

SESSION 2010

---

**CAPLP  
CONCOURS EXTERNE  
ET CAFEP**

**Section : COMMUNICATION ADMINISTRATIVE ET BUREAUTIQUE**

**ÉPREUVE TECHNIQUE**

Durée : 5 heures

---

*Calculatrice électronique de poche – y compris calculatrice programmable, alphanumérique ou à écran graphique – à fonctionnement autonome, non imprimante, autorisée conformément à la circulaire n° 99-186 du 16 novembre 1999.*

*L'usage de tout ouvrage de référence, de tout dictionnaire et de tout autre matériel électronique est rigoureusement interdit.*

*Dans le cas où un(e) candidat(e) repère ce qui lui semble être une erreur d'énoncé, il (elle) le signale très lisiblement sur sa copie, propose la correction et poursuit l'épreuve en conséquence.*

*De même, si cela vous conduit à formuler une ou plusieurs hypothèses, il vous est demandé de la (ou les) mentionner explicitement.*

**NB : Hormis l'en-tête détachable, la copie que vous rendrez ne devra, conformément au principe d'anonymat, comporter aucun signe distinctif, tel que nom, signature, origine, etc. Si le travail qui vous est demandé comporte notamment la rédaction d'un projet ou d'une note, vous devrez impérativement vous abstenir de signer ou de l'identifier.**

**Tournez la page S.V.P.**

## DOCUMENTS REMIS AUX CANDIDATS

**SUJET :** ..... pages 1 à 8

### **ANNEXES :**

- 1 - Organigramme fonctionnel de l'UNPMF (extrait) ..... page 9
- 2 - Missions de la direction de la gestion et de la direction des projets ..... page 10
- 3 - Comptes-rendus d'entretien ..... pages 11 à 13
- 4 - Dépouillement des réclamations ..... page 14
- 5 - Évaluation de la non-qualité ..... page 15
- 6 - Réorganisation du circuit de traitement ..... page 16
- 7 - Extrait du cahier des charges : outil commun de gestion des réclamations pages 17 et 18
- 8 - Qu'est-ce que le Workflow ? ..... page 19
- 9 - Note de G. Bonnet et E. Hérard ..... page 20
- 10 - Étude sur l'investissement en téléphonie ..... page 21
- 11 - Note de la direction des projets :
  - dimensionnement de la « Cellule Contact Clients » ..... page 22
- 12 - Relevé des décisions du comité de direction ..... page 23
- 13 - Consultation du comité d'entreprise et du comité d'hygiène de sécurité  
et des conditions de travail ..... page 24
- 14 - Tableau de bord « Efficacité accueil téléphonique » ..... page 25

*Remarque : l'annexe 14 est à rendre avec la copie*



## UNION NATIONALE DE LA PRÉVOYANCE DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE

### FICHE D'IDENTITÉ DE L'UNPMF

RAISON SOCIALE	UNION NATIONALE DE PRÉVOYANCE DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE
SIÈGE SOCIAL	255 rue de Vaugirard 75015 PARIS ☎ 01 40 43 30 30 ☎ 01 40 43 34 18
STATUT JURIDIQUE	Groupement ayant la capacité juridique, régi par le livre II du code la Mutualité
SIÈGE ADMINISTRATIF	125 avenue de Paris 92327 CHATILLON CEDEX ☎ : 01 40 43 30 30 ☎ : 01 40 43 34 18
SITE INTERNET	<a href="http://www.mutualiteprevoyance.com">www.mutualiteprevoyance.com</a>
CERTIFICATION	ISO 9001.V 2000
EFFECTIF	Environ 350 personnes
COMITÉ DE DIRECTION	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Christian MAREY, directeur général</li> <li>• Dominique CHAIGNON, directeur adjoint</li> </ul>
COMITÉ DE DIRECTION ÉLARGI	<ul style="list-style-type: none"> <li>• James GERARDIN, directeur adjoint</li> <li>• le « Comité de Direction »</li> <li>• les directeurs, les responsables de département, les responsables de service et adjoints</li> </ul>

Organigramme fonctionnel de l'UNPMF (extrait en annexe 1)

L'UNPMF est une union de 168 mutuelles résultant d'une scission des activités de la Fédération Nationale de la Mutualité Française (FNMF). Créée en 2002, cette « Union » a repris les branches « Prévoyance et Retraite » développées auparavant par la FNMF et ses mutuelles adhérentes.

### ACTIVITÉ DE L'UNPMF

L'UNPMF conçoit et gère pour le compte de ses adhérents (mutuelles, grandes entreprises et particuliers) essentiellement les produits suivants :

- « **Prévoyance et Épargne-Retraite** » (PER) destinés aux membres des mutuelles adhérentes ;
- « **Prévoyance et Épargne-Retraite** » destinés aux salariés des entreprises membres des mutuelles adhérentes et aux salariés de collectivités territoriales (produits collectifs) ;
- « **Prévoyance Collective** » destinés plus particulièrement aux grandes entreprises nationales et plurirégionales.

En 2009, le chiffre d'affaires global généré par l'UNPMF s'est élevé à 646 millions d'euros, montant en hausse de 7,5 % par rapport à 2008 avec un nombre de 506 000 contrats gérés dont 396 000 contrats individuels et 110 000 contrats collectifs.

### UN CONTEXTE EN ÉVOLUTION

L'univers des produits de prévoyance est très concurrentiel. En effet, on constate :

- le développement de l'offre des banques : celles-ci disposent d'un savoir-faire dans la gestion de ces produits dont elles proposent une gamme complète à des prix compétitifs ;
- un rapprochement entre des mutuelles interprofessionnelles, avec des institutions de prévoyance, donnant naissance à de nouveaux concurrents de poids (exemple : AG2R/LA MONDIALE) ;
- un mouvement de concentration de petites mutuelles dont l'effet est d'intensifier leurs exigences vis à vis de l'UNPMF.

En outre, le développement de la prévoyance exige des capacités financières et une taille suffisantes qui ne peuvent être atteintes que par l'adhésion massive des mutuelles à l'UNPMF.

Consciente de la nécessité de faire face à ce contexte et aux multiples évolutions réglementaires, l'UNPMF a engagé une démarche de certification ISO 9001 V 2000. Obtenue en 2006, cette certification concerne la conception de l'offre, la souscription et la gestion des contrats en assurance de personnes.

Elle repose sur quatre principes fondamentaux :

- la satisfaction du client,
- l'atteinte des objectifs de développement,
- l'amélioration continue des processus,
- l'adhésion des hommes.

La direction générale veille à l'entière réalisation de la démarche qualité qui est formalisée dans le « manuel qualité ». Sa mise en œuvre opérationnelle a été confiée à la direction des projets.

Cette certification exige la mise en place d'audits de suivi annuels (notamment par des enquêtes) et des audits de renouvellement tous les trois ans.

Une des enquêtes de satisfaction menée au cours du dernier trimestre 2009, montre que des adhérents expriment certaines réserves liées à :

- des délais de réponse anormaux (questions, réclamations) ;
- des retards importants dans certains actes de gestion : renouvellement de contrats, règlement des prestations... ;
- des démarches trop procédurales.

Les conclusions de l'audit de renouvellement de la certification effectué en septembre 2009 soulignent, en outre, la nécessité d'améliorer le processus de traitement des réclamations écrites et téléphoniques au niveau des services de la direction de la gestion (annexe 2).

Lors de la dernière réunion de direction il a donc été décidé, dans le cadre du plan de progrès 2010, d'axer l'action sur la fiabilité des informations fournies aux adhérents.

ooooo

Vous êtes assistant(e) à la direction des projets (annexe 2). Vous travaillez auprès de monsieur G. Bonnet, directeur des projets et de mademoiselle Elsa Hérard, sa collaboratrice, responsable qualité. Dans le cadre du plan de progrès 2010, vous participez à l'optimisation du traitement des réclamations et à l'amélioration de l'accueil téléphonique.

## **DOSSIER 1 : L'ANALYSE DU TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS**

Afin de s'inscrire dans le plan de progrès 2010, Monsieur Bonnet souhaite que soient réalisées une analyse de la gestion des réclamations, une réflexion sur les procédures de traitement et que soient définies des priorités d'action.

L'analyse doit permettre d'identifier les causes des dysfonctionnements et d'envisager la refonte de la procédure de traitement des réclamations.

Les objectifs définis par la direction sont les suivants :

- assurer un traitement rapide des réclamations : au minimum 85 % d'entre elles traitées dans un délai de 15 jours ouvrés ;
- garantir la qualité des réponses apportées ;
- optimiser le temps passé sur l'enregistrement des réclamations : 100 % des réclamations centralisées et enregistrées dans un délai de 24 heures ;
- déterminer les réclamations à traiter en priorité.

Dans l'organisation actuelle 90 % des 800 réclamations annuelles sont gérés par les gestionnaires des services « prestations » et « production », les 10 % restants par ceux du service « contrôle médical ».

Vous disposez des comptes-rendus des entretiens conduits auprès des gestionnaires de ces différents services (annexe 3) ainsi que des résultats du dépouillement des réclamations pour le deuxième semestre 2009 (annexe 4) et du barème d'évaluation de la non-qualité (annexe 5).

Le directeur des projets vous demande de :

- mettre en évidence les réclamations sur lesquelles il faut agir en priorité pour améliorer la qualité des services,
- présenter une synthèse des entretiens et les axes d'amélioration possibles.

### **1. Votre mission**

**1.1 Rédigez le rapport demandé par le directeur des projets.**

**1.2 Déterminez les réclamations à traiter en priorité et concevez le support de visualisation à joindre au rapport.**

## **DOSSIER 2 : LA MISE EN PLACE D'UN NOUVEAU CIRCUIT DE TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS**

Votre analyse a montré que le traitement actuel des réclamations n'est pas optimal :

- méthodes de travail et outils hétérogènes et complexes,
- suivi et pilotage relativement limités,
- outil informatique inadapté car non accessible à tous les services,
- pas de possibilité d'exploitation statistique.

Face à ce constat, il est envisagé la réorganisation du circuit du traitement des réclamations (annexe 6). La responsable qualité, Elsa Hérard, a rédigé un cahier des charges précisant les fonctionnalités attendues d'un outil commun de gestion (annexe 7).

Monsieur Bonnet présentera ce nouveau circuit de traitement aux responsables des services de la direction de la gestion lors d'une réunion programmée le 4 mars à 14 heures. À cet effet, il vous demande de préparer un projet de diaporama mettant en évidence les opportunités et les limites d'une gestion des flux de travail par un logiciel de Workflow (annexe 8).

Par ailleurs, le directeur des projets et la responsable qualité ont conçu, en accord avec les services concernés, une nouvelle procédure de traitement des réclamations (annexe 9). Monsieur Bonnet souhaite que cette nouvelle procédure soit schématisée afin de mettre à jour le « manuel qualité ».

### **2. Votre mission**

- 2.1 Rédigez et présentez l'invitation à la réunion sous la forme la plus appropriée.**
- 2.2 Préparez le support de présentation récapitulant les informations à transmettre.**
- 2.3 Schématisez la nouvelle procédure de traitement des réclamations.**

## **DOSSIER 3 : L'OPTIMISATION DE L'ACCUEIL TÉLÉPHONIQUE**

Parmi les orientations et projets annoncés pour 2010, la direction générale souhaite améliorer la qualité du service téléphonique auprès de ses clients.

En effet, les résultats des enquêtes de satisfaction qualitative et quantitative ainsi que l'analyse des appels téléphoniques reçus font ressortir les éléments suivants :

- indisponibilité des interlocuteurs : renvoi de service en service, pas d'accès direct au bon interlocuteur ;
- manque de compétence : mauvaise compréhension des questions posées, réponses incomplètes voire inadaptées ;
- délai de réponse trop important et suivi insuffisant : des réclamations supplémentaires sont générées ;
- absence de rationalisation des flux : des appels identiques sont traités par plusieurs services.

La mise en place d'un nouveau dispositif d'accueil téléphonique contribuera à cette amélioration générale et répondra aux objectifs suivants :

- dissocier par une nouvelle organisation les activités de traitement des dossiers et de l'accueil téléphonique ;
- mettre en relation les clients avec les gestionnaires en charge des dossiers ou les experts chargés des questions spécifiques ;
- garantir avec un nouveau serveur téléphonique la prise en compte, le traitement et la traçabilité de la totalité des appels.

Deux hypothèses d'organisation sont envisagées :

- 1) la réorganisation des services de gestion : les gestionnaires interviendraient alternativement sur les prises d'appel et sur le traitement des dossiers (effectif tournant). Une étude sur l'investissement en téléphonie de chaque service a été en partie réalisée (annexe 10) ;
- 2) la création d'une « Cellule Contact Clients » (CCC) : ce service aurait une activité « accueil téléphonique » élargie, avec un effectif dédié de téléopérateurs dont la tâche serait de réceptionner, traiter ou orienter les appels (annexe 11).

La direction générale souhaite en connaître les incidences. Il vous est demandé, pour la première hypothèse, de finaliser l'étude sur l'investissement nécessaire et, pour la seconde, d'estimer les besoins en personnel.

### **3. Votre mission**

**3.1 Calculez le montant total de l'investissement en téléphonie dans le cadre de la réorganisation des services de gestion.**

**3.2 Calculez l'effectif nécessaire pour la mise en place de la « Cellule Contact Clients ».**

## **DOSSIER 4 : CONSULTATION DU COMITÉ D'ENTREPRISE ET SUIVI DES AMÉLIORATIONS**

Votre étude a permis à la direction générale de faire un choix. Il a été décidé la création d'une « Cellule Contact Client » (CCC) avec un effectif dédié. Les modalités de sa mise en place ont été définies par le comité de direction du 6 janvier (annexe 12).

Ce projet doit donc faire l'objet d'une consultation du comité d'entreprise (CE) et du comité d'hygiène et de sécurité des conditions de travail (CHSCT) (annexe 13). Dans le cadre de cette consultation, le comité d'entreprise doit « disposer d'informations précises et écrites ». Monsieur Bonnet vous demande de préparer une note répondant à ces exigences tout en intégrant le calendrier prévisionnel.

### **Votre mission**

#### **4.1 Rédigez cette note.**

Monsieur Bonnet considère qu'il est important de mesurer l'efficacité de l'accueil téléphonique. Les objectifs principaux de la direction sont notamment :

- assurer un accueil performant et apporter une réponse professionnelle aux demandes,
- garantir le traitement de 90 % des appels reçus,
- réduire les délais de traitement en apportant une réponse immédiate à 80 % des demandes,
- orienter les autres appels (20 %) sur les interlocuteurs compétents en veillant à leur traitement sous 48 h,
- assurer la prise en charge rapide des appels (temps d'attente maximum : 1 minute),
- optimiser le temps passé au traitement des appels (6 minutes pour les questions courantes, 14 minutes pour les questions complexes).

Le directeur des projets a conçu un tableau de bord avec les indicateurs de performance quantitatifs et qualitatifs les plus pertinents qui pourront servir d'alerte pour engager les actions correctrices.

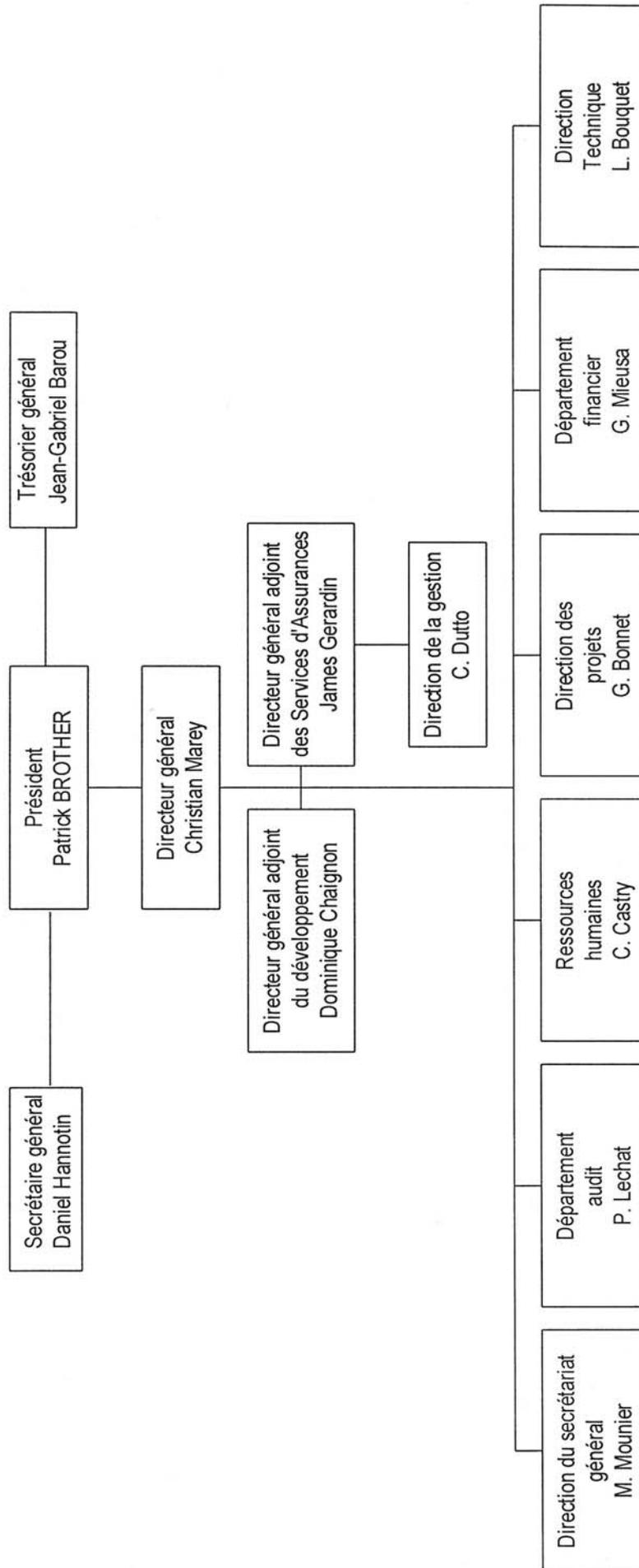
Ces indicateurs feront l'objet d'un suivi hebdomadaire et mensuel permettant de mesurer l'activité et de contrôler la réalisation des objectifs assignés à la CCC pendant la période de rodage de six mois. Ce tableau de bord (annexe 14) sera renseigné, essentiellement à partir des données techniques du serveur téléphonique, des relevés et des enquêtes périodiques.

### **Votre mission :**

**4.2 Dans la perspective d'une informatisation sur tableur, précisez les formules de calcul nécessaires permettant d'automatiser ce tableau de bord (annexe 14 à rendre avec la copie).**

Annexe 1

**ORGANIGRAMME FONCTIONNEL DE L'UNPMF (Extrait)**



Mise à jour : janvier 2010



## **MISSIONS DE LA DIRECTION DE LA GESTION**

**La direction de la gestion** se compose de plusieurs services de gestion :

- le service « production » administre les contrats (prévoyance, épargne, retraite) et encaisse les cotisations ;
- le service « prestations » gère les prestations (mise en paiement, arrêt de travail, maladie) ;
- le service « contrôle médical » vérifie les déclarations des questionnaires de santé pour adapter le montant des cotisations et donne un avis médical sur certaines prestations à mettre en paiement.

Ces services sont eux-mêmes divisés en unités.

## **MISSIONS DE LA DIRECTION DES PROJETS**

**La direction des projets** assure un rôle de coordination et de management, de pilotage de la démarche qualité. Ses missions ont, entre autres, pour objectifs de :

- favoriser le management de l'UNPMF par la qualité (politique qualité, modalités, déploiement, suivi...) ;
- garantir le bon fonctionnement des services en particulier le suivi du traitement des réclamations via la base de gestion de données ;
- maîtriser les coûts.

<b>COMPTE-RENDU D'ENTRETIEN</b> <b>Analyse des réclamations du service « production »</b>
--

**Contact :** Patricia Ramy

**Date de l'entretien :** mardi 10 novembre 2009 à 16 h

**Les réclamations liées aux cotisations et aux situations de compte**

**Q1 : Comment sont identifiées ces réclamations ?** Les gestionnaires identifient les réclamations en utilisant l'outil de suivi des réclamations (un tableur). Une grille de réclamation doit être remplie et sa validation génère une numérotation automatique de la réclamation ainsi qu'une date butoir de traitement. Une partie « pilotage des réclamations » permet d'accéder à la liste des réclamations non encore traitées. Mais cet outil de suivi ne permet pas d'avoir une visibilité précise des réclamations (réclamations traitées, en cours, nature explicite des réclamations, observations particulières concernant certaines réclamations). Il ne permet pas de lien vers la base de gestion des réclamations et il n'est pas accessible à tous.

**Q2 Les réclamations sont-elles centralisées ? Sont-elles traitées par un unique responsable du « traitement des réclamations » ?** Les réclamations sont gérées, par unité, par des responsables attitrés qui doivent traiter les réclamations en priorité. Les courriers, fax et courriers électroniques sont traités mais les appels téléphoniques ne sont pas gérés. Dans ce cas, on demande aux réclamants d'envoyer un courrier électronique. Les réclamations sont répertoriées avec le tableur.

**Q3 : Ce type de réclamations est-il complexe à gérer ? Prend-il du temps à traiter ?** Ce type de réclamations n'est pas particulièrement complexe, il ne peut cependant être traité que par certains gestionnaires.

**Q4 : Peut-on dire que le circuit de traitement des réclamations est optimal ?** Il n'est pas optimal car la procédure est très longue. Les copies à la direction des projets alourdissent la procédure. Il faut enregistrer la réclamation trois fois : un enregistrement en entrée dans le tableur, un enregistrement dans la base de données du système de gestion de base de données relationnelles (SGBDR) et un enregistrement en sortie. Des exemplaires sont stockés au sein du service et dans le dossier. En fin de circuit, la signature du courrier par le chef de service prend aussi du temps.

Il faudrait simplifier la procédure en n'enregistrant qu'une seule fois les réclamations. Pour cela, il faudrait un outil commun qui permette de centraliser les réclamations. Il faudrait également revoir cette procédure en déléguant certaines actions pour diminuer le nombre d'allers-retours.

**COMPTE-RENDU D'ENTRETIEN**  
**Analyse des réclamations du service « prestations »**

**Contact :** Catherine Bernard      **Date d'entretien :** mardi 10 novembre 2009 à 14 h

**Les réclamations liées aux délais de paiement et de traitement des dossiers**

**Q1 : Comment sont identifiées ces réclamations ?** Les réclamations par courrier sont normalement détectées au service courrier. Mais elles ne sont pas toujours bien identifiées en entrée sur la grille de réclamation accessible sur le tableur. Les fax et les courriers électroniques sont considérés comme du courrier. Par contre, les appels téléphoniques ne sont pas recensés. Dans ce cas, les interlocuteurs demandent aux réclamants d'envoyer un courrier électronique ou un courrier.

**Q2 : Les réclamations sont-elles centralisées ? Sont-elles traitées par un unique responsable du « traitement des réclamations » ?** Les réclamations ne sont pas réellement centralisées. Il existe plusieurs responsables du traitement des réclamations. Le SGBDR permet d'enregistrer tous les dossiers du service, y compris les réclamations. Cinq gestionnaires sont mobilisés par le traitement des réclamations relatives aux indemnités journalières. Dans la gestion courante, ces réclamations ne sont pas priorisées en fonction de l'urgence et de leur importance.

**Q3 : Peut-on dire que le circuit de traitement des réclamations est optimal ?** Il n'est pas optimal. Des problèmes existent à chaque étape : dans la détection des réclamations et dans le suivi des réclamations. En outre, les grilles de réclamation ne permettent pas de faire une analyse de ces réclamations : la cause de la réclamation n'apparaît pas explicitement. Il n'y a pas de zone de texte permettant de mettre des commentaires particuliers. Elles ne sont donc pas réexploitées.

**Q4 : Comment les adhérents sont-ils informés ?** Les adhérents ne sont jamais avertis des dysfonctionnements et ne sont pas prévenus des délais de paiement et de traitement de leurs dossiers. Ce manque d'information suscite de l'incompréhension et de l'inquiétude chez les adhérents, d'où une augmentation du nombre de réclamations. Par conséquent, il faudrait mettre en place une politique de communication en envoyant par exemple des courriers d'information spécifiques aux adhérents afin de les tenir informés.

**Q5 : Le circuit de traitement de l'information en interne est-il optimal ? La coordination entre les différents services est-elle efficace ? (avec le « contrôle médical » et la « production » notamment) ?** La coordination avec le « contrôle médical » n'est pas toujours efficace : la demande d'avis obligatoire au « contrôle médical » pour traiter certains dossiers d'indemnités journalières nécessite une coordination entre les deux secteurs. Une mauvaise coordination cause alors parfois des retards de paiement.

La circulation des informations n'est pas optimale, ni en externe ni en interne. On ne sait pas toujours à qui adresser les courriers ou les demandes d'information, car on ne sait pas « qui fait quoi en détail ». Pour améliorer la circulation des informations, il faudrait par exemple mettre en place un annuaire avec un classement des noms par service. En effet, l'annuaire par ordre alphabétique ne semble pas suffisant.

Par ailleurs, l'échange d'informations entre services n'est pas toujours efficace. Par exemple, il n'y a pas de suivi des réponses aux demandes de changement d'adresse ou de corrections d'erreurs envoyées par courrier électronique au service « production ».

**COMPTE-RENDU D'ENTRETIEN**  
**Gestion des réclamations au service « contrôle médical »**

**Contact :** Pierre Bertrand    **Date d'entretien :** mercredi 18 novembre 2009 à 10 h

**Q1 : Comment sont identifiées les réclamations ?** Les réclamations sont identifiées selon les critères définis dans la procédure « réclamations du contrôle médical ». Elles concernent les délais de traitement, les erreurs de saisie et les erreurs dans le traitement des dossiers. Tous les autres mécontentements sont considérés comme étant des contestations et non des réclamations.

**Q2 : Quel est le déroulement précis de la procédure de traitement des réclamations au sein du service ?** Les réclamations sont identifiées et traitées par les collaborateurs en charge des dossiers. Il n'y a pas de responsable spécifique pour le traitement des réclamations. Les réclamations sont enregistrées dans la base du SGBDR. Elles sont également recensées depuis début 2008 dans un tableau de bord de suivi des réclamations sur tableur. Ce tableau a été mis en place pour sensibiliser les collaborateurs afin de réduire les délais de traitement des réclamations. Après traitement, les grilles de réclamation sont remplies et des copies sont faites pour le service et la direction des projets.

**Q3 : Quelles étapes de la procédure sont indispensables pour assurer un traitement efficace des réclamations ?** L'enregistrement dans le tableau de bord oblige les collaborateurs à être plus rapides dans le traitement des réclamations. Ce tableau a pour vocation à être provisoire et doit inciter les responsables à être plus attentifs aux réclamations.

**Q4 : Quelles étapes de la procédure sont particulièrement contraignantes ?** Les copies et la signature par le chef de service sont contraignantes.

**Q5 : Quelles propositions d'amélioration peut-on envisager pour simplifier la procédure actuelle ?** On pourrait envisager une procédure simplifiée pour les réclamations qui ne sont pas sensibles.

**Q6 : Comment est utilisé l'outil de suivi des réclamations ? A qui cet outil est-il accessible ?** Le seul outil utilisé est le SGBDR accessible par tous les collaborateurs en interne. Avec l'installation possible de Business Objects<sup>1</sup>, cet outil permettra de faire des statistiques sur le nombre de contestations et de réclamations. L'outil de suivi des réclamations commun aux services « production » et « prestations » n'est pas utilisé au service « contrôle médical ».

**Q7 : A quelle(s) étape(s) de la procédure est effectué l'enregistrement de la réclamation ? Qui est chargé d'enregistrer les réclamations ?** Tout collaborateur du service est susceptible d'enregistrer et de traiter une réclamation.

**Q8 : Les réclamations sont-elles stockées et archivées ? Sont-elles classées en vue d'être analysées ou réexploitées ?** Elles sont stockées dans un classeur « réclamations » mais elles ne font pas l'objet d'une analyse particulière.

**Q9 : L'outil actuel de suivi des réclamations est-il efficace ? Permet-il une analyse des réclamations ?** Lors des réunions de service mensuelles, un point d'avancement du traitement des réclamations est effectué. Mais, l'installation de Business Objects permettrait une meilleure efficacité dans le pilotage du traitement des réclamations, car des statistiques plus précises pourraient être effectuées.

<sup>1</sup> Editeur français de solutions de business intelligence. Cette technologie s'articule principalement autour d'un mécanisme de Workflow basé sur l'infrastructure et les outils de reporting du même éditeur.

DÉPOUILLEMENT DES RÉCLAMATIONS 2<sup>ème</sup> SEMESTRE 2009

NATURE	NOMBRE
<b>ERREUR DANS LE TRAITEMENT</b>	<b>32</b>
Règlement de prestations	11
Cotisations	6
Traitement d'une tarification administrative ou médicale	2
Renouvellement du contrat	2
Autres	11
<b>DÉFAUT QUALITÉ</b>	<b>52</b>
Délai de traitement d'un dossier prestation ou production.	35
Délai de traitement d'une réclamation	2
Délai de traitement d'une demande juridique	1
Délai de livraison des imprimés	0
Accueil téléphonique	0
Défaut d'informations, informations ponctuelles	3
Irrégularités dans les règlements	0
Défaut dans le devoir de conseil	1
Formation des mutuelles	0
Contenu des documents	1
Clarté des documents commerciaux	0
Rupture de stock des documents commerciaux	0
Autres	9
<b>DEMANDE DE DÉROGATION</b>	<b>35</b>
Dossiers de prestations	21
Dossiers de cotisations	6
Formalités médicales	0
Niveau de tarification (sur-cotisation)	0
Renouvellement du contrat (remise en vigueur)	5
Niveau de délégation	3
Autres	0
<b>DÉSACCORD</b>	<b>113</b>
Contestation relative au traitement du dossier	83
Contestation d'une décision médicale	5
Contestation des documents	9
Contestation sur montant des cotisations ou encaissements	6
Contestation sur la quote-part de co-assurance ou les provisions	10
Répartition des contrats par mutuelle	0
Contestation sur le niveau de délégation	0
Autres	0
<b>PERFORMANCE DU PRODUIT</b>	<b>44</b>
Taux de rendement	15
Frais de gestion	6
Inadéquation du produit avec les besoins	1
Autres	22

## ÉVALUATION DE LA NON-QUALITÉ

La responsable qualité a fixé, à partir des analyses précédentes, une échelle de notation de 1 à 5 points pour mesurer l'importance de la non-qualité :

Types de réclamations	Notation <sup>(1)</sup>
Erreur dans le traitement	5
Défaut qualité	5
Demande de dérogation	2
Désaccord	1
Performance du produit	3

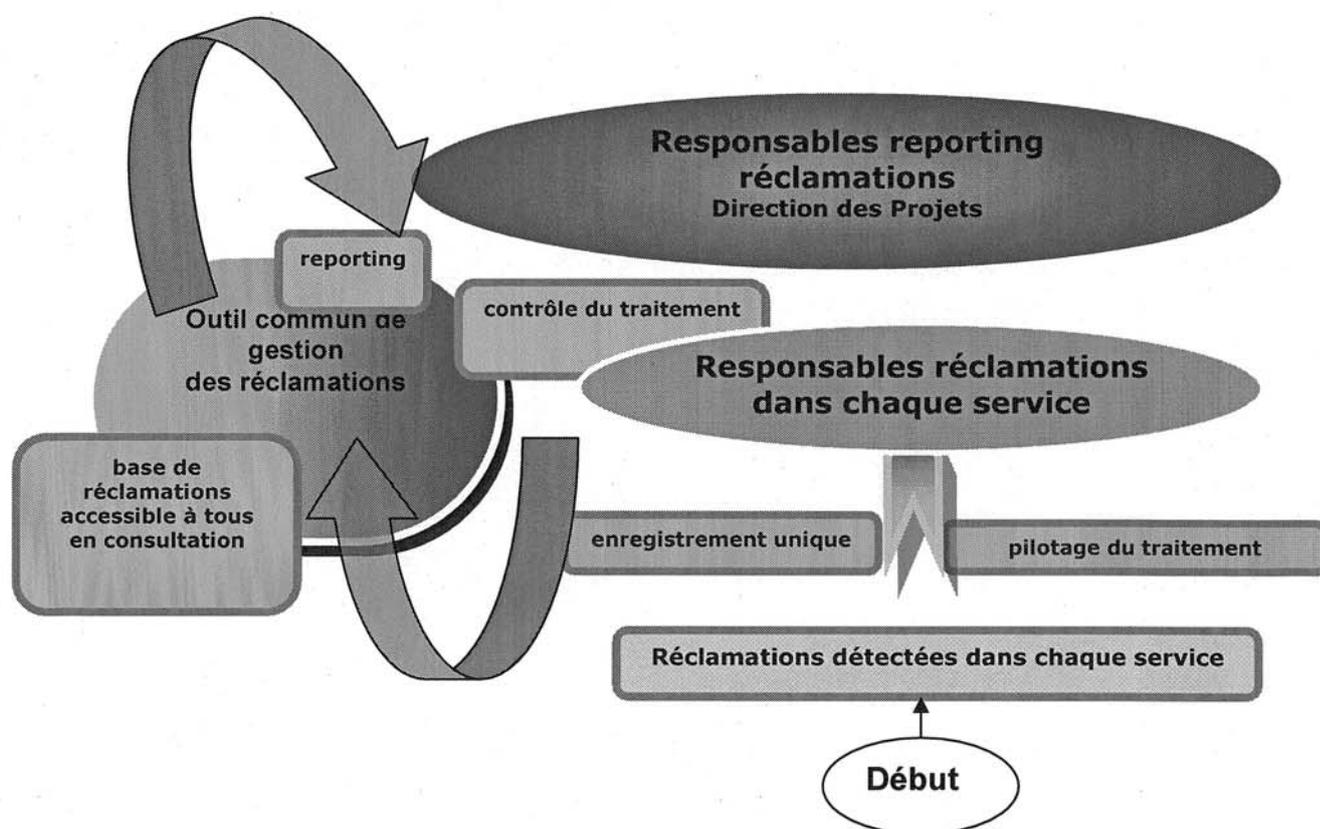
(1) Note attribuée à chaque incident en fonction du désagrément causé.

Source : « manuel qualité » UNPMF -

## Extrait de l'étude de la direction des projets

## Réorganisation du circuit de traitement des réclamations

Le scénario préconisé s'oriente vers un traitement des réclamations réorganisé dans chaque service et un reporting<sup>2</sup> global au niveau de la direction des projets. La gestion des flux d'information s'effectuerait grâce à un dispositif logiciel de Workflow. Le circuit se présenterait selon le schéma ci-après :



En fonction de la nature de la réclamation, les « responsables réclamations » la traitent eux-mêmes ou désignent une personne compétente chargée de la traiter mais ils restent garants du suivi du traitement.

<sup>2</sup> Reporting : présentation périodique de rapports sur les activités et les résultats d'une entité, par son responsable, afin d'en informer son supérieur. Désigne aussi la démarche de préparation de ces rapports : extraction des données informatiques pertinentes, traitement (tris, calculs de taux ou d'indices...), mise en forme dans un canevas préalablement défini, production et transmission.

### Extrait du cahier des charges : outil commun de gestion des réclamations

[...]

Cet outil, accessible à tous, doit permettre à chaque service d'enregistrer les réclamations en un point unique, d'avoir une visibilité précise des réclamations et d'effectuer un suivi et un pilotage efficaces. Cet outil facilite l'accès aux dossiers « réclamations » et le partage d'informations entre les différents services grâce à la base de données des réclamations.

[...]

### 3. OBJECTIFS QUALITÉ

L'objectif qualité porte sur le délai de traitement des réclamations : **les réclamations doivent être traitées dans un délai maximum de 15 jours.**

Le délai se mesure en nombre de jours ouvrés (hors les samedi, dimanche et jours fériés). Le délai de traitement des réclamations intègre la totalité de la chaîne de traitement. Il court donc de la date d'entrée de la réclamation à traiter jusqu'au jour effectif d'une réponse du service [...]

### 4. FONCTIONNALITÉS ATTENDUES

#### 4.1 Enregistrement des réclamations centralisé

Les réclamations de l'ensemble des services sont enregistrées dans l'outil commun de gestion des réclamations. Leur référencement comprend les champs suivants :

- nom du réclamant
- nom du responsable du traitement
- service
- dates (1<sup>er</sup> point d'entrée, arrivée UNPMF, départ service)
- voie de transmission de la réclamation (courrier, fax, courrier électronique, téléphone)
- nom de l'adhérent/souscripteur
- numéro de contrat
- statut de la réclamation (reçue, traitée)
- origine de la réclamation
- nature de la réclamation
- résultat du traitement
- champ de texte pour commentaires éventuels

L'enregistrement d'une réclamation génère une numérotation automatique et une date butoir de traitement.

#### 4.2 Reporting précis des réclamations et suivi en continu des délais de traitement des réclamations

Le reporting centralisé au niveau de la direction s'appuie sur l'outil commun de gestion des réclamations. Cet outil permet une exploitation statistique des délais (délai de traitement des réclamations global et par service), mais également de l'activité (extraction des listes des réclamations traitées ou en stock par service, par date...etc.) et de la nature des réclamations (demande d'explications/erreurs dans la gestion du dossier/ délais de paiement...etc.).

### **4.3 Envoi d'états hebdomadaires**

L'outil commun de gestion des réclamations intègre une fonctionnalité d'envoi d'états hebdomadaires aux mutuelles et aux adhérents. Il conserve en mémoire tous les états hebdomadaires envoyés chaque semaine aux correspondants prévoyance des mutuelles et aux adhérents. Ceux-ci permettent de faire un point sur l'état d'avancement de traitement des réclamations émises par ces derniers. Un tableau récapitulatif des réclamations traitées, reçues et en stock avec le nom des responsables chargés des dossiers est généré et envoyé automatiquement chaque semaine. Un annuaire avec les numéros de téléphone et les adresses électroniques des responsables réclamations de tous les services est joint à ce tableau. De plus, une lettre d'information peut également être insérée.

### **4.4 Archivage centralisé et dématérialisé des réclamations**

Les réclamations et les réponses associées sont archivées dans l'outil commun de gestion des réclamations. Il comprend une base des dossiers « réclamations » (réclamation et réponse associée). Une application permet de numériser les courriers de réclamation et de les intégrer à la base. Les réclamations par courriers électroniques et par fax y sont également intégrées. Pour plus de sécurité, les dossiers sont archivés en format PDF.

### **4.5 Recherche de dossiers réclamations**

L'outil commun de gestion des réclamations permet de faire des requêtes pour rechercher des dossiers réclamations. La recherche peut être lancée à partir de l'un ou plusieurs des champs suivants : nom du réclamant, nom du responsable du traitement, service, dates (premier point d'entrée, arrivée UNPMF, départ service), nom de l'adhérent/souscripteur, numéro de contrat, statut de la réclamation (reçue, traitée), origine de la réclamation, nature de la réclamation.

Le résultat de la requête est l'affichage du dossier recherché qui comprend tous les champs de référencement de la réclamation. Un lien vers le texte de la réclamation et de la réponse permet d'accéder au fichier correspondant dans la base de données de l'outil.

[...]

Par conséquent, l'outil commun de gestion des réclamations (avec des applications de Workflow) a pour vocation de remplacer le tableur et le SGBDR en proposant des fonctionnalités plus évoluées. [...]

### Qu'est-ce qu'un Workflow ?

« Système permettant l'automatisation complète ou partielle d'un processus métier, au cours duquel des documents, de l'information ou des tâches passent d'un participant à un autre par une action donnée, selon un ensemble de règles procédurales bien définies ». De façon pratique, un Workflow peut décrire : le circuit de validation, les tâches à accomplir entre les différents acteurs d'un processus, les délais à respecter, les modes de validation. Il fournit, en outre, à chacun des acteurs, les informations nécessaires pour la réalisation de sa tâche.

Source : Focus Métiers – Atlas on line – 06/07/2007

#### Les bénéfices des applications de Workflow :

##### - Temps de réponse réduit

La réduction du temps de réponse entre la prise en compte de l'événement déclencheur d'un cas et son traitement complet est une des caractéristiques essentielles des applications de Workflow. Ceci est rendu possible par la suppression de toutes les actions manuelles intermédiaires entre la fin d'une tâche et la mise à disposition des tâches suivantes dans les corbeilles électroniques des participants suivants [...]

Le Workflow permet aussi de gagner du temps dans la prise en compte de chaque tâche par les participants. Une gestion efficace de la liste des tâches en attente permet à chaque participant de choisir mieux et plus vite les tâches à prendre en compte. La gestion des priorités permet de faire passer plus vite les tâches pour lesquelles les contraintes de délais sont plus importantes. Enfin les mécanismes de gestion des échéances peuvent faire automatiquement croître la priorité lorsqu'une échéance approche.

##### - Information claire sur l'état d'avancement

Le Workflow permet de renseigner avec précision sur l'état d'un cas. Il donne en particulier les tâches en cours avec leur état et leur responsable. Il donne aussi une vue graphique des tâches qui restent à exécuter. Tout cela bien sûr en quelques secondes. Il devient possible de renseigner aussi bien les clients que les membres de l'entreprise, avec précision, et de contacter directement les responsables des tâches en attente pour en connaître les raisons.

##### - Sécurité accrue

Avec une application de Workflow, c'est le système qui affecte les tâches aux participants. Un participant ne voit donc que les tâches qui lui sont affectées. C'est par la définition des règles d'affectation, pour chaque tâche de chaque procédure, qu'il est ainsi possible de contrôler avec toute la finesse voulue l'accès des participants au système.

##### - Maîtrise de la qualité et des coûts

Une application de Workflow enregistre systématiquement le journal de tous les événements qu'elle contrôle, avec la date et l'heure, la procédure et la tâche concernées et le participant actif. Des outils de traitement de ce journal fournissent des rapports de synthèse sur les coûts et délais de traitement des tâches et des procédures. Ils permettent d'estimer la capacité de l'organisation à absorber les pointes. [...]

Il est important de prendre la peine de reconcevoir les procédures à automatiser pour éviter de transposer des pratiques parfois anciennes qui n'ont plus de raison d'être. Dès cette phase, une analyse sérieuse des changements de contenu du travail des acteurs impliqués doit être faite pour permettre de planifier les actions de formation et d'information indispensables pour accompagner les changements à la mesure de leur importance.

Source : Extrait de l'ouvrage « Management collectif de l'information - Le Workflow ou la productivité des entreprises de demain » - Martin Ader - INSEP Editions -2005

## NOTE DE G. BONNET ET E. HÉRARD

### Objet : Description de la nouvelle procédure

Le 8 janvier 2010

*Dans chaque service de la direction de la gestion, un collaborateur nommé désigné « le responsable réclamation » reçoit, détecte les réclamations, renseigne la grille de réclamation, les enregistre dans la base de données (archivage du courrier numérisé).*

*Quand le responsable réclamation juge que son service est compétent pour le traitement de la réclamation, cette dernière sera orientée vers un collaborateur « expert » de son service pour analyse et traitement.*

*Lorsque le responsable réclamation juge que son service est compétent pour le traitement de la réclamation mais que la réponse apportée nécessite la consultation d'un autre service de l'UNPMF, alors, il oriente la réclamation vers un collaborateur « expert » de son service qui assurera l'interface avec le service consulté dans le cadre du traitement de la réclamation.*

*Quand le responsable réclamation juge que la réclamation impacte plusieurs services et qu'il n'est pas en mesure de déterminer le service apte à la traiter, il peut solliciter le responsable qualité afin de déterminer l'organisation adéquate du traitement.*

*Après orientation de la réclamation vers un collaborateur « expert », ce dernier procède à l'analyse de la réclamation et formalise une réponse au client (envoi d'un courrier). Il saisit les informations relatives au traitement de la réclamation dans la base de données (renseignement de la grille réclamation et archivage de la lettre de réponse numérisée à l'exception du courrier relevant du secret médical ou du courrier sensible contenant des informations confidentielles).*

*Enfin, un suivi et un contrôle du traitement sont effectués régulièrement par les responsables réclamation de chaque service de gestion qui doivent s'assurer du respect du délai (15 jours ouvrés au maximum).*

*La direction des projets contrôle le traitement effectif des réclamations. Elle effectue un reporting mensuel des réclamations de l'UNPMF. De plus, elle établit un bilan annuel qui est porté à la connaissance de la direction générale.*

**DIRECTION DES PROJETS****Étude sur l'investissement en téléphonie**

Après consultation des différents prestataires de service en téléphonie, la direction générale envisage de moderniser l'installation téléphonique de toutes les unités des services « prestations », « production », « contrôle médical ».

1<sup>ère</sup> étape :

- Mise à niveau technologique des postes téléphoniques  
Coût : 78 euros par poste
- Mise en place d'une fonction « groupement téléphonique » des appels  
Coût : 134 euros par poste

2<sup>ème</sup> étape :

- Mise en place d'un système de distribution automatique des appels (ACD : Automatic Call Distribution) qui permet notamment de distribuer et de router les appels de manière intelligente

## Contraintes induites :

- achat d'un autocommutateur pour l'ensemble des postes : 4 563,38 € ;
- passage au niveau « ACD » (coût : 181 € par poste) ;
- achat de plates-formes ACD : 682,21 € (une pour cinq agents) ; chaque plate-forme est dédiée à une seule unité ;
- achat de licences indispensables pour chaque poste téléphonique : 325 €.

**DÉTAIL DES INSTALLATIONS TÉLÉPHONIQUES**

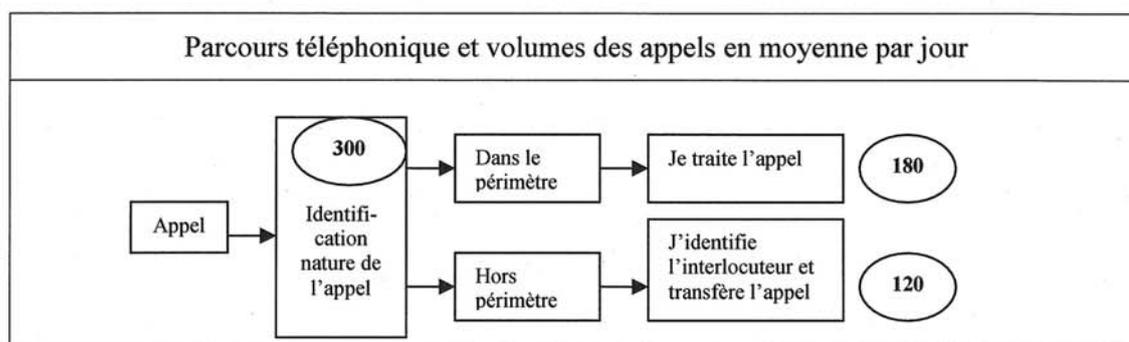
SERVICES DE GESTION	PRESTATIONS			PRODUCTION			CONTRÔLE MÉDICAL		
	Postes actuels	Postes supplémentaires à prévoir	Total Postes	Postes actuels	Postes supplémentaires à prévoir	Total Postes	Postes actuels	Postes supplémentaires à prévoir	Total Postes
Unité 1	8	1		8	1		8	1	
Unité 2	8	1		9			10		
Unité 3	8	1		9					
Unité 4	9			9					
Unité 5	9			5	3				

## Note de la direction des projets

### Dimensionnement de la « Cellule Contact Clients »

Pour améliorer la qualité et la performance du traitement des réclamations téléphoniques, il est envisagé la création d'une « Cellule Contact Clients » dont les postes seraient occupés par des « chargés de suivi clients ». Tous les appels entrant dans le périmètre de leurs compétences doivent être traités par ces opérateurs sans délai d'attente et les autres transférés aux services concernés.

Voici les différents relevés effectués dans les services :



À partir des données ci-dessus, il faut dimensionner l'effectif ETP (équivalent temps plein) de la Cellule Contact Client en tenant compte des informations suivantes :

- 1 ETP correspond à 6 heures de travail effectif par jour
- prévoir 1 superviseur pour encadrer l'équipe et pour faire face aux pics d'activité
- temps moyen mis par un télé-opérateur pour :

- traiter un appel :      \* appel courant (85 % des cas)      6 min  
                                  \* appel complexe (15 % des cas)      14 min

- transférer un appel      1 min

## Relevé des décisions du comité de direction du 06/01/2010

### ↳ Création d'une « Cellule Contact Clients » (CCC)

- L'accès au bon interlocuteur doit être garanti aux adhérents. Les appels concernent le traitement des dossiers (l'avancement du dossier, des explications et/ou des calculs des prestations) et l'aide à la réalisation d'actes de gestion.
- Le nouveau dispositif vise à améliorer la satisfaction de nos clients, notamment mesurée par le résultat des enquêtes de satisfaction à venir. À noter que l'accord d'intéressement prend en compte la satisfaction clients.

### ↳ Réorientation : équipe tournante → équipe dédiée

Plusieurs éléments ont amené à reconsidérer le principe d'une équipe tournante : pour répondre à 80 % des appels entrants, de nombreuses compétences différentes sont nécessaires. S'il est difficile de mettre en place une équipe possédant l'ensemble de ces compétences, il sera encore plus difficile de la renouveler chaque semaine.

### ↳ Le comité de direction retient les préconisations suivantes :

- un mode de fonctionnement avec une équipe dédiée
- une équité de traitement pour tous les futurs télé-opérateurs (rémunération, primes, horaires...)
- une formation au métier de la relation client spécifique au média téléphone
- une montée en compétence sur les spécificités « métier » : chargé de suivi de clients
- une responsabilisation des futurs télé-opérateurs sur les appels « complexes »

### ↳ Organisation envisagée :

- Horaires d'ouverture de la future « Cellule Contact Clients » : 9 h-12 h et 14 h-17 h, du lundi au vendredi.
- Choix type de numéros de téléphone attribués à la future « Cellule Contact Clients » : Pas de numéro spécial : numéro normal à quatre chiffres, avec de préférence des numéros « facile à retenir ».
- Recrutement futur responsable de service CCC : l'impliquer dans la mise en place de cette cellule ; recrutement des télé-opérateurs en privilégiant la mobilité interne.
- Propositions des modifications des contrats de travail : envoi des propositions vers le 1<sup>er</sup> juillet 2010
- Formations : juillet – août – septembre 2010
- La mise en œuvre de la CCC est prévue pour fin septembre 2010, ce qui implique que les différentes commandes (outils de téléphonie, travaux locaux, etc....) doivent être passées avant la période de congés d'été, soit pour le 1<sup>er</sup> juillet.

### ↳ Consultation du CE et du CHSCT

- La consultation se déroulera sur deux séances et portera notamment sur la présentation générale du projet, l'impact sur les activités et l'organisation actuelle. Lors de la première séance (16 mars 2010), la direction procédera à la présentation du projet, condensé dans une note expliquant les raisons, les objectifs, les scénarios préférentiels et le planning de mise en œuvre des actions. Une information parallèle au CHSCT sera effectuée le 17 mars.
- Lors de la seconde séance (20 avril), la direction répondra aux questions et interrogations des membres du CE, puis apportera des compléments d'informations non connus à ce jour. L'avis du CE/CHSCT est demandé pour le 28 mai. (une séance exceptionnelle du CE/CHSCT est à prévoir pour le 16 avril).
- La consultation du CHSCT sur les implantations et équipements est à prévoir début mai 2010 [...]

## Consultation du comité d'entreprise et du comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail

### CODE DU TRAVAIL

Livre IV : Les groupements professionnels, la représentation des salariés  
Titre III : Les comités d'entreprise  
Chapitre II : Attributions et pouvoirs

#### Article L.2323-6

Le comité d'entreprise est informé et consulté sur les questions intéressant l'organisation, la gestion et la marche générale de l'entreprise et, notamment, sur les mesures de nature à affecter le volume ou la structure des effectifs, la durée du travail, les conditions d'emploi, de travail et de formation professionnelle.

#### Comment doit se dérouler une consultation du comité d'entreprise ?

Pour lui permettre de formuler un avis motivé, le comité d'entreprise doit disposer d'informations précises et écrites transmises par le chef d'entreprise dans un délai d'examen suffisant et de la réponse du chef d'entreprise à ses propres observations. *art. L. 2323-4.*

*Le comité d'entreprise doit disposer d'un délai suffisant pour examiner la question qui lui est soumise. La consultation du comité d'entreprise doit donner lieu à une véritable discussion et non pas à une simple information. L'employeur doit présenter les informations qui ont été transmises au comité d'entreprise, il doit fournir des réponses motivées aux questions du comité. Si durant la séance d'examen, l'employeur ne peut fournir de réponses motivées à des questions essentielles du comité qui sont de nature à conditionner sa décision, il devra fournir, au cours de la réunion suivante, les réponses permettant au comité d'émettre un avis. L'employeur doit rendre compte, en la motivant, de la suite donnée aux avis et vœux du comité d'entreprise.*

[www.cadronline.com](http://www.cadronline.com)

#### Consultation du CHSCT

L'article L.4612-8 du Code du Travail dispose que : "Le comité est consulté avant toute décision d'aménagement important modifiant les conditions d'hygiène et de sécurité ou les conditions de travail et, notamment, avant toute transformation importante des postes de travail découlant de la modification de l'outillage, d'un changement de produit ou de l'organisation du travail, avant toute modification des cadences et des normes de productivité liées ou non à la rémunération du travail". »

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

Académie : \_\_\_\_\_ Session : \_\_\_\_\_

Concours : \_\_\_\_\_

Spécialité/option : \_\_\_\_\_ Repère de l'épreuve : \_\_\_\_\_

Intitulé de l'épreuve : \_\_\_\_\_

NOM : \_\_\_\_\_

Prénoms : \_\_\_\_\_ N° du candidat

(le numéro est celui qui figure sur la convocation ou la liste d'appel)

EFE CAB 1

ANNEXE 14 : À RENDRE AVEC LA COPIE

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
																										TABLEAU DE BORD "EFFICACITE ACCUEIL TELEPHONIQUE"				Total mois	Rappel M-1	Variation mois M/M-1	Commentaire suivant objectif atteint		
																										Objectif à atteindre sous délai sous mois	Suivi hebdomadaire								
		S1	S2	S3	S4																														
<b>Informations volumétriques des appels reçus par le commutateur</b>																																			
Nombre total d'appels reçus par le commutateur																																			
Nombre total d'appels avec sonnerie « occupé »																																			
Nombre total d'appels pris																																			
<b>Garantir le meilleur accès aux appels</b>																																			
Nb d'appels « occupé »/nb total d'appels reçus																																			
Nb d'appels pris/nb total d'appels reçus																																			
<b>Assurer une prise en charge rapide des appels</b>																																			
Durée moyenne d'attente d'un appelant																																			
% du nb des appels ayant dépassé la durée maximale tolérée																																			
% du nb des appels abandonnés pour cause d'attente prolongée																																			
<b>En cas de transfert : orienter les appels sur les interlocuteurs compétents</b>																																			
Nb d'appels à réponse immédiate																																			
Nb d'appels à réponse donnée sous 48 h																																			
Nb d'appels sans réponse																																			
<b>Garantir la qualité et l'exactitude des réponses apportées</b>																																			
Nb d'appels reçus de la même personne pour la même question																																			
Taux de bonnes réponses au « client mystère »																																			
<b>Optimiser le temps passé sur le traitement des appels</b>																																			
Temps moyen pour les réponses aux questions courantes																																			
Temps moyen pour les réponses aux questions complexes																																			