



COURTIERS EN PROTECTION
SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

GUIDE PRATIQUE

LA METHODE POUR OPTIMISER VOS REGIMES SANTE COLLECTIFS

Guide de pilotage pour dirigeants, DRH et DAF

Courtier en protection
sociale complémentaire

SANTE | PREVOYANCE | RETRAITE

LA METHODE EN 6 ETAPES

- 01 Réaliser un audit complet
- 02 Sécuriser la conformité réglementaire
- 03 Evaluer la performance des garanties
- 04 Piloter un appel d'offres structure
- 05 Mettre en œuvre le changement
- 06 Instaurer un pilotage durable

Sommaire

Introduction	La protection sociale collective, levier stratégique
Chapitre 1	Réaliser un audit complet
Chapitre 2	Sécuriser la conformité réglementaire et conventionnelle
Chapitre 3	Évaluer la performance et la pertinence des garanties
Chapitre 4	Piloter un appel d'offres structuré
Chapitre 5	Mettre en œuvre et accompagner le changement
Chapitre 6	Instaurer un pilotage durable
Conclusion	De la conformité à la gouvernance sociale

INTRODUCTION

La protection sociale collective, levier stratégique de gouvernance RH

Pendant longtemps, la protection sociale complémentaire — santé et prévoyance — a été considérée comme un sujet technique, relevant du service paie ou d'une obligation conventionnelle à faible visibilité. Mais depuis une dizaine d'années, sous l'effet conjugué des réformes successives, de la pression économique et des attentes sociétales, elle s'est imposée comme un **pilier central de la stratégie RH**.

+4 à +6%

Inflation médicale annuelle sur certains postes

2013

Loi ANI — Couverture santé collective obligatoire

3 enjeux

Conformité · Performance · Attractivité employeur

« Piloter ses régimes santé et prévoyance, c'est piloter la cohérence sociale de l'entreprise. »

Une méthode en 6 étapes

Pour accompagner les PME et ETI dans cette transformation, ESANCIA a formalisé une méthode de pilotage éprouvée :

01	Réaliser un audit complet Disposer d'un diagnostic fiable et d'une vision 360° du dispositif
02	Sécuriser la conformité Protéger l'entreprise juridiquement et consolider sa crédibilité sociale
03	Évaluer la performance Ajuster les garanties sans dégrader la couverture collective
04	Piloter un appel d'offres structuré Garantir la transparence et la compétitivité du choix
05	Accompagner le changement Assurer l'adhésion et limiter les risques opérationnels
06	Instaurer un pilotage durable Ancrer la performance sociale dans la durée

■ **Exemple — PME Services BtoB (120 salariés)**

Contexte : Hausse annuelle de 6% des cotisations sans visibilité sur les causes. Mécontentement croissant.

Diagnostic ESANCIA : Audit documentaire, analyse des ratios, benchmark sectoriel, mesure de satisfaction.

Résultats : Identification d'une sur-garantie optique à 180% du marché → réallocation de 12% du budget → **+18 points de satisfaction**.

CHAPITRE 1

Réaliser un audit complet

Le socle fondateur d'un pilotage efficace

Un audit bien mené éclaire la décision, sécurise la politique sociale et prépare toute négociation future. Il ne s'agit pas d'un simple état des lieux administratif, mais d'une **démarche analytique à 360°**.

1.1 Les objectifs d'un audit

01	<p>Sécuriser le cadre juridique Vérifier la légalité au regard du Code de la Sécurité sociale, des CCN et des pratiques URSSAF.</p>
02	<p>Mesurer la performance économique Identifier la dérive des coûts, la pertinence de la mutualisation et la soutenabilité à moyen terme.</p>
03	<p>Apprécier la cohérence sociale Comprendre si le régime répond encore aux besoins réels des collaborateurs : lisibilité, taux d'adhésion, perception.</p>

1.2 Les trois volets indissociables

a) Audit documentaire et juridique

Examen de la DUE et de ses avenants, des critères de catégories objectives, de la traçabilité des dispenses, de la conformité des clauses de financement et de la portabilité.

■ Règle clé

Une DUE mal rédigée peut suffire à remettre en cause l'exonération de l'ensemble des cotisations patronales. Chaque pièce doit être datée, signée, archivée et cohérente avec les données paie (DSN).

b) Audit technique et économique

Ratio P/C	Interprétation	Action recommandée
< 90 %	Sous-consommation ou surtarification	Réajuster les garanties, renégocier les tarifs
90 – 100 %	Équilibre optimal	Maintenir le contrat, surveiller la dérive
> 110 %	Surconsommation ou déséquilibre	Corriger, mutualiser ou renégocier

c) Audit social et perception des salariés

Ce volet consiste à écouter les bénéficiaires : taux de recours réel, niveau de satisfaction (NPS, réclamations), compréhension des garanties, adéquation aux besoins par catégorie et tranche d'âge.

1.3 Méthodologie ESANCIA

01	Collecte des données Documents juridiques, bilans techniques, statistiques RH, DSN
02	Contrôle de conformité Analyse de la DUE, du financement et des dispenses
03	Étude technique Ratios, dérives, comparaisons sectorielles
04	Enquête RH Perception et attentes des salariés par catégorie
05	Restitution Synthèse visuelle et recommandations classées par priorité

1.4 Indicateurs clés de performance (KPI)

Domaine	Indicateur	Cible / Seuil	Source
Technique	Ratio prestations/cotisations	90 – 100 %	Bilan assureur
Technique	Dérive annuelle	< 3 %	Analyse N/N-1
Financier	Coût employeur (€/ETP/an)	Aligné moyenne secteur	Comptabilité RH
Financier	Quote-part salarié (%)	≤ 50 %	Paie / DSN
Social	Taux d'adhésion	≥ 95 %	RH
Social	Taux de satisfaction	≥ 70 %	Enquête interne

■ Exemple — PME Métallurgie industrielle (180 salariés)

Situation : Contrat non révisé depuis 8 ans. Dérive de +9%, garanties obsolètes, incohérences DUE.

Actions : Correction de 3 non-conformités, suppression de garanties redondantes, alignement CCN.

Résultats : 12% d'économie immédiate, conformité URSSAF restaurée, communication RH clarifiée.

CHAPITRE 2

Sécuriser la conformité réglementaire

La pierre angulaire de tout régime collectif

Un seul défaut de conformité — une catégorie mal définie, une dispense non tracée ou une DUE incomplète — peut suffire à **annuler les exonérations sociales** et exposer l'entreprise à un redressement URSSAF lourd.

2.1 Les trois rôles stratégiques de la conformité

■ ■ Protection

Garantit la validité juridique et préserve les exonérations fiscales et sociales.

■ Transparence

Formalise la relation employeur/salarié et renforce la confiance collective.

■ ■ Gouvernance

Structure les processus internes et évite les décisions arbitraires.

2.2 Les cinq obligations fondamentales (Loi ANI 2013)

01

Caractère collectif

Tous les salariés d'une même catégorie objective doivent bénéficier du régime.

02

Caractère obligatoire

L'adhésion est de principe. Seules les dispenses encadrées par la loi sont autorisées.

03

Financement paritaire

L'employeur doit prendre en charge au moins 50% de la cotisation.

04

Panier de soins ANI

100% du ticket modérateur, forfait hospitalier, optique ≥ 100€, dentaire ≥ 125% BR.

05

Portabilité des droits

Couverture maintenue jusqu'à 12 mois après rupture ouvrant droit au chômage.

2.3 Les risques en cas de non-conformité

Motif fréquent	Risque principal	Impact potentiel
DUE absente ou mal rédigée	Redressement URSSAF	3 ans de cotisations patronales
Catégories objectives non conformes	Discrimination	Litiges prud'homaux
Dispenses non justifiées	Perte d'exonération	Charges sociales recalculées
Notices d'information non remises	Non-conformité formelle	Mise en demeure DIRECCTE

■ Encadré — Règle d'or URSSAF

« Si ce n'est pas tracé, ce n'est pas fait. »

ESANCIA recommande la tenue d'un registre de conformité actualisé chaque année : DUE, avenants, dispenses, notices remises, relevés de cotisation.

■ Exemple — PME Logistique régionale (190 salariés)

Situation : Redressement URSSAF de 21 000€. Motif : dispenses d'adhésion non justifiées et libellé de la DUE non conforme.

Intervention : Reconstruction documentaire ciblée, mise à jour de la DUE, régularisation des dispenses et formation des équipes RH.

Résultat : Redressement réduit à son minimum en recours gracieux. Mise en place d'un contrôle annuel et d'un registre de conformité.

CHAPITRE 3

Évaluer la performance et la pertinence

Mesurer pour mieux orienter chaque euro investi

Évaluer la performance d'un régime santé ou prévoyance, ce n'est pas seulement regarder son coût global. C'est comprendre sa dynamique économique, sa valeur sociale et sa pertinence technique.

3.1 Les trois dimensions de la performance

<p>■ ■ Performance Technique</p> <p>Ratio P/C · Dérive annuelle Fréquence & sévérité des sinistres</p>	<p>■ Performance Économique</p> <p>Coût €/ETP/an · Quote-part salarié Benchmark sectoriel</p>	<p>■ Performance Sociale</p> <p>Taux d'adhésion · NPS interne Lisibilité et compréhension du régime</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3.2 Tableau de bord de performance ESANCIA

Axe	Indicateur	Source	Objectif
Technique	Ratio prestations/cotisations	Assureur	90–100 %
Technique	Dérive annuelle moyenne	Rapport technique	≤ +3 %
Économique	Coût employeur (€/ETP)	Paie / DAF	Benchmark secteur
Économique	Quote-part salarié (%)	Paie	≤ 50 %
Social	Taux d'adhésion	RH	≥ 95 %
Social	Taux de satisfaction	Enquête RH	≥ 80 %

3.3 Les leviers d'amélioration

01

Rééquilibrer les garanties

Réviser les postes surconsommés, revoir les plafonds inutilisés, mutualiser certaines garanties entre catégories.

02 Renégocier les conditions économiques

Ajuster les taux à la sinistralité réelle, négocier les frais de gestion, introduire une clause de revoyure annuelle.

03 Réallouer la valeur

Transformer les économies en actions de prévention, accompagnement social ou digitalisation des services.

■ **Exemple — PME Conseil tertiaire (95 salariés)**

Problème : Hausse de 9%/an sur 3 ans, ratio de sinistralité à 125%, mécontentement croissant.

Intervention : Audit 36 mois, segmentation cadres/non-cadres, ajustement optique & dentaire, réallocation de 8% vers la prévention.

Résultats : Ratio ramené à 94%, stabilisation tarifaire sur 2 ans, **satisfaction +22 points**.

3.4 Intégrer la prévention dans la performance

Axe prévention	Actions	Indicateur de suivi
Santé physique	Dépistage visuel, audit ergonomique, vaccination	Taux de participation
Bien-être mental	Accompagnement psychologique, coaching anti-stress	Absentéisme
TMS & posture	Sensibilisation, formation gestes & postures	Sinistralité AT
Accès aux soins	Téléconsultation, réseaux de soins partenaires	Délais de prise en charge

CHAPITRE 4

Piloter un appel d'offres structuré

Transparence et compétitivité au service de la gouvernance

La mise en concurrence d'un contrat de santé ou de prévoyance ne se résume pas à solliciter quelques devis. C'est un **acte de gouvernance sociale et financière** qui engage la direction sur plusieurs années.

4.1 Les 4 objectifs d'un appel d'offres structuré

01	Équité entre les candidats Chaque organisme reçoit le même niveau d'information et répond sur la même base.
02	Comparabilité des offres Les devis sont standardisés selon un cahier des charges unique facilitant l'analyse multicritère.
03	Documentation de la décision Le rapport final justifie objectivement le choix en cas de contrôle URSSAF ou de contestation CSE.
04	Optimisation coût / service Évaluation du prix, de la qualité de gestion, des outils digitaux, de la gouvernance et de la prévention.

4.2 Les 6 étapes de la méthode ESANCIA

01	Préparation stratégique Définir les objectifs, le périmètre, le calendrier. Constituer un comité de pilotage interne.
02	Diagnostic préalable Réaliser un audit rapide du contrat existant avant d'interroger le marché.
03	Rédaction du cahier des charges Effectifs, garanties, attentes spécifiques, contraintes conventionnelles, grille de réponse normalisée.
04	Consultation du marché Diffusion à assureurs, institutions de prévoyance et mutuelles. Durée : 3 à 4 semaines. Q/R centralisées.
05	Analyse multicritère Scoring pondéré : technique (30%), économique (25%), service (20%), gouvernance (15%), prévention (10%).

06

Restitution et décision

Recommandation argumentée. Rapport de consultation signé par la direction et le CSE.

4.3 Grille de notation pondérée

Domaine	Poids	Critères évalués
Technique	30 %	Garanties, équilibre tarifaire, hypothèses actuarielles
Économique	25 %	Coût global, stabilité, clauses d'encadrement
Service & gestion	20 %	Délais de remboursement, support RH, outils digitaux
Gouvernance & reporting	15 %	Qualité du reporting, comité de pilotage, indicateurs
Prévention & innovation	10 %	Programmes santé, téléconsultation, RSE

■ **Exemple — PME Distribution spécialisée (150 salariés)**

Contexte : Contrat santé collectif reconduit tacitement depuis 7 ans, cotisations en hausse de +7%/an, garanties optique et dentaire inférieures aux standards du marché.

Méthode : Audit du contrat existant, rédaction d'un cahier des charges santé, consultation de 5 organismes (assureur, mutuelle, IP), grille de notation pondérée sur garanties, tarifs et réseau de soins.

Résultats : -9% sur le coût global du contrat santé, doublement du remboursement optique, accès à un réseau de soins étendu et délai de remboursement ramené à 48h. Rapport présenté et validé en CSE.

CHAPITRE 5

Mettre en œuvre et accompagner le changement

De la décision à l'adhésion des collaborateurs

Changer d'assureur ne se limite pas à une signature de contrat. C'est un **projet de transformation sociale** à part entière, qui touche chaque salarié, chaque bulletin de paie et chaque système de données.

5.1 Les trois dimensions du changement

<p>■ ■ Technique</p> <p>Migration DSN · Paramétrage paie · Intégration data · Tests d'intégration assureur</p>	<p>■ ■ Organisationnel</p> <p>Adaptation des processus RH · Coordination entre services · Mise à jour documentaire</p>	<p>■ Humain</p> <p>Perception des collaborateurs · Compréhension du changement · Communication pédagogique</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.2 La méthode ESANCIA en 5 étapes

01	<p>Planification du projet</p> <p>Calendrier T-60 à T+90, responsabilités définies, jalons de validation, chef de projet désigné.</p>
02	<p>Paramétrage technique</p> <p>Vérification DSN, recette technique, tests d'intégration, validation des flux. Check-list détaillée.</p>
03	<p>Revue documentaire</p> <p>Mise à jour DUE, avenants, notices, formulaires d'adhésion, supports intranet, libellés fiches de paie.</p>
04	<p>Communication & pédagogie</p> <p>Information CSE, courriels, guides PDF, FAQ, webinaires, simulateur « avant/après » sur intranet RH.</p>
05	<p>Suivi post-déploiement</p> <p>Hotline RH dédiée 3 mois, suivi des réclamations, contrôle des remboursements, bilan à T+90 jours.</p>

5.3 Les 3 messages fondamentaux de la communication

#	Message	Objectif
1	Pourquoi on change	Contexte, objectifs, bénéfices attendus pour les salariés
2	Ce qui change / ne change pas	Rassurer, clarifier les évolutions concrètes
3	Ce que chacun doit faire	Actions simples, accompagnement disponible, interlocuteurs dédiés

■ **Exemple — PME Commerce de détail (165 salariés)**

Situation : Changement de mutuelle santé collective. Principale préoccupation des salariés : perdre l'accès à leur opticien et dentiste habituels.

Intervention : Vérification préalable de la compatibilité des praticiens avec le réseau de soins du nouvel organisme, communication ciblée sur les partenaires optique et dentaire accessibles, guide salarié illustré et permanence RH dédiée pendant 30 jours.

Résultats : 97% des salariés ont conservé l'accès à leurs praticiens référents, taux d'adhésion de 99%, **satisfaction 9,1/10** et -35% de sollicitations RH sur la mutuelle.

CHAPITRE 6

Instaurer un pilotage durable

De l'opération ponctuelle à la gouvernance pérenne

Le pilotage durable transforme une opération ponctuelle en un **système de gouvernance sociale stable et maîtrisé**. Il permet de sortir de la logique « renouvellement annuel » pour entrer dans un cycle continu d'analyse, d'amélioration et de transparence.

6.1 Les quatre objectifs du pilotage durable

01	Garantir la conformité continue Vérification annuelle de la DUE, des dispenses, de l'alignement conventionnel.
02	Préserver l'équilibre économique Suivi des ratios, anticipation des dérives, renégociation proactive.
03	Améliorer lisibilité et satisfaction Communication régulière, enquêtes de satisfaction, reporting partagé avec le CSE.
04	Ancrer la culture du reporting Tableaux de bord, comités de pilotage, plans de prévention mesurés à 12 et 24 mois.

6.2 Tableau de bord consolidé ESANCIA

Volet	Indicateur	Fréquence	Objectif
Technique	Ratio prestations / cotisations	Annuel	90–100 %
Technique	Dérive annuelle	Annuel	< +3 %
Économique	Coût employeur (€ / ETP)	Annuel	Benchmark secteur
Économique	Quote-part salarié (%)	Semestriel	≤ 50 %
Social	Taux de satisfaction	Annuel	≥ 70 %
Social	Taux d'adhésion	Trimestriel	≥ 95 %
Conformité	DUE / dispenses à jour	Annuel	100 %

Volet	Indicateur	Fréquence	Objectif
Prévention	Taux de participation	Trimestriel	+10 % / an

6.3 Les quatre axes de prévention et RSE

Axe	Programme	Fréquence
Prévention santé	Campagnes optique, dentaire, vaccination, nutrition	Annuel
Bien-être au travail	Gestion du stress, sommeil, ergonomie posturale	Continu
Sécurité & absentéisme	Accompagnement retour à l'emploi, coaching	Sur événement
RSE sociale	Accessibilité, inclusion, soutien psychologique	Annuel

■ Le comité de pilotage annuel ESANCIA

Participants : Direction · RH · Paie · DAF · CSE · Courtier-conseil · Assureur

Ordre du jour type : validation des bilans techniques et sociaux, analyse des dérives, ajustement des garanties, définition des priorités de prévention, préparation des renégociations futures.

Livrable : compte rendu formel + plan d'actions documenté, garantissant la traçabilité complète des décisions.

CONCLUSION

De la conformité à la gouvernance sociale

Un enjeu économique, humain et stratégique

Piloter ses régimes santé et prévoyance n'est plus une option : c'est une **exigence de gouvernance**. La protection sociale collective est désormais un levier de management stratégique qui touche directement à la marque employeur, à la cohésion interne et à la qualité du dialogue social.

« Les entreprises qui réussissent ne sont pas celles qui dépensent le moins, mais celles qui savent orienter chaque euro au bon endroit. »

La méthode ESANCIA — Synthèse des 6 étapes

Étape	Objectif	Livrable clé
1. Audit complet	Vision 360° du dispositif	Rapport de diagnostic
2. Conformité	Protection juridique	Registre de conformité
3. Performance	Optimisation coût/valeur	Tableau de bord
4. Appel d'offres	Transparence et compétitivité	Rapport de consultation
5. Conduite du changement	Adhésion des collaborateurs	Kit de communication
6. Pilotage durable	Gouvernance pérenne et mesurée	Comité & plan d'actions

<p>PME & ETI Entreprises accompagnées par ESANCIA</p>	<p>+200 Entreprises dans la base de benchmark sectoriel</p>	<p>6 étapes De l'audit au pilotage durable — méthode éprouvée</p>
----------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

À propos d'ESANCIA

ESANCIA est un cabinet de courtage et de conseil indépendant spécialisé dans la **protection sociale complémentaire** des entreprises. Nous accompagnons les PME et ETI dans la conception, l'optimisation et le pilotage de leurs régimes santé et prévoyance.

Expertise technique

Maîtrise juridique, actuarielle et conventionnelle pour sécuriser chaque dispositif.

Proximité opérationnelle

Accompagnement terrain, coordination RH et paie, pilotage de la transition.

Gouvernance durable

Reporting, tableaux de bord, plans de prévention et amélioration continue.

Contact

olivier.jeanselme@esancia.fr · www.esancia.fr

« *Durabilité = transparence + méthode + engagement.* »