

La protection sociale désormais jugée essentielle pour la performance de l'entreprise par les décideurs, prescripteurs et salariés, qui se rejoignent sur 3 grands types de critères dans le choix de leur complémentaire santé

Reconnue comme l'un des nouveaux piliers de performance sociale et économique, la protection sociale est un enjeu stratégique croissant pour les entreprises. Dans un environnement par ailleurs en constante évolution, les mutuelles apparaissent comme des acteurs non seulement légitimes mais surtout incontournables aux yeux des décideurs, prescripteurs et salariés qui se rejoignent sur 3 grands types de critères de choix d'organisme complémentaire.

C'est dans l'objectif de mettre en lumière les enjeux et attentes actuels de ces différents publics, et afin de proposer une protection sociale complémentaire utile à tous, que le Groupe AESIO s'est associé à Harris Interactive pour conduire une étude auprès des différentes parties prenantes (DRH et DAF, représentants du personnels, salariés, courtiers, cabinets d'expertise comptable)

1. La protection sociale : un levier stratégique indéniable de la performance économique des entreprises

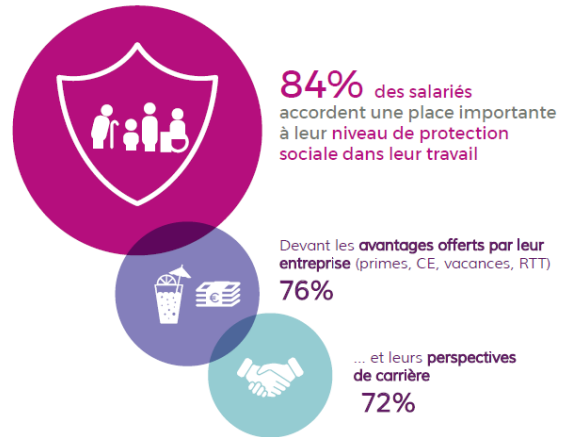
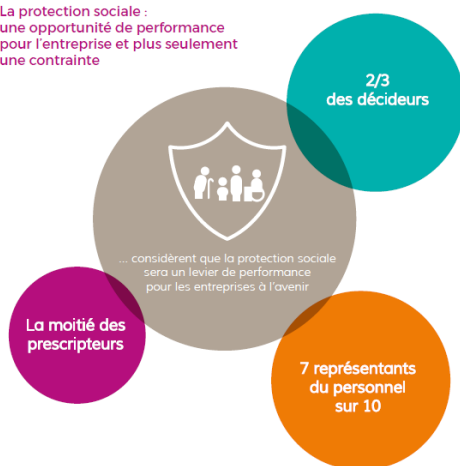
Longtemps assimilée à une contrainte financière et administrative, **la protection sociale est désormais envisagée comme un levier d'attractivité et de fidélisation** par 2/3 des décideurs et plus de 3/4 des représentants du personnel. **L'entreprise, de son côté, est considérée comme l'un des acteurs centraux pour assurer la protection sociale** (96% des décideurs, 92% des représentants du personnel, 87% des prescripteurs, 74% des salariés).

Nouvelle opportunité de croissance pour les entreprises, **la protection sociale est par ailleurs reconnue comme un atout de la politique RH** (« *Nous ne considérons plus cela comme des charges, mais comme un investissement social* » témoigne un directeur des ressources humaines), malgré une différence de perception entre salariés et entreprises (6 salariés sur 10 seulement considèrent que leur entreprise se préoccupe suffisamment de l'amélioration de la protection sociale contre 90% pour les décideurs et les représentants).

D'ailleurs, il existe des marges de manœuvre importantes pour satisfaire les salariés. En effet, ils n'attendent pas simplement un certain niveau de prestation mais exigent un accompagnement réactif et personnalisé ainsi que des services de qualité, notamment en ce qui concerne *les services à la personne en cas de problème (83%) et l'accès aux services de prévention santé (72%)*.

La protection sociale occupe une place centrale dans l'entreprise

La protection sociale :
une opportunité de performance
pour l'entreprise et plus seulement
une contrainte



2. Les publics s'accordent sur 3 types de critères de choix à l'égard des organismes de protection sociale

L'analyse des résultats fait ressortir le fait que les décideurs, qui choisissent une complémentaire santé, et les salariés qui en bénéficient, convergent sur trois niveaux d'attentes.

a. Les critères de choix « fondamentaux » correspondent aux attendus de base. Ils sont jugés indispensables, quel que soit le niveau de l'offre.

Les différents publics s'accordent sur l'absolue nécessité pour un organisme de protection sociale d'être « **solide financièrement** », « **réactif** » en terme de réponses et de remboursement.

Au-delà du service rendu absolument nécessaire, **porter et incarner les valeurs de solidarité** et accorder une place importante à la **prévention** font partie des critères de choix fondamentaux de l'ensemble des publics.

Les attentes vis-à-vis des organismes de protection sociale



Personnalisation des offres, du conseil et des solutions



b. Les critères de choix « différenciants », ensuite, sont ceux qui créent la préférence.

D'un côté, les organismes de protection sociale doivent pouvoir **soulager administrativement les entreprises** grâce à la gestion des contrats (97% des décideurs) et à **un suivi en direct avec les salariés** (95% des décideurs).

De l'autre, **la personnalisation des offres et des conseils** est souhaitée par les entreprises, d'autant plus fortement que la taille de l'entreprise augmente, et par les salariés, en raison de la meilleure prise en charge à laquelle ils l'associent.

c. Les critères de choix « émergents » enfin, sont ceux qui prouvent que l'organisme de complémentaire santé anticipe les enjeux de demain.

Parmi ces enjeux, décideurs (93%), représentants du personnel (94%) et prescripteurs (92%) s'accordent sur la nécessité de tenir compte des **évolutions de la société** (allongement de la vie, démographie, famille...), **du travail et de ses formes** (télétravail, ubérisation...) ainsi que **de la santé** (nouvelles pathologies, ...). Ils attendent également des organismes qu'ils répondent **aux enjeux d'innovation servicielle, préventive et digitale** que rendent possibles les nouvelles technologies.

3. Les complémentaires santé, au premier rang desquelles figurent les mutuelles, bénéficient désormais d'une reconnaissance accrue.

Enfin, face à la perception d'un recul de la prise en charge de la santé par l'Etat dans les prochaines années, les complémentaires santé – mutuelles en particulier, spontanément le plus mentionné lorsqu'il s'agit d'évoquer l'univers de la protection sociale¹ – sont envisagées comme un acteur indispensable en matière de protection sociale (100% des décideurs, 96% des représentants du personnel, 97% des prescripteurs, 89% des salariés), notamment pour l'accompagnement sociétal et serviciel qu'elles garantissent. Trois sujets principaux de préoccupation sont exprimés par les publics interrogés :

a. Une meilleure compréhension des nouveaux enjeux de la protection sociale, liés aux évolutions sociétales (seules 13% des entreprises se considèrent très bien informées).

¹ Citées par 54% des décideurs, 40% des représentants du personnel, 41% des prescripteurs, 17% des salariés.

b. Une meilleure lisibilité des offres disponibles (8% des décideurs se considèrent comme très bien informés et 43% se considèrent comme mal informés).

c. Une prise en charge plus directe et plus proactive des salariés de manière à soulager l'entreprise, grâce à un traitement et à un suivi des prestations (*attente prioritaire pour 97% des décideurs*), et à une communication relative aux droits et devoirs des salariés (*attente prioritaire pour 96% des décideurs*).

« Le Groupe AESIO souhaite faire de la diversification un levier de développement au service d'une protection sociale utile à tous : au bien-être des salariés, à la performance des entreprises et au système de santé dans son ensemble. L'étude que nous avons menée vient nourrir les réflexions stratégiques du Groupe, et nous permettra de répondre toujours mieux aux besoins de nos clients et adhérents, tout en anticipant leurs attentes. » souligne Emmanuel Roux, Directeur général du Groupe AESIO.

Pour découvrir l'ensemble de l'étude en infographie :

<http://www.aesio.fr/entreprise/etude-sur-la-protection-sociale/>

A propos de l'étude Harris Interactive :

Résultats issus de l'enquête menée par Harris Interactive du 10 au 28 avril 2017.

- Recueil réalisé par téléphone auprès d'échantillons nationaux représentatifs de 110 décideurs (DRH/DAF) et 80 représentants du personnel d'entreprises de plus de 250 salariés.
- Recueil réalisé par téléphone auprès de 60 prescripteurs (30 courtiers / 30 cabinets d'expertise comptable) sur tout le territoire national.
- Recueil réalisé on line auprès d'un échantillon représentatif de 1 000 salariés français.

A propos du Groupe AESIO :

Le [Groupe AESIO](#), leader en assurance de personnes, est né le 5 juillet 2016 du rapprochement d'Adréa Mutuelle, Apréva Mutuelle et Eovi Mcd Mutuelle. Il s'agit de la première Union Mutualiste de Groupe (UMG), la forme la plus intégratrice et structurante d'union respectant les normes de Solvabilité 2.

Le Groupe AESIO et ses mutuelles sont animés par un projet commun : construire ensemble un modèle économique et sociétal durable, à travers une performance opérationnelle exigeante, mais surtout par le développement des marchés des grandes entreprises et du courtage et des branches professionnelles ainsi que la diversification des produits et services.

Les chiffres clés du Groupe AESIO

- Plus de 3 000 000 personnes protégées
- Plus de 40 000 entreprises adhérentes
- Près de 360 agences sur tout le territoire
- Plus de 3 700 collaborateurs
- Près d'1,7 milliard € de chiffre d'affaires en santé
- Près d'1,5 milliard € de fonds propres
- Plus de 300% de marge de solvabilité (directive solvabilité 2)

Contact presse :

CLAI

+33 (0)1 44 69 54 14

+33 (0)1 80 50 53 13

aesio@clai2.com
