude en page 9.



L'animateur réseau

Les activités des mutuelles s'appuient sur le maintien de leur identité, fondée sur des valeurs, notamment de responsabilisation et de proximité avec leurs adhérents. Aussi, l'**animateur réseau** recrute et anime un réseau de bénévoles ou de correspondants, les sensibilise aux spécificités de la mutualité, les informe de l'évolution des orientations et de la vie de la mutuelle. Il assure un niveau de formation adéquat des bénévoles et correspondants. Cette activité devrait se développer et nécessitera des compétences spécifiques.

Principaux métiers en évolution

Chargé de développement entreprises

Conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers

Conseiller / téléconseiller service adhérents santé ou prévoyance - Plate-forme de service adhérents (SAV)

Spécialiste prestations santé
Spécialiste prestations prévoyance

Gestionnaire adhérents

Compétences

Volume



Pour le marché des contrats individuels (traditionnels et de groupe)



Pour le marché des contrats individuels traditionnels



ou faible



Santé pour le marché des contrats collectifs



Prévoyance



Santé



Prévoyance





LES RECOMMANDATIONS

Les mutuelles vont avoir besoin de compétences spécifiques pour se développer et répondre aux défis qui les attendent en fonction de leurs stratégies propres. Professionnalisation des principaux métiers et évolution différenciée de l'emploi en sont les principales conséquences. Si les besoins en gestionnaires sont en forte diminution, d'autres métiers sont appelés à jouer un rôle plus important. Dans les dix prochaines années, les départs à la retraite concerneront près de la moitié des effectifs. L'ampleur de ces départs permet à la fois d'absorber les réductions d'emploi dans les activités de gestion des adhérents et d'engager parallèlement des politiques de recrutement sur les métiers en croissance. Par ailleurs, l'étalement de ces départs prévisibles permet de réduire au maximum les risques pour l'emploi des salariés en poste.



Les mutuelles engagent une démarche GPEC à partir de leurs orientations stratégiques

Il est nécessaire de donner une forte visibilité aux métiers de demain et de préparer les salariés à ces évolutions, en les orientant vers les emplois dont la mutuelle aura besoin et en les formant. Les mutuelles doivent donc élaborer une « cible métier » en fonction de leurs propres orientations et mettre en place un plan d'action en ressources humaines tenant compte des caractéristiques de leurs salariés d'aujourd'hui.

Cette démarche de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences (GPEC) peut s'appuyer sur les quatre étapes suivantes :

Étape 1 : Définir une « structure cible métier » à cinq ans, en précisant d'abord les orientations de développement de la mutuelle, ainsi que les activités nouvelles ou transformées qui en découlent. Vient ensuite la définition des métiers de demain, de la future organisation, du contenu des métiers (activités et compétences) et des compétences stratégiques, du volume des futurs emplois.

Étape 2 : Repérer les caractéristiques des salariés d'aujourd'hui, en termes d'emplois et de métiers (répertoire actuel des métiers) ; de répartition des effectifs par métier en lien avec l'évolution démographique, les niveaux de qualification et de compétences, le turn-over ; d'attentes, de représentations du changement et d'évolution professionnelle.

Étape 3 : Élaborer un plan d'action emploi compétences sur la base de ce diagnostic, en déterminant enjeux et actions stratégiques en ressources humaines. L'entreprise pourra choisir entre le recrutement et/ou la mobilité interne en précisant pour quels métiers, quels profils, quels volumes et quels délais ; prévoir des actions d'accompagnements de ses salariés par évaluation et développement des compétences, identification des potentiels, parcours d'évolution interne ; définir des plans de communication et de mobilisation du management.

Étape 4 : Élaborer un plan de communication sur les éléments clés du diagnostic et du plan d'action, afin de mobiliser managers et instances représentatives du personnel sur les enjeux liés aux évolutions.





La branche incite les mutuelles à engager des démarches GPEC et les accompagne

Il paraît essentiel que la branche puisse inciter les mutuelles à conduire une démarche GPEC et qu'elle les accompagne. D'une part, en mettant à leur disposition un document présentant les conditions de la mise en œuvre de cette gestion prévisionnelle : éléments sur la loi et son application, sur la démarche de négociation, sur le contenu possible d'un accord GPEC, sur les outils d'analyse des métiers et de leurs évolutions...

D'autre part, en organisant des réunions d'échange nationales (séminaire GPEC, par exemple) ou régionales, ainsi qu'un accompagnement personnalisé à partir de relais en région.

L'observatoire éclaire cette démarche d'anticipation par un tableau de bord métiers

À partir des travaux du CEP, l'observatoire de l'emploi et des métiers en mutualité peut mettre en place un tableau de bord, par métier, en distinguant notamment ce qui relève du « Livre II » et ce qui relève du « Livre III ».

Il contiendrait, par exemple :

- La structure de l'emploi par grandes familles : conception et études techniques des produits et des risques ; commercial et développement ; gestion des adhérents ; SI / informatique / réseaux ; support.
- Les données (effectifs, rémunérations, temps de travail, nature de contrat, flux de recrutement et turn-over) organisées par métier, notamment pour les gestionnaires, spécialistes et conseillers. À terme, les effectifs de chargé de développement entreprises, conseiller mutualiste TPE particuliers et conseiller/ téléconseiller services adhérents pourraient être concernés.
- La structure des âges pour ces grandes familles et principaux métiers, les effectifs par grande région, etc.



FORMATION, DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES ET PARCOURS D'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE



Des parcours d'évolution professionnelle lisibles

Les mutuelles mettent en place des parcours d'évolution professionnelle clairement définis qui facilitent la mobilité interne et l'accompagnement à l'évolution de certains métiers. À titre d'exemple, le gestionnaire adhérents peut devenir spécialiste prestations santé ou prévoyance, conseiller / téléconseiller service adhérents santé ou prévoyance, conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers, ou encore assistant commercial.

Le télévendeur peut également devenir conseiller / téléconseiller service adhérents santé ou prévoyance, conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers, ou encore assistant commercial.

Mais ces parcours peuvent aussi s'inscrire dans des filières plus larges d'évolution professionnelle, même s'il s'agit de parcours longs et moins fréquents. Ainsi, un télévendeur devenu conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers peut poursuivre son évolution professionnelle en tant que chargé de développement entreprises, puis animateur du réseau commercial.



Mutuelles, développement des compétences et professionnalisation

Le plan d'action emploi compétences de la mutuelle porte sur le développement des compétences et les évolutions professionnelles de ses salariés. En fonction de ses orientations, il concerne quatre principaux métiers : conseiller / téléconseiller service adhérents santé ou prévoyance ; spécialiste prestations santé ou prévoyance ; chargé de développement entreprises ; conseiller mutualiste multiproduits TPE particuliers. Un véritable processus de mobilité interne devra s'appuyer sur la visibilité des offres

d'emploi, la valorisation des parcours de mobilité professionnelle (formations longues qualifiantes, utilisation de l'offre de formation et de certification branche, etc.), ainsi que sur une offre de formation adaptée.

Les actions de professionnalisation nécessitent une évaluation des compétences, un positionnement des entretiens professionnels dans la stratégie globale de développement des compétences, une redistribution de l'effort de formation, le développement du rôle et du professionnalisme des managers, ainsi qu'une politique de rémunération globale adaptée, incluant la reconnaissance des compétences et de la performance.

Branche et observatoire : soutenir et rendre visible

Les mutuelles doivent disposer d'une offre de formation adaptée à leurs besoins spécifiques. La branche, en lien avec l'observatoire des métiers, peut établir un guide de l'offre de formation existante et de ses prestataires. En s'appuyant sur les OPCA, elle peut aussi favoriser la construction d'une offre de formation portant sur des domaines spécifiques aux mutuelles, notamment sur la réglementation.

La branche peut aussi informer sur les parcours de mobilité professionnelle au sein des métiers du secteur. Elle poursuivra le développement de l'offre de certification branche (CQP) pour la professionnalisation des salariés, en communiquant sur le lien entre les métiers cibles et les compétences à développer. Elle peut encore animer des échanges de pratiques entre mutuelles.





Les mutuelles ciblent et fidélisent

Les recrutements des mutuelles tiennent compte de l'évolution de la pyramide des âges. Elles engagent une politique de fidélisation des commerciaux, conseillers et chargés de développement entreprise. Une analyse des raisons du turn-over peut permettre de dégager des pistes d'action : évolution de la rémunération globale, possibilités d'évolutions de carrières et gestion des potentiels, qualité de l'accompagnement managérial, etc.

La branche et l'observatoire doivent améliorer la notoriété du secteur

La branche et l'observatoire doivent renforcer leur communication en direction du grand public et des institutionnels : ministère de l'Éducation nationale, universités, ANPE, APEC, ONISEP, réseau Information Jeunesse, etc.

Des supports multimédias peuvent présenter les métiers sur le site de l'observatoire, des liens être créés entre différents portails, ainsi que des plaquettes et des brochures ONISEP.

Le recrutement de chargés de développement ou de marketing va demander de développer la notoriété et l'image du secteur auprès des établissements, écoles et universités assurant des formations commerciales. Il serait souhaitable que la branche soit présente lors de l'élaboration

ou de la rénovation des diplômes, au sein des commissions professionnelles consultatives pour les BTS assurance, action commerciale, etc., ou auprès des universités. Une réflexion pourrait être engagée sur un accord cadre avec le ministère de l'Éducation nationale afin d'améliorer l'information sur les métiers des mutuelles, conduire des partenariats avec des établissements.





Les mutuelles proposent des évolutions vers les métiers de spécialiste ou de conseiller

L'entretien professionnel permet d'identifier les potentiels et les souhaits des salariés aujourd'hui âgés d'une quarantaine d'années dans le domaine de la gestion des adhérents. En fonction de leur potentiel et de leurs souhaits, il leur est proposé d'évoluer vers les métiers de spécialiste ou de conseiller. Une politique d'accompagnement des gestionnaires demeurant dans ce métier vise à accroître leurs compétences et à répondre à la problématique de vieillissement.





Si elles ne se posent pas au niveau du secteur, les problématiques d'emploi peuvent néanmoins se poser pour une mutuelle ou dans un bassin d'emploi donné. La mobilité externe inter-mutuelles pourrait alors être envisagée sur un périmètre géographique donné. Toutefois, les proximités d'emploi entre le « Livre II » et le « Livre III » du Code de la mutualité sont faibles et les métiers du secteur sanitaire et social nécessitent des formations importantes.

Cependant, cette mobilité externe peut être facilitée, au niveau de la branche et avec l'appui des OPCA, par des démarches d'orientation professionnelle. Un cahier des charges peut être élaboré pour ce type de prestation. Celle-ci comporterait le repérage de centres d'intérêt, de potentiels et l'élaboration d'un projet professionnel. Information, rencontres avec des professionnels, périodes de stage feraient aussi découvrir les métiers du « Livre II » et du « Livre III », notamment ceux qui recrutent. Les mutuelles peuvent aussi utiliser cette prestation pour la mobilité interne.



L'accompagnement global de la transition professionnelle est aussi un facteur de réussite de la mobilité.

D'autres branches professionnelles expérimentent la création de structures de mutualisation de compétences sur la base de contrats de travail spécifiques. Une telle expérimentation pourrait se faire dans une région donnée, dans le cadre d'un partenariat entre les mutuelles, le conseil régional, la DDTEFP.

Le CEP a été suivi par le Comité de pilotage composé de :

- le ministère de l'Économie, de l'Industrie et de l'Emploi (DGEFP)
- le ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative (DREES)
- Les représentants de l'Union des groupements des employeurs mutualistes (UGEM)
- les représentants des organisations patronales
- les représentants des organisations syndicales des salariés

Remerciements :

- CPNEFP
- UNIFORMATION

Cette **synthèse n° 48** est publiée par la Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle
7, square Max-Hymans 75741 Paris Cedex 15

Conception et réalisation : Paname Communication

Illustrations : Vincent Jacquet

Imprimé en France

Date de publication : 2008

ISSN 1249-5204 – **ISBN** 978-2-11-096844-9

L'étude dont est tirée cette synthèse a été réalisée par CG Conseil et ManExpert.



La mutualité complémentaire santé s'inscrit dans l'histoire de l'économie sociale de notre pays. Aujourd'hui, son activité traditionnelle dans le domaine des remboursements complémentaires de l'assurance maladie obligatoire connaît d'importantes transformations, orientées par les directives européennes et un nouveau contexte économique. Concurrence accrue, développement de nouveaux produits, évolution démographique sont autant de facteurs qui touchent à l'organisation du secteur des mutuelles. Ils viennent également modifier la réalité des métiers de la mutualité, les moyens de les exercer et les paramètres de l'emploi. Cet ouvrage présente et analyse ces évolutions, et développe leurs conséquences pour la branche. Celles-ci, ainsi qu'un certain nombre de recommandations, intéresseront les partenaires de la profession, les acteurs de l'emploi et de la gestion des ressources humaines, tout autant que les représentants des pouvoirs publics concernés.

L'étude dont est tirée cette synthèse a été réalisée par CG Conseil et ManExpert.

Cette synthèse n° 48 est publiée par la Délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle
7, square Max-Hymans 75741 Paris Cedex 15

Cette synthèse est disponible sur les sites

www.minefe.gouv.fr

du ministère de l'Économie, de l'Industrie
et de l'Emploi

www.travail-solidarite.gouv.fr

du ministère du Travail, des Relations sociales,
de la Famille et de la Solidarité.