

# **RAPPORT D'ÉTAPE : LE FONCTIONNEMENT DU RSI DANS SA RELATION AVEC LES USAGERS**

**AU PREMIER MINISTRE**

ÉTABLI PAR

SYLVIANE BULTEAU,  
DÉPUTÉE DE LA VENDÉE,  
ET  
FABRICE VERDIER,  
DÉPUTÉ DU GARD,

Hôtel de Matignon,  
Lundi 8 juin 2015



## SYNTHESE

Dans un contexte de tension entre le régime social des indépendants et certains de ses assurés, le Premier ministre nous a confiés une mission d'évaluation de l'efficacité et de la qualité du régime social des indépendants dans sa relation avec ses assurés et bénéficiaires.

A la lumière des auditions qu'elle a conduites et des éléments qu'elle a recueillis notamment en région, la mission constate que l'amélioration du fonctionnement des organisations du RSI est réelle et encore en marche, bien qu'elle ne se traduise pas encore par une amélioration suffisante de la relation avec les usagers.

L'appel des cotisations et le recouvrement, sujets majeurs de mécontentement des assurés, sont en voie de normalisation. Mais cela ne peut se faire qu'au prix d'un investissement majeur des femmes et des hommes du RSI et de l'Acoss, tant au sein des cellules mixtes que de l'organisation commune, au détriment des autres missions du RSI et notamment de la relation avec l'utilisateur.

Celle-ci devient toutefois une préoccupation du régime, qu'illustrent notamment la volonté d'organiser et professionnaliser l'accueil, physique et téléphonique, ainsi que diverses expériences régionales innovantes de médiation, d'écoute et accompagnement.

Pour autant, cette amélioration globale est inégale et encore insuffisante pour assurer une réelle qualité de service à l'assuré et rétablir complètement le lien de confiance.

Tout d'abord, nombre des mesures prises sont très récentes : l'organisation commune achève de se déployer, la simplification de l'appel des cotisations (formule 3 en 1) a débuté en mai 2015, le déploiement en 2013 du nouveau logiciel de liquidation de retraites n'est pas totalement encore stabilisé, l'offre de service dématérialisée est en voie de complétude, le principe de simplification des conditions du remboursements des trop-perçus vient tout juste d'être acté, la ré internalisation de l'accueil téléphonique se mettra en place au cours de l'été.

Ensuite, des insuffisances demeurent qui pénalisent la qualité de service : les anomalies en matière d'appel de cotisation et recouvrement persistent et le calendrier et cadencement des courriers aux assurés n'est toujours pas maîtrisé, le retraitement manuel des dossiers reste une réalité dans les caisses régionales (en matière de recouvrement comme de retraite) avec une impact à la fois sur le travail des agents et les délais de traitement, les engagements de services ne sont pas formalisés. Plus globalement, la capacité du régime à communiquer clairement et de manière anticipée tant auprès de chaque assuré qu'institutionnellement reste trop faible.

La mission fait donc 30 propositions destinées à améliorer la relation avec les assurés et à rétablir rapidement le lien de confiance. Elles s'articulent autour de quatre thématiques :

- Informer et mieux communiquer
- Simplifier
- Accompagner les situations difficiles
- Améliorer la prise en charge des travailleurs indépendants

## SOMMAIRE

INTRODUCTION .....	3
I. L'amélioration des organisations et du fonctionnement global bien que récente ne se traduit pas encore par une amélioration suffisante de la relation avec les usagers.....	5
A. L'appel des cotisations est globalement fiabilisé début 2015 et le recouvrement est en voie de normalisation au prix d'un investissement humain majeur des deux réseaux .....	5
1. L'équipe mixte et l'organisation commune : un fonctionnement partenarial qui achève de se déployer.....	5
2. L'outil a été adapté pour pallier les dysfonctionnements majeurs constatés à la mise en œuvre de l'ISU.....	6
3. Un fonctionnement en voie de normalisation de la fonction recouvrement .....	7
B. La relation à l'utilisateur commence à devenir une préoccupation du régime .....	7
1. Une volonté récente de professionnaliser et faire monter en qualité l'accueil physique et téléphonique.....	8
2. Des modalités d'intervention plus réactives pour mieux répondre aux questions et besoins des assurés .....	10
3. Une baisse du nombre des réclamations .....	11
II. Ces améliorations restent toutefois inégales et insuffisantes pour assurer une réelle qualité de service à l'assuré .....	11
A. Des mesures trop récentes pour que leur impact soit perceptible.....	12
1. Le déploiement de l'Organisation Commune et les nouvelles modalités d'appel des cotisations sont encore en cours .....	12
2. L'accueil doit encore progresser .....	13
B. Des insuffisances encore patentées dans la qualité du service .....	14
1. Des anomalies persistantes sur le processus de recouvrement .....	14
2. La retraite, une préoccupation réelle des assurés que le RSI doit mieux anticiper .....	15
3. Des engagements de service non encore formalisés .....	16
4. Une absence de lisibilité et une difficulté manifeste du régime à communiquer et informer de manière anticipée .....	16
III. Premières propositions d'amélioration de la relation .....	19
Informer et Communiquer plus et mieux .....	19
Simplifier .....	21
Accompagner les situations difficiles.....	23
Améliorer la prise en charge des assurés.....	24.

## INTRODUCTION

Par décret du 8 avril 2015, le Premier ministre a chargé Mme Sylviane BULTEAU et M. Fabrice VERDIER, députés, d'une mission d'évaluation de l'efficacité et de la qualité du régime social des indépendants dans sa relation avec ses assurés et bénéficiaires.

Cette mission s'inscrit dans un contexte de tension entre le régime et certains de ses assurés. L'image du régime social des indépendants (RSI) auprès de ceux-ci, mise à mal notamment après la mise en place de l'interlocuteur social unique (ISU), peine à s'améliorer.

La communication du RSI, encore réaffirmée lors de sa conférence de presse annuelle en mars dernier, met l'accent sur l'amélioration de la situation tant en matière d'affiliation que de traitement des réclamations et même d'appels téléphoniques ; une perception partagée par ses agents comme l'administration de tutelle. Mais le décalage est très important avec la perception qu'en ont beaucoup d'assurés et les exemples sont nombreux qui témoignent de difficultés persistantes, en particulier dans le domaine de l'appel des cotisations et de l'accueil, tout particulièrement téléphonique.

Ce climat de méfiance s'est accru au cours de la fin de l'année 2014 et du début de l'année 2015. Sans doute faut-il y voir aussi un lien avec la normalisation du système avec une fiabilisation des comptes cotisants. De manière paradoxale, cette normalisation a conduit à la reprise des appels de cotisations qui avaient été bloqués sur certains comptes, couplés à des appels en régularisation sur des années antérieures, ce qui a contribué à rendre peu lisible, peu compréhensible et parfois peu supportable financièrement le montant des sommes demandées. La contestation dépasse désormais le cadre d'un mécontentement sur des dysfonctionnements pour s'inscrire dans le cadre plus global d'une remise en cause du régime lui-même et, parfois, du principe même de l'affiliation obligatoire à un régime de sécurité sociale.

Le Premier ministre, tout en rejetant fermement toute remise en cause d'un régime d'assurance collective plus que jamais nécessaire pour maintenir un haut niveau de protection, a donc souhaité une objectivation des difficultés du régime et des propositions sur les moyens d'une amélioration rapide de la qualité du service rendu aux assurés.

La mission qui nous a été confiée a un double objectif : faire très vite, sur la base d'un premier constat de la qualité et de l'efficacité de la relation avec les assurés, des propositions concrètes et opérationnelles de nature à améliorer cette relation. C'est l'objet de ce rapport intermédiaire, dont certaines pistes de propositions sont susceptibles d'être reprises et développées dans le rapport final qui doit être remis au Premier ministre le 15 septembre prochain. Ce rapport final comprendra aussi, en fonction de l'approfondissement des constats, des propositions d'évolutions de plus long terme pour le régime social des indépendants.

Le présent rapport intermédiaire ne reviendra pas sur les conditions de création du régime en 2006 ni sur les difficultés rencontrées par le régime depuis la mise en place en 2008 de l'ISU puis la montée en charge des auto-entrepreneurs, sujets largement évoqués et documentés dans les nombreux

rapports consacrés au RSI<sup>1</sup>, dont le rapport de MM. les sénateurs Jean-Noël CARDOUX et Jean-Pierre GODEFROY en juin 2014. La mission s'est intéressée principalement à la situation des artisans et commerçants et ses premiers constats confirment, s'agissant des conséquences de la mise en place de l'ISU en particulier, ceux déjà fait par ces nombreux travaux ; ils illustrent combien cette réforme s'est faite dans un souci de préservation des équilibres institutionnels qui a sans doute primé sur l'objectif premier de service à l'assuré, choix dont les conséquences se font encore aujourd'hui sentir.

Ce rapport d'étape s'attache à présenter un premier état du fonctionnement du régime et de ses conséquences sur la relation avec les assurés. Nos travaux s'appuient sur 25 entretiens nationaux et d'autres en province qui ont été conduits dans cette première phase, sur cinq visites en caisses régionales et une dans un bureau départemental où la mission a également rencontré des usagers du RSI et sur les documents remis à la mission par ses interlocuteurs ou demandés par celle-ci pour éclairer ces constats.

Ces constats seront documentés plus avant dans le rapport final, en lien avec la mission que conduit l'IGAS et portant sur l'évaluation de la convention d'objectifs et de gestion qui lie l'Etat au RSI.

Les éléments rassemblés permettent néanmoins d'ores et déjà de constater des améliorations dans le fonctionnement et les processus administratifs(I). Mais celles-ci sont d'une part encore insuffisantes, d'autre part inégales selon les sujets ou les régions, si bien qu'on ne peut considérer que la qualité du service rendu à l'assuré soit quant à elle satisfaisante (II). Aussi la mission formule-t-elle 30 premières propositions concrètes afin de remettre à court terme les assurés au cœur du régime.

---

<sup>1</sup> Rapports IGAS du 21 juillet 2011 sur le bilan de la COG et appui- Rapports de la Cour des Comptes sur la Sécurité Sociale du 13 septembre 2012, du 13 septembre 2013 et du 17 septembre 2014

## **I. L'amélioration des organisations et du fonctionnement global bien que récente ne se traduit pas encore par une amélioration suffisante de la relation avec les usagers**

C'est, depuis l'origine du RSI, le sujet de l'appel et du recouvrement des cotisations qui cristallise, aujourd'hui encore, le mécontentement d'une partie des assurés et c'est sur ce point que l'investissement des équipes du RSI et de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (Acos) a été le plus important, permettant, en dépit de la persistance d'anomalies, une réelle amélioration de la fiabilité des comptes cotisants, et un meilleur recouvrement des cotisations.

### **A. L'appel des cotisations est globalement fiabilisé début 2015 et le recouvrement est en voie de normalisation au prix d'un investissement humain majeur des deux réseaux**

#### **1. L'équipe mixte et l'organisation commune : un fonctionnement partenarial qui achève de se déployer**

Le choix fait en 2006 d'un système dual, fondé sur deux opérateurs, l'Acos et les Unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociales et d'allocations familiales (URSSAF) d'une part, la caisse nationale et les caisses régionales du RSI d'autre part, travaillant pour le recouvrement sur le système d'information de l'Acos, SNV2, a nécessité de la part des directions et agents des deux réseaux un investissement considérable pour mettre en place des modalités efficaces et pérennes de fonctionnement partagé.

Des cellules mixtes, comprenant 3 agents de chaque réseau URSSAF et RSI ont ainsi été mises en place dès 2011 dans chaque région pour traiter les dossiers « complexes ». Cette première initiative de pilotage coordonné du recouvrement a été institutionnalisée en 2013 dans une organisation commune globale, dont les contours sont fixés dans les conventions nationales et régionales prévues par le décret n° 2013-597 du 8 juillet 2013 modifiant les modalités de fonctionnement de l'ISU et d'organisation du régime des indépendants.

La convention nationale a été signée le 1<sup>er</sup> août 2013 et les conventions régionales sont déclinées dans chaque région RSI, selon un périmètre qui peut varier : les dernières signatures doivent intervenir courant juin 2015, fixant ainsi les fonctions partagées, la gouvernance commune et les moyens spécifiquement dédiés au recouvrement par chaque réseau régional. Cela concerne les activités de production avec la mise en place de cellules mixtes de traitement des dossiers et un accueil physique commun.

Concrètement, il s'agit d'intégrer le plus complètement possible la fonction recouvrement en faisant fi des « frontières » entre URSSAF et caisses régionales du RSI, afin que chaque agent, quel que soit le réseau auquel il appartient, ait accès aux mêmes informations. Un système d'habilitations croisées doit permettre d'accéder au SI de l'autre partenaire. La vision du compte du cotisant doit être ainsi la plus transversale et complète possible.

S'agissant du recouvrement amiable, le partage des tâches entre URSSAF et RSI autour du critère des 30 jours a été *de facto* abandonné pour une gestion plus pragmatique même si la pratique est à l'évidence différente selon les régions. Le principe de « celui qui reçoit le dossier le traite » doit éviter un jeu de « pingpong » entre URSSAF et caisses régionales RSI. Cette approche se conjugue avec une approche par blocs de compétence, l'URSSAF restant seul compétent sur la fonction encaissement, et le RSI sur la partie contentieux.

## **2. L'outil a été adapté pour pallier les dysfonctionnements majeurs constatés à la mise en œuvre de l'ISU**

Il avait été prévu initialement – et ce projet figure dans la convention d'objectifs et de moyens 2007-2012 du RSI, de mettre en place pour le recouvrement un système d'information commun dédié et partagé (SCDP) : à la faveur de l'évolution du système d'information de l'Acos (SNV2), la première « brique » devait en être celle concernant le recouvrement des cotisations des travailleurs indépendants.

Sur la base d'un audit présenté le 28 février 2013, dans le prolongement du rapport de la cour des comptes de septembre 2012 et au vu de l'ampleur à la fois en termes de conduite de projet, de délais et de financement, il a été décidé à la fin du premier semestre 2013, par les deux directions générales en accord avec la direction de la sécurité sociale (DSS), de ne pas poursuivre ce chantier qu'elles ne jugeaient pas leurs structures respectives en capacité de porter.

Confrontés aux dysfonctionnements majeurs de l'ISU, le choix a été fait de ne pas prendre le risque d'une rénovation totale de SNV2 jugée trop brutale et de mettre l'accent sur des améliorations successives de la capacité des systèmes d'information du RSI et de l'ACoss à échanger des flux d'information.

La mission ne portera pas à ce stade de jugement technique sur ce choix qu'elle n'a d'ailleurs pas mission d'expertiser. Elle constate simplement que les investissements faits pour adapter l'outil existant ont permis une amélioration indéniable, mais elle s'interroge pour l'heure sur l'opportunité de revoir ce choix dans une perspective d'évolution plus large et de plus long terme. Le rapport final reviendra sur cette question.

Les agents du RSI comme des URSSAF ont désormais accès, via le portail ISU à la quasi-totalité des opérations effectuées sur le compte d'un assuré et à une vision réellement consolidée du compte assuré, sans pouvoir toutefois, pour le RSI, intervenir sans habilitation sur SNV2.

Force est également de constater que les appels de cotisations totalement erronés sont devenus plus rares. De même les relances à tort (lorsque les assurés ont bénéficié de délais de paiement, sont en

procédure collective ou que ces relances portent sur des sommes dérisoires, inférieures à 5 €), sans être inexistantes, ont très sensiblement diminué, malgré un certain nombre de témoignages qui incitent à la vigilance.

Le plus souvent, c'est la taxation d'office, ou la régularisation de cotisations pour les années antérieures (les créances n'étant prescrites qu'après 5 ans) qui génèrent une incompréhension voire une colère des assurés non ou mal informés...

### **3. Un fonctionnement en voie de normalisation de la fonction recouvrement**

Paradoxalement, c'est peut-être cette normalisation qui a créé un regain de tension avec les assurés, au-delà d'anomalies bien réelles mais qui ne sont plus la norme.

Du fait en effet des dysfonctionnements de l'ISU à sa mise en œuvre, 40% des comptes ont été « bloqués » à compter de 2009<sup>2</sup>, les appels de cotisations n'étant pas intervenus avant que la fiabilisation des données soit satisfaisante.

La reprise du recouvrement amiable en octobre 2012 et du recouvrement forcé en 2014, dans le cadre notamment de plans de prévention de la prescription<sup>3</sup> a mis en grande difficultés nombre d'assurés qui ont pu se voir demander des cotisations au titre de plusieurs années.

Dans le cadre du plan visant à promouvoir la performance du recouvrement, le recouvrement des majorations de retard initiales est mis en œuvre depuis le 19 octobre 2014 et la fiabilisation du module de calcul des majorations de retard complémentaires est en cours, le recouvrement devant intervenir en octobre 2015. Afin d'éviter de nouvelles difficultés et réactions chez les assurés, la mission préconise une communication préalable, spécifique et individualisée en direction des assurés concernés.

## **B. La relation à l'usager commence à devenir une préoccupation du régime**

Le RSI, l'Acoss et leurs agents, eux-mêmes impactés par les dysfonctionnements de l'ISU, ont investi massivement dans les premières années de l'ISU sur l'adaptation et la consolidation du dispositif et du système d'information, même si les résultats sont encore insuffisamment ressentis par les assurés et qu'il importe d'aller plus loin dans l'amélioration de la relation avec ceux-ci. Le régime semble vouloir se saisir de ce chantier important.

---

<sup>2</sup> Rapport de la cour des comptes – 13 septembre 2012

<sup>3</sup> Il est rappelé que la prescription est de cinq ans en matière de cotisations sociales

## 1. Une volonté récente de professionnaliser et faire monter en qualité l'accueil physique et téléphonique

Le sujet de l'accueil physique et surtout téléphonique a très largement été médiatisé et nous reviendrons sur certains points noirs persistants.

Bien que récente, la volonté du RSI de mieux s'organiser pour mieux répondre aux assurés doit être mentionnée<sup>4</sup>.

### ➤ L'accueil physique

La politique du RSI repose sur deux orientations :

- Privilégier l'accueil sur rendez-vous pour :
  - Répondre aux demandes des travailleurs indépendants nécessitant une forte expertise, une action de conseil ou une préparation du dossier (accueil dit de niveau 2) ;
  - Réaliser l'accueil physique dans les permanences.
- Maintenir un accueil spontané, dans un souci d'accessibilité au service public mais aussi afin de garantir la prise en charge des problématiques urgentes des assurés, pour :
  - Assurer une mission de pré-accueil ;
  - Réaliser la prise en charge des demandes dite de niveau 1.

Il est assuré sur 8 heures en continu au moins sur l'un des points principaux d'accueil (lequel est déterminé par les statistiques de fréquentation), selon des modalités que chaque caisse adapte aux spécificités locales.

Des outils d'enregistrement des visiteurs sont désormais en place dans pratiquement toutes les caisses (système de ticket et de fléchage du guichet selon la nature de la demande). Ils permettent également d'enregistrer la fréquentation et l'attente avant d'être reçu.

Le taux de personnes reçues dans un délai inférieur à 20 minutes est très au-dessus de l'objectif, sans doute trop peu ambitieux, fixé au RSI (70%), puisqu'il a progressé de près de 5 points depuis 2012 et approche 83% au 31 décembre 2014, proche de celui du régime général (87%).

### ➤ L'accueil téléphonique

L'accueil est assuré dans les caisses de 8H à 17H00, ce qui constitue une amplitude satisfaisante ; il est pris en charge sur la plage 17h-18H30 par un prestataire externe pour les appels concernant les cotisations (en voie de ré internalisation cf. infra) ; des scénarios de mutualisation interrégionales sont par ailleurs en place pour assurer la plage de 8h à 9h pour les caisses où cet accueil téléphonique n'existe pas.

Depuis le 28 juin 2014, deux numéros courts (un pour les cotisations et un pour les prestations) ont remplacé les 56 numéros historiques, afin d'en faciliter l'utilisation par les assurés.

---

<sup>4</sup> Lettres Réseau des 23 avril 2014 et 16 juin 2014 pour l'accueil physique et téléphonique et Lettre réseau du 29 octobre 2014 pour l'accueil physique

Le système de double écoute par un superviseur permet à la fois de s'assurer de la qualité, sur la forme comme le fond, de la réponse apportée. Ce superviseur a également pour mission d'assurer la meilleure adéquation possible entre les compétences propres de chaque agent et la nature des questions attendues. C'est enfin vers lui que sont dirigés les cas complexes ou les assurés particulièrement mécontents.

Le taux de décroché par un télé conseiller s'est redressé en 2014 et progresse sur les premiers mois de 2015 sans pourtant atteindre l'objectif global de 85% fixé par la convention d'objectif et de gestion. Il dépasse toutefois cet objectif s'agissant du sujet « Cotisations » en 2015. Cette action s'accompagne en région d'une réflexion menée sur la possibilité de relancer téléphoniquement un assuré ayant contacté à trois reprises consécutives et sans succès le RSI (appels dits non aboutis).

La ré internalisation récemment décidée de la fonction d'accueil téléphonique, jusqu'alors confiée pour moitié à un prestataire extérieur, a également pour objectif de développer la qualité de la réponse : en confiant cet accueil à des agents du RSI, mieux au fait des dispositifs et réglementations applicables aux travailleurs indépendants et plus concernés et impliqués par l'image de leur régime, le RSI devrait répondre à l'insatisfaction de ses assurés sur ce point, sous réserve d'une formation adaptée et suffisante des répondants

Dans certaines régions enfin, un accueil téléphonique sur rendez-vous est proposé.

La mission a constaté quant à elle, dans les caisses RSI visitées, le professionnalisme des agents chargés de cet accueil tout comme la demande de certains assurés de se voir confirmer qu'ils avaient bien un interlocuteur RSI (et non externe), ce qui donne au régime l'occasion de restaurer sur ce point la confiance des assurés.

Pour l'accueil physique comme téléphonique, le développement informatique du portail ISU permet d'avoir désormais accès à une vision consolidée du compte de l'assuré. L'outil Cali en cours de test en région Ile de France, couplé au projet ORCHESTRA de numérisation des pièces et de gestion des tâches, doit permettre d'améliorer encore la capacité de l'agent d'accueil à accéder à l'information la plus complète possible sur la situation d'un assuré.

De nos visites, il ressort que l'accueil de premier niveau dans les caisses de RSI, qu'il soit physique ou téléphonique, est assuré par des agents dont le professionnalisme doit être souligné et qui ont, dans un nombre non négligeable de cas, une connaissance relativement polyvalente des sujets. Encore faut-il que l'assuré puisse accéder facilement à cet accueil.

.

#### ➤ Accueil web : le développement d'une offre dématérialisée

Le RSI, au-delà d'un site assez convivial, propose à ses assurés une offre de services dématérialisée qui s'est étoffée progressivement depuis 2012 : compte individuel en ligne (consultation, délivrance d'attestations diverses : Marchés publics, CFP, CCGS/CRDS), déclaration des revenus en ligne, déclaration en ligne pour la C3S via le site Net-entreprise, possibilité de prélèvement automatique trimestriel ou mensuel des cotisations.

Le taux de comptes assurés ouverts en ligne a progressé sur la période récente mais reste encore trop faible (30,6% soit 800 428 comptes activés au 31 mars 2015). Outre la crise de confiance, il n'est pas certain que la population par ailleurs assez hétérogène des artisans et commerçants soit encore totalement prête à utiliser ce média, comme cela ressort des entretiens de la mission avec certains usagers. Le nombre de visites sur le site a pourtant évolué à la hausse sur un an, avec une augmentation assez sensible depuis octobre 2014 (de 281 397 à 377 785 en mars 2015). Depuis le 5 juin 2013 un accès dédié aux experts comptables est également disponible sur le portail RSI.fr (25 994 comptes ouverts au 31 mars 2015 couvrant 157 000 assurés).

## **2. Des modalités d'intervention plus réactives pour mieux répondre aux questions et besoins des assurés**

### ***a) Des expériences régionales innovantes pour améliorer la compréhension réciproque***

La mission retiendra quelques expériences développées en région qui lui paraissent intéressantes, même si elles ne sont sans doute pas uniques :

- En Bretagne, une expérience de médiation a été lancée le 9 septembre 2014 à l'initiative des directions régionales du RSI et de l'URSSAF. Elle fait intervenir des médiateurs externes et bénévoles.

Il s'agit de modalités exceptionnelles d'écoute et d'accompagnement du cotisant et assuré en difficulté (soit pour le paiement de ses cotisations, soit pour l'obtention de ses prestations), dont l'objectif est de prévenir l'enchaînement de procédures. Au 15 mars 2015, 96 personnes ont ainsi été accompagnées, pour des demandes concernant principalement les cotisations, mais également les prestations et notamment les retraites. Un premier bilan confirme l'intérêt de ce dispositif pour l'ensemble des acteurs, et la nécessité de l'améliorer en termes d'accès à ce service, de suivi des dossiers et de communication.

- En Pays de Loire, une enquête conduite sur les courriers pourvoyeurs d'insatisfaction et / ou d'incivilités aux accueils physique et téléphonique et une étude qualitative de l'information délivrée aux assurés a permis de dresser un bilan des principales difficultés et causes d'incompréhension, et d'agir sur celles-ci ;
- Toujours en Pays de Loire, une cellule d'intervention et de médiation internalisée composée de 4 agents est le point unique d'entrée de toutes les réclamations quel qu'en soit le support ou le vecteur ; la cellule trie les demandes, les redirige vers les services techniques compétents pour une partie d'entre eux et gère les dossiers complexes, sensibles ou d'une urgence manifeste (risque pour l'entreprise, fin de droits, etc.) en rétablissant de manière systématique pour ces dossiers un lien avec l'assuré, avec comme objectif à la fois d'expliquer, mais aussi de trouver une solution (qui peut être externe au RSI).

Le régime gagnerait à mieux valoriser ces initiatives locales et en capitaliser les acquis.

### ***b) Une aide aux artisans et commerçants en difficulté***

Le RSI intervient assez largement pour soulager les artisans et commerçants en difficulté passagère :

- L'octroi de délais pour le paiement des cotisations : 306 967 demandes ont été déposées en 2014, traitées dans un délai de 15 jours pour près de 90% d'entre elles.
- La mobilisation du fonds national d'action sociale, notamment
  - o Par des aides aux paiements des cotisations en cas de difficultés financières de l'entreprise ;
  - o Par des aides exceptionnelles aux travailleurs indépendants victimes de circonstances exceptionnelles (catastrophes naturelles, travaux voirie, agression)
- Le programme d'aide à la désinsertion professionnelle (MAPI) : expérimentation menée en direction de professions libérales et généralisée à l'ensemble du réseau, elle vise à prévenir la désinsertion professionnelle par une détection précoce des problèmes de santé pour anticiper les difficultés dans l'entreprise, favoriser l'adaptation du poste ou la reconversion.
- Le programme d'action pour une retraite indépendante (PARI) : une expérimentation vient de débuter en juin 2015 dans 9 caisses pilotes, d'une approche de parcours de santé qui détermine le niveau de fragilité des indépendants en risque de perte d'autonomie pour les orienter et les faire bénéficier des aides les plus appropriées à leur situation.

### **3. Une baisse du nombre des réclamations**

Corollaire de cette normalisation progressive, le nombre de réclamations a baissé de plus de 15% entre 2012 et 2014, passant de 26 409 à 21 433 pour le seul RSI, la majorité (53%) des demandes concernant toujours l'ISU (à rapprocher des 2,6 millions d'avis d'appels de cotisations adressés aux assurés en 2014) ; la baisse des réclamations sur le secteur recouvrement se confirme à nouveau en 2014 alors que les réclamations concernant la retraite augmentent de 26 à 39% en 2014. A noter toutefois que s'agissant de l'ISU, le cumul des réclamations adressées au RSI et à l'URSSAF est de 28 343 pour 2014.

Les réclamations relatives aux cotisations représentent les 2/3 des réclamations relevant du périmètre ISU.

La mise en place d'un véritable plan de traitement des réclamations par la caisse nationale, le pilotage exercé par celle-ci sur le sujet et l'homogénéisation des pratiques, une implication de chaque direction régionale dans le suivi de ces réclamations et la normalisation évoquée *supra* de la fonction Recouvrement expliquent cette tendance.

## **II. Ces améliorations restent toutefois inégales et insuffisantes pour assurer une réelle qualité de service à l'assuré**

Si l'amélioration globale du fonctionnement notamment sous l'angle du recouvrement n'est pas contestable, force est de constater que la qualité de service en revanche, sans que les agents individuellement du RSI ou de l'URSSAFURSSAF ne soient en cause, n'a pas cru dans les mêmes proportions.

De façon générale, la volonté de faire fonctionner les outils et les process a primé sur la question même du service à l'assuré, même si les deux sont indéniablement liés.

En outre, d'une part certaines des mesures évoquées en première partie sont en réalité très récentes et, d'autre part, certaines insuffisances persistent sur lesquelles le régime doit encore progresser.

## **A. Des mesures trop récentes pour que leur impact soit perceptible**

### **1. Le déploiement de l'Organisation Commune et les nouvelles modalités d'appel des cotisations sont encore en cours**

La mise en place d'une équipe mixte URSSAFURSSAF-RSI a certes permis de débloquer la majorité des dossiers complexes, mais elle n'était au fond à sa création que la réponse au constat d'une incapacité du dispositif à fonctionner correctement, dans le cadre d'un partage des tâches complexe et d'une direction opérationnelle bicéphale.

Il aura fallu cinq ans après la création de l'ISU, sept après celle du RSI, pour qu'une convention vienne enfin formaliser les engagements de l'Acoss et du RSI dans la gestion du recouvrement, et cette organisation enfin intégrée n'est pas encore totalement déployée sur l'ensemble du territoire puisque la fin en est prévue au 30 juin prochain, avec des effets qui, pour les dernières conventions régionales signées, risquent là aussi d'être décalés encore dans le temps.

Le portail ISU, bien que largement perfectionné, reste une interface, et la solution d'habilitations croisées est par ailleurs assez lourde et nécessite un suivi. Le RSI ne dispose d'aucune vision en direct sur les flux d'encaissement et de paiement.

La mission souligne en outre l'ampleur de l'investissement humain et institutionnel qui a été nécessaire, dans un calendrier de plusieurs années, pour engager le RSI sur la voie de la normalisation. Encore faut-il souligner la différence d'appropriation et de maturité de l'organisation commune dans les différentes régions, d'une part du fait d'un séquençage en trois vagues du calendrier de déploiement entre fin 2013 et juin 2015, mais aussi parce que l'implication ou la relation personnelle entre les directions régionales du RSI et de l'URSSAF jouent à l'évidence un rôle important dans la réussite du processus.

De la même manière, le rapprochement de l'appel des cotisations du revenu réel, qui est une demande des assurés depuis longtemps et a été d'ailleurs soutenu par le régime, trouve seulement en 2015 son aboutissement avec la mise en place du « 3 en 1 ». Le calcul des cotisations de l'année

N sera revu désormais sur la base de l'année N-1 dès que le travailleur indépendant aura effectué sa déclaration de revenu ce qui permettra une meilleure visibilité et un meilleur lissage des cotisations ; en cas de trop versé le remboursement aura lieu sans délai ce qui favorisera la gestion de la trésorerie des entreprises.

La mission ne peut que s'en réjouir pour l'avenir ; elle souhaite cependant que l'on puisse aller plus loin en la matière ; SNV2 ne permet pas par exemple d'anticiper avant l'échéance une demande de délais en amont de l'appel de cotisation.

Au demeurant, ces mesures d'amélioration ne modifient pas le caractère dual du dispositif et malgré une intégration plus forte, celle-ci reste porteuse *a minima* d'un manque de fluidité, *a maxima* d'un risque lié à la communication entre institutions et systèmes d'information.

## 2. L'accueil doit encore progresser

L'accueil physique est bien organisé de notre point de vue compte tenu des moyens dont dispose le RSI. Bien au fait des contraintes actuelles, nous ne pouvons qu'encourager tout à la fois le maintien d'un accueil spontané et d'un accueil sur rendez-vous tenant compte de la fréquentation bien sûr, mais aussi de l'éloignement et de la disponibilité limitée des travailleurs indépendants.

La répartition des tâches avec l'URSSAF sur ce point n'a toutefois pas toujours paru très claire. Les situations diffèrent selon les caisses sans qu'on en comprenne toujours totalement la motivation. Telle URSSAFURSSAF accueille les travailleurs indépendants, telle autre participe aux accueils RSI mais uniquement sur le sujet cotisations.

En outre, si nous avons observé quelques expériences de mutualisation en matière d'accueil (en Bretagne par exemple avec la Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail (Carsat), cette pratique n'est pas une politique systématique qui permettrait d'optimiser les points de contact possible. Divers partenaires ou prestataires (organismes conventionnés, Carsat, Mutualité Sociale Agricole<sup>5</sup>, etc.) du fait de leur maillage territorial, pourraient accueillir plus largement des permanences du RSI.

Au demeurant, tout resserrement de l'accueil physique pour répondre à des exigences notamment de rationalisation des moyens rend plus évidente encore la nécessité d'un accueil téléphonique performant, d'une utilisation développée du courrier électronique pour échanger avec les assurés et de la proposition d'une offre de services dématérialisés aussi complète et facile d'accès que possible.

En matière d'appels téléphoniques, l'organisation en plateforme telle qu'on l'observe aujourd'hui au RSI a certes progressé en qualité comme en procédures mais le taux de décroché par un conseiller reste en deçà de l'objectif fixé au RSI par les pouvoirs publics. Or La mission a constaté une réelle attente des assurés sur ce plan et si elle a noté lors de ces visites la qualité de l'écoute des répondants RSI, elle souligne le ressenti qu'ont les assurés d'une difficulté à obtenir un interlocuteur, ressenti que confirme un taux de décroché à 77% fin février 2015 (un écart encore important avec le

---

<sup>5</sup> MSA

régime général ou la MSA – 93% pour ce dernier régime en 2013) et les plaintes qui demeurent sur la qualité et la clarté des réponses.

La traçabilité des appels n'existe pas encore et ne sera effective qu'après le déploiement sur l'ensemble du territoire de l'application Cali.

Enfin la piètre qualité d'une partie de l'accueil téléphonique révélée par une émission de télévision en fin d'année 2014 a mis en lumière le manque de pilotage et de contrôle du RSI et de l'Acosse sur le prestataire téléphonique. La ré internalisation qui doit intervenir à compter de juillet prochain est un enjeu majeur pour le régime et une étape à réussir absolument.

L'offre de service dématérialisée quant à elle s'est élargie et devrait l'être encore à la délivrance d'attestation de carte vitale ou de la carte européenne. La faculté de demander en ligne la modification de ses cotisations sur la base d'une réévaluation de son revenu, la possibilité de télé règlement des cotisations (dont la mission souhaite qu'elle puisse intervenir avant 2016) sont autant de moyens de redonner à l'assuré « la main » sur sa situation. Mais l'attractivité de ces développements repose aussi sur le retour à la confiance notamment quant aux conditions de calcul et à la qualité de la réponse aux interrogations des cotisants. Le taux de dématérialisation des comptes reste encore trop faible à cet égard, tout comme le paiement dématérialisé trimestriel et mensuel des cotisations, et la baisse du nombre de comptes mensualisés est un indice peu favorable.

## **B. Des insuffisances encore patentées dans la qualité du service**

Au-delà d'un démarrage chaotique, de l'effet indéniable de la crise économique, d'une confusion, volontaire ou non des cotisants entre pression sociale, fiscale et difficultés économiques, des anomalies et des insuffisances subsistent dans le fonctionnement du régime. Ainsi, l'enquête de satisfaction 2014 confiée à Médiamétrie traduit un niveau de satisfaction (65%) qui reste à améliorer malgré un résultat meilleur pour les nouveaux affiliés (74%).

### **1. Des anomalies persistantes sur le processus de recouvrement**

Les assurés, mais aussi les agents du RSI comme de l'URSSAF, ont ainsi évoqué auprès de la mission nombre d'exemples qui, pour n'être pas fréquents, témoignent d'un fonctionnement encore perfectible du système, notamment du système d'information.

C'est notamment le cas pour les assurés qui changent de catégories (artisan devenant commerçant, et plus encore, mutation entre commerçant et professions libérales). C'est également le cas pour les assurés qui changent de région.

De manière trop fréquente également, les flux en matière de radiation ne passent pas correctement et nécessitent, après une seconde tentative infructueuse, un retraitement manuel. La radiation génère par ailleurs des courriers d'appels dont trop encore sont inexacts ou incomplets, alors même que les éléments de calcul peuvent être exacts dans le système. Or il n'est pas possible selon nos interlocuteurs d'anticiper vraiment ces erreurs aléatoires.

Plus globalement, équipes RSI comme URSSAF déplorent des flux de rejets en nombre encore importants et nécessitant une intervention humaine.

Par exemple, le retraitement manuel des dossiers par la cellule mixte ISU de Rennes mobilise en moyenne 2 ETP sur les 6 que compte cette cellule.

La mission n'a pu obtenir d'état précis des solutions de contournement actuellement existantes (avec une intervention manuelle donc) mais les exemples évoqués montrent bien que le système d'information, s'il permet globalement de réaliser les grandes fonctions d'affiliation, d'appel de cotisation de recouvrement et de radiation, le fait au prix d'un surinvestissement humain qu'il n'a pas été possible de quantifier. Un interlocuteur déclarait à la mission non sans humour qu'il avait parfois le sentiment de faire « de l'informatique assistée par humain ».

De façon générale, l'éditique a été relevée par pratiquement tous nos interlocuteurs comme une faiblesse manifeste, avec un impact majeur sur la relation avec l'assuré.

Enfin, les conjoints d'auto-entrepreneurs ne sont toujours pas pris en compte dans le système (la loi de modernisation de l'économie a été promulguée le 4 août 2008).

## **2. La retraite, une préoccupation réelle des assurés que le RSI doit mieux anticiper**

Le dysfonctionnement initial sur le recouvrement des cotisations a également impacté le champ de la retraite, de manière à la fois directe et indirecte.

Dans un premier temps, le RSI a investi une partie importante de son énergie sur ce champ de l'ISU, en moyens humains comme financiers, avec un impact indirectement négatif sur le sujet Retraite et la création de stocks. Le manque de fiabilité des données a aussi contribué à ce retard dans le traitement.

Concomitamment à la normalisation progressive sur le front du recouvrement, le déploiement d'Asur, nouvel outil retraite, en mai 2013, s'est déroulé dans des conditions non optimales, avec la livraison d'un outil incomplet qui a conduit à la livraison de multiples versions correctives ultérieures et à la nécessité de calculs manuels en nombre. Ceci a généré un retard très important dans la mise en paiement des droits des assurés, qu'ils soient propres (retraite de l'assuré) ou dérivés (pension de réversion). La situation fin 2014 reste à assainir ; la résorption des stocks s'est traduite par un allongement des délais de liquidation. Seuls 56% des dossiers de mise en paiement des droits propres le sont dans les délais, et à peine plus de 16% des dossiers relatifs aux droits dérivés, ce qui est très en deçà des objectifs fixés au RSI et des résultats des autres régimes alignés (MSA et régime général).

Certes, dans la plupart des cas ce retard ne pèse pas directement, sauf révision à la baisse de la pension définitive, sur l'assuré puisque la pension peut faire l'objet de paiement par acompte, mais elle mobilise de manière peu efficiente des moyens humains et de l'énergie qui pourraient être mobilisés plus avant sur la qualité de service.

Quelques cas ont néanmoins été signalés à la mission, courriers à l'appui, de retard dans le paiement lié à « des problèmes informatiques ».

Là aussi la stabilisation de l'outil semble seulement acquise en 2015, encore que celui-ci ne semble pas donner totale satisfaction et nécessite-t-il toujours des actions manuelles.<sup>6</sup>

Par ailleurs, le non appel de certaines cotisations pour des comptes bloqués dans la première période de l'ISU, période désormais prescrite, se traduira par un déficit de trimestres pour certains assurés. Le montant global de ces trimestres non validés est estimé à 900 M€<sup>7</sup>. Or aucune démarche spécifique n'a été entreprise auprès de ces assurés pour leur indiquer que l'absence d'appel de cotisations aurait un impact sur le montant de leur retraite et les inviter à racheter ces trimestres.

Plus globalement, le RSI n'est pas en mesure de faire régulièrement l'information de ses assurés au titre du droit à l'information (à 45 et 50 ans) et nombre d'assurés rencontrés par la mission l'ont déploré. Ceux qui ont connu les régimes antérieurs au RSI regrettent aussi ne pas recevoir un récapitulatif annuel comme c'était semble-t-il la pratique.

### **3. Des engagements de service non encore formalisés**

La convention d'objectifs et de gestion comporte un certain nombre « d'engagements » en termes de délais de traitement et de procédures qui constituent un socle : temps de traitement délais de paiement (15 jours), délais de réponse aux réclamations (entre 7 et 21 jours selon la nature), temps d'attente à l'accueil, délai d'affiliation, délai de remboursement, etc.

D'autres se mettent en place à la faveur de réflexion ou d'expériences plus locales (rappel d'un cotisant dont trois appels successifs n'ont pas abouti, appel téléphonique systématique en cas de non-paiement avant relance et proposition de délai de paiement).

Ces engagements n'ont fait toutefois à ce stade l'objet d'aucune formalisation et communication claire auprès des assurés, même si une réflexion est en cours sur le sujet.

### **4. Une absence de lisibilité et une difficulté manifeste du régime à communiquer et informer de manière anticipée**

La complexité du dispositif global de protection sociale des travailleurs indépendants a été soulignée dans divers rapports et évoquée lors des entretiens notamment par les assurés.

L'assiette variable selon le statut et le chiffre d'affaires, les exonérations diverses constituent un « maquis » administratif pour le travailleur indépendant dans lequel il se perd parfois, y compris lorsqu'il est assisté d'un comptable.

---

<sup>6</sup> Selon ce qui a été rapporté à la mission par des agents en charge de ce secteur, un agent traite 3 dossiers par jour en manuel contre 7 à 8 en traitement automatique

<sup>7</sup> Chiffre tiré des tableaux relatifs à la prescription des créances fournis par l'agent comptable du RSI au contrôleur général du régime

La construction globale de la protection sociale des indépendants, éclatée entre RSI et URSSAF pour le recouvrement (sauf pour les professions libérales, avec un recouvrement par les organismes conventionnés), les organismes conventionnés pour la maladie (mais le RSI reste compétent pour valider le taux des indemnités journalières et certains travailleurs indépendants relèvent du régime général) n'est pas la plus lisible possible.

Pour autant, c'est avant tout la communication qui est pointée du doigt ;

- Communication globale sur ce qu'est ce régime et ce qu'il sert comme prestations ;
- Communication individuelle en direction des assurés et capacité à leur apporter une réponse rapide et intelligible, à anticiper les situations délicates en amont des courriers de mise sous contraintes ou des envois d'huissiers principalement dans le domaine des appels de cotisations et conditions de recouvrement.

➤ Communiquer sur le régime et les prestations qu'il sert

Bien peu évoquées lors des différentes manifestations ou prises de paroles médiatisées sont la nature du régime et la finalité du RSI : un régime de protection sociale obligatoire, qui avec ses partenaires et prestataires (URSSAF, organismes conventionnés) appelle des cotisations pour pouvoir payer des prestations à ses assurés.

Il est de ce point de vue regrettable que la communication du régime et sans doute aussi celle des pouvoirs publics aient été plus défensives qu'offensives.

Au-delà de l'atteinte d'objectifs qui permettent certes de piloter administrativement, pour les équipes dirigeantes, la performance du régime, la communication a trop peu porté sur les grands équilibres<sup>8</sup>, le poids respectifs des différentes branches, les risques pris en charge, le nombre d'assurés, d'ayants-droits de pensionnés, tout ce qui fait de ce régime le deuxième régime par nombre de personnes protégées.

Cette communication n'a pas non plus totalement rappelé, au-delà d'un message très administratif sur l'irrégularité de la non affiliation, les enjeux de celle-ci et les risques à ne pas bénéficier d'une protection sociale solide, à être tenté de sous-déclarer, non seulement sous l'angle de la fraude mais aussi et surtout de conséquences pour la retraite par exemple...

A cet égard, la mission a pris connaissance d'un petit document Vrai/faux établi dans une caisse régionale et mis à la disposition des assurés dans les accueils, dont il pourrait être utile de s'inspirer plus largement.

➤ Communiquer de façon la plus précoce possible avec les assurés

Comme nous l'avons souligné, les erreurs de calcul ont diminué. En revanche, la reprise du recouvrement amiable puis forcé dans le cadre de plans nationaux de prévention de la prescription ou de performance du recouvrement, si elle est totalement légitime pour un organisme chargé de recouvrer des fonds publics pour pouvoir payer les prestations, s'est faite parfois de manière non maîtrisée en termes d'information des assurés et sans toujours de précaution particulière.

---

<sup>8</sup> Notamment, pourraient être rappelés plus clairement que le régime, qui perçoit 14,5 milliards de cotisations, reverse au profit de ses assurés 17,7 milliards de prestations

Le système d'information SNV2 générant par ailleurs un courrier par période d'appel, aux appels pour l'année en cours se sont ajoutés des appels en régularisation d'années antérieures, et ce, alors même parfois que l'artisan ou le commerçant a pris sa retraite depuis quelques années.

De la même manière, le fait que c'est le paiement des cotisations au titre de l'année considérée qui ouvre les droits, peut engendrer des situations apparemment absurdes ; tel assuré, parce qu'il n'est pas à jour de ces cotisations pour l'année n-2 peut se voir refuser une prestation dont l'origine est sur cette année n-2 de cotisation, quand bien même il sera à jour pour les années suivantes. Une situation qu'il comprendra d'autant moins que les appels de cotisations n'ont pas été faits par le RSI pour les raisons de non fiabilité des comptes invoqués précédemment.

Le système des taxations d'office sans relance personnalisée est également très mal compris : tel artisan en difficulté, telle commerçante qui prend sa retraite ou cesse son activité et est radiée peut, de bonne foi, ne pas déclarer son revenu, le premier parce qu'il n'en a pas eu, la seconde parce qu'elle n'en a plus, et ce d'autant plus que jusqu'à mai de cette année, la déclaration était celle de l'année n-2, sans s'imaginer qu'il ou elle met le pied dans un engrenage qui pourra conduire à des niveaux de cotisations très importants ou, en tous les cas, sans rapport avec son revenu réel. Même si dans un second temps, celles-ci finiront par être calculées sur le revenu réel.

Le nombre de comptes en taxation d'office avec une régularisation débitrice est de 22 661 au 31 décembre 2014 sans qu'il soit possible de distinguer parmi ceux-ci les régularisations justifiées des autres.

L'emballement de la cadence de ces courriers dans certains cas, la multiplication des relances, et contraintes, dans un contexte où l'organisme chargé de l'encaissement, l'URSSAF, doit notifier la contrainte pour éviter la prescription de la créance et relancer le délai, ont contribué à la détérioration du climat.

C'est la conception même du système (SNV2) qui produit un courrier par action sur le compte d'un cotisant, qui doit être réinterrogée pour permettre au RSI de reprendre la maîtrise du processus.

Qui plus est, ces courriers standardisés sont d'une sécheresse totale et d'une lisibilité toute relative : leur rédaction doit être largement retravaillée.

Dans une majorité de cas enfin<sup>9</sup>, le courrier émane de SNV2 sans que le RSI, contacté ensuite par l'assuré, n'en ait toujours eu connaissance, ce qui rend difficile la relation avec ce dernier au moment où il appelle.

Or dans la majorité des cas, un contact préalable avec l'assuré suffirait à expliquer la situation, mettre en place si nécessaire des délais de paiement ou une aide appropriée.

Ce point a été confirmé par le témoignage de la présidente du tribunal des affaires de sécurité sociales de Vendée qui indique que nombre des affaires qu'elle est amenée à juger font état d'une absence de réponse, souvent documentée par les plaignants du RSI aux questionnements des assurés. Et ce alors même que les arguments développés dans les mémoires par le RSI et ses avocats sont clairs, intelligibles même par des non spécialistes et le plus souvent fondés.

---

<sup>9</sup> 60 % en Pays de Loire – Etude Editique

S'ajoutait jusqu'à tout récemment à ces appels de cotisations la problématique du remboursement des trop-perçus, pour lesquels sont exigés au-delà de 9000 € des justificatifs complets, dont la liasse fiscale, retardant parfois de plusieurs mois le remboursement. Ceci est insupportable pour l'assuré à qui l'on adresse par ailleurs une contrainte qui peut parfois s'avérer d'un montant inférieure à ce qui lui est dû et qui peut mettre en péril la trésorerie d'un commerçant ou d'un artisan. Il n'est pas juste d'exiger des paiements de cotisations rapides tout en n'effectuant pas les remboursements dus dans des délais identiques.

Ces remboursements concernaient début 2015 plus de 14 000 dossiers représentant un montant de plus de 140 M€. Cette difficulté vient toutefois d'être levée le 21 mai 2015 par la direction de la sécurité sociale qui autorise désormais le remplacement des contrôles suspensifs *systematiques a priori* par des plans de contrôles *a posteriori* ; cette possibilité de remboursement immédiat est même étendue aux comptes cotisants qui présentent un solde créditeur après estimation du cotisant.

De manière générale, il est donc particulièrement important d'une part que le RSI dispose de l'ensemble des informations relatives à la situation du compte de l'assuré au titre du recouvrement (y compris les derniers flux, encaissements et paiements) et puisse s'assurer, en particulier, alors qu'on régularise encore massivement la période antérieure, qu'avant tout envoi de courrier écrit de relance, de contrainte ou d'envoi d'huissier, qu'une information de l'assuré a été faite par tout moyen : contact téléphonique, mail, courrier ad hoc, etc.

\*\*\*

Le fonctionnement global du RSI s'est globalement amélioré et fluidifié mais il reste clairement une marche à monter pour une qualité de service réellement satisfaisante, qui est l'enjeu majeur du régime. Il s'agit bien de réhumaniser la relation entre le régime et ses assurés.

Ceci dans un contexte de mutations ou de réformes qui ne sont pas nécessairement très favorables à la stabilisation : ainsi notamment de la perspective en 2017 de la liquidation unique, de la suppression de la C3S, du projet Trajectoire 2018 de regroupement des caisses.

### **III. Premières propositions d'amélioration de la relation**

#### **Informier et Communiquer plus et mieux**

##### **➤ Avec chaque assuré**

1. Avoir un contact plus personnalisé avec les cotisants:

- supprimer l'automatisme des envois de courriers en recommandé et avoir un contact préalable (téléphonique, par courriel, proposition d'un RV) avec l'assuré avant tout envoi de contrainte ou d'huissier ; instaurer un délai de trois mois entre la contrainte et l'envoi d'huissier ;
  - suspendre les majorations de retard en cas de saisine de la commission de recours amiable.
2. Assurer la traçabilité des appels entrants avant fin 2015 et déployer l'expérimentation de rappel des numéros qui ont appelé trois fois sans aboutir.
  3. Accélérer les projets d'amélioration des courriels et courriers du RSI : mettre en place dès septembre 2015 des groupes de travail RSI/usagers pour améliorer la lisibilité des courriers adressés aux ressortissants. Avec un objectif de test dès le dernier trimestre 2015 et de modifications opérationnelles dès janvier 2016.
  4. Rétablir une qualité maximale en matière d'accueil téléphonique : suite à la ré internalisation actée de cette fonction et l'octroi de postes budgétaires par la tutelle :
    - S'assurer d'un déploiement rapide
    - S'assurer d'une formation suffisante des agents recrutés et d'un soutien par des agents expérimentés en termes Métiers.
  5. Garantir la mise en place d'au moins un point d'accueil physique dans chaque département (tous les départements ne sont pas encore couverts), au besoin par mutualisation avec d'autres partenaires ; développer la prise de rendez-vous par internet.
  6. Mettre en place le plus rapidement possible et au plus tard en janvier 2016 la possibilité pour les assurés d'opérer le télé -règlement des cotisations, procédure alternative au prélèvement automatique assez majoritairement rejeté par les cotisants.
  7. Mettre en place un outil de simulation des cotisations connecté avec la déclaration de revenu à l'image de ce que pratique le fisc.
  8. Intégrer à la lettre de mission de l'expert comptable, établie en application de l'article 151 du code de déontologie prévu par le décret du 30 mars 2012 relatif à l'exercice de l'activité d'expertise comptable, une obligation d'information du travailleur indépendant pour lequel il effectue sa prestation sur les conséquences qu'aura le revenu, tel que résultant des comptes, sur les droits aux prestations notamment au regard des droits contributifs acquis (retraite ).

➤ **Institutionnellement**

9. Communiquer plus largement et positivement
  - sur ce qu'est le RSI (et qu'il n'est pas) et sur la protection sociale obligatoire
  - Sur le niveau des cotisations en regard des prestations auxquelles elles ouvrent droit.
10. Associer les partenaires du RSI et notamment les chambres des métiers et CCI à un effort de communication/pédagogie sur le régime de protection sociale des indépendants en développant l'expérience des « rendez-vous RSI ».
11. Systématiser la participation du RSI aux stages et réunions d'information organisés par les chambres consulaires, notamment en direction des nouveaux affiliés ; envisager l'organisation par le RSI d'une réunion collective des nouveaux affiliés selon des périodicités et modalités à adapter en région.
12. Formaliser rapidement et communiquer sur des « engagements de service » du RSI aux assurés en rapport avec les progrès réalisés récemment ou en cours sur la relation client, notamment sur les délais de réponse et de traitement des demandes, d'envoi d'échéanciers de cotisations, de remboursement des trop-perçus, d'information personnalisée sur les droits acquis Retraite.
13. Mettre en place un comité de suivi des engagements avec des usagers représentants l'ensemble des régions.

## **Simplifier**

14. S'assurer, quelles que soient par ailleurs les évolutions souhaitées ou souhaitables en matière d'organisation du recouvrement, que le RSI dispose de l'ensemble des données indispensables, et puisse s'appuyer sur un système d'information totalement fiable et performant, et dont il puisse maîtriser complètement l'ensemble des flux et des interfaces avec ses autres SI métiers.
15. Transférer à l'administration fiscale le recouvrement de la cotisation pour la formation professionnelle afin d'éviter les risques de double appel de cotisations RSI/Fisc (30 000 TI potentiellement concernés)
16. Expertiser la possibilité d'abandonner la taxation d'office en matière de C3S pour les dossiers 2014 pour lesquels le RSI ne dispose pas de revenu déclaré l'année n-1.
17. Assouplir et actualiser le système de majorations qui est trop mécanique et enclenché trop rapidement en laissant un délai suffisant à l'assuré pour régulariser sa situation.

18. Inclure dans les travaux à mener sur la modernisation du SI du recouvrement la possibilité d'intégrer aussi l'adresse, du domicile du cotisant : l'URSSAFURSSAF utilise actuellement dans son système d'information l'adresse professionnelle, le RSI l'adresse du domicile.
19. Mettre en œuvre, s'agissant de l'appel des majorations complémentaires de retard devant intervenir en octobre 2015, une communication préalable en direction des assurés concernés et l'étude de toute mesure (dégrèvement, délai de paiement, etc.) de nature à faciliter la situation de l'assuré
20. Remplacer le dossier d'ACCRES pour la demande de taux réduit de cotisation pour les seuls créateurs d'entreprise chômeurs par une simple case à cocher dans le formulaire CFE.
21. Mettre en place le paiement dématérialisé pour toutes les prestations ; inclure un RIB dans les documents demandés lors du dépôt de dossier en CFE.
22. Prendre les mesures réglementaires et techniques nécessaires pour que le RSI continue à disposer des informations nominatives sur la liquidation des prestations santé réalisées par les autres branches dans la perspective d'une offre de prévention santé/maladie et action sociale bien adaptée à l'ensemble des TI et afin éviter les doublons (cela n'est plus garanti avec la possibilité du libre choix du rattachement pour les poly-actifs).

## **Accompagner les situations difficiles**

23. Modifier le système informatique assurant les appels de cotisations de manière à pouvoir autoriser un accord pour des délais de paiement par anticipation, avant la date de l'échéance au titre de laquelle la difficulté de paiement va survenir.
24. Expérimenter la mise en place dans les caisses de « référents » dont le rôle serait d'orienter l'assuré en difficulté au sein de la caisse et d'être garant du traitement de son cas ; évaluer la faisabilité et l'organisation nécessaire à un suivi de « portefeuilles d'assurés » par les agents du RSI.
25. Généraliser l'expérience de la région Bretagne de mise en place d'une médiation externe, qui puisse être saisi à tout moment dans le processus de décision.
26. Créer des « rendez-vous des droits » dans les caisses régionales après identification des cotisants en difficulté pour instaurer un suivi individualisé.
27. Créer des cellules mixtes afin de mobiliser en partenariat avec le RSI les institutionnels concernés (chambres de commerce et d'industrie, experts

comptables, collectivités locales...) susceptibles d'aider les indépendants en difficulté.

## **Améliorer la prise en charge des assurés**

28. Aligner les délais de carence en cas d'arrêt maladie sur le régime des salariés en les fixant à 3 jours à compter du 8<sup>ème</sup> jour (coût estimé par le RSI à 15 M€ compensé par les économies induites sur la mesure rendant les IJ proportionnelles aux revenus cotisés).
29. Ouvrir aux indépendants la possibilité de reprise d'activité à temps partiel (temps partiel thérapeutique) et expérimenter la prescription par le médecin traitant d'une incapacité de travail partielle temporaire permettant une poursuite partielle de l'activité professionnelle pour des tâches administratives avec versement d'IJ minorées proportionnellement.
30. Systématiser l'information des assurés sur les droits acquis en matière de retraite , par un courrier annuel faisant le point des droits acquis et en rappelant y compris sur le compte personnel en ligne des assurés, les possibilités de rachat de trimestre ; faire systématiquement une telle proposition à tous les assurés dont les cotisations ont fait l'objet de prescriptions en lien avec les dysfonctionnements de initiaux de l'ISU.

## ANNEXE 1 Le RSI : rappels et chiffres clefs

### ➤ Les ressortissants

6,3 millions

### ➤ Les cotisants

2,8 millions

	2014
Part des artisans	35,8%
Part des commerçants	38,5%
Part des PL	25,7%
Part des hommes (tous cotisants yc AE)	68,1%
Age moyen (tous cotisants yc AE)	45 ans

Maladie			Retraite	
nombre	4,2 millions		nombre	2,1 millions
assurés	70%		artisans	44%
ayant-droits	30%		commerçants	56%
hommes	68,10%		droits propres	1,6 million
âge moyen	45 ans		droits dérivés	0,5 million

**Pensionnés d'invalidité : 28 000**

### ➤ Les prestations

Prestations	2014
<b>Prestations maladie :</b>	
Prestations légales	8,5 milliards €
dont	
Part des soins de ville	3,7 milliards €
Part des établissements de santé	4,5 milliards €
Part des IJ maladie	251 millions €
<b>Prestations vieillesse &amp; invalidité-décès</b>	<b>9,3 milliards €</b>
dont	
Part des régimes de base	7,3 milliards €
Part des régimes complémentaires	1,7 milliard €
Part invalidité-décès	296 millions €

➤ Les comptes du régime

Montant 2014 en millions	Assurance maladie (1)	Assurance vieillesse (2)	Régimes de base (3) = 1+2	Assurance vieillesse complément aire (4)	Assurance invalidité décès (5)	Tous risques RSI hors RCETBP (6)=3+4+5
<b>Charges</b>	<b>10 432</b>	<b>7 967</b>	<b>18 399</b>	<b>3 664</b>	<b>668</b>	<b>22 731</b>
dont prestations légales	8 460	7 280	15 740	1 683	288	17 712
<b>Produits</b>	<b>10 430</b>	<b>7 967</b>	<b>18 398</b>	<b>4 551</b>	<b>725</b>	<b>23 674</b>
dont cotisations nettes	4197	4 195	8391	2306	345	11 042
dont CSG	3541	-	3541	-	-	3 541
dont C3S	1083	1 489	2572	-	-	2 572
<b>Résultat net (y compris IJ)</b>	<b>-1,6</b>	<b>0</b>	<b>-1,6</b>	<b>886</b>	<b>91</b>	<b>976</b>
Résultat hors C3S	-1 085	-1 489	-2 574	886	91	-1 597

Source : Agence comptable du RSI

## **ANNEXE 2** Liste des personnes auditionnées

### Auditions conduites à l'Assemblée nationale

*Jeudi 30 avril*

#### **Confédération générale du travail (CGT)**

Mme Christine VERSTRAETE, Secrétaire Fédérale CGT-RSI

M. Bernard BRUNEL, membre de la Fédération des Organismes sociaux (COFICT)

M. Jean-Baptiste CUEREL, membre du Collectif CGT-RSI Toulouse

M. Michel OBADIA, membre du Collectif CGT-RSI Paris Ouest

*Mercredi 6 mai*

#### **Régime social des Indépendants (RSI)**

M. Gérard QUEVILLON, Président

M. Stéphane SEILLIER, Directeur Général

M. Stéphanie DESCHAUME, Directrice de Cabinet du Directeur général

M. Laurence VIDAL-BILLARD, Attachée de direction au Cabinet de la Présidence

#### **CFDT Protection sociale et Régime général sécurité sociale**

M. Thierry MAZURE, Secrétaire National en charge du secteur RSI

M. Yves LEBIHAN, Secrétaire National en charge du secteur Sécurité Sociale

Mme Claire NDIAYE, Directrice de l'Offre de Service et Santé RSI Ile de France Ouest.

Mme Christine DELAHAY, Salariée RSI Ile de France Centre, membre de la Commission Professionnelle RSI Fédération PSTE CFDT

#### **Union nationale des syndicats autonomes des Cadres et Agents de Direction du R.S.I. (UNSA CAD RSI)**

M. Michel COJEAN, Secrétaire National, Directeur délégué au recouvrement et aux relations extérieures

M. Jean-François DAUDET, Directeur RSI Ile-de -France Centre

M. Thierry LEVAVASSEUR, Responsable ISU – Gestion des comptes, à la Caisse RSI de Basse-Normandie

#### **Union nationale des professions libérales (UNAPL)**

Dr. Michel CHASSANG, Président

Mme Chirine MERCIER, Déléguée générale

*Mardi 12 mai*

#### **Cour des Comptes**

M. Jean-Pierre LABOUREIX, conseiller-maître, président de section

#### **Experts comptables et Commissaires aux Comptes de France (ECF)**

M. Julien TOKARZ, Président

M. Mickael BRUN, Délégué Général

M. Christophe SANS, membre du bureau national

#### **Les Pendus de Carcassonne**

M. Emmanuel COGNY, Président

Mme Nathalie MERCI, Vice-présidente

Mme Delphine GALINIER, Communication

#### **Syndicat des Indépendants (SDI)**

M. Marc SANCHEZ, Secrétaire Général

M. Jean-Guilhem DARRE, Délégué Général

#### **RAM**

M. Jean-Marie PAULOT, Directeur Général

M. Marc PANANGATIL, Directeur Centrale des Gestion et du Développement

**Confédération intersyndicale de défense et Union nationale d'action des travailleurs indépendants (CIDUNATI)**

M. Jack LE CLAINCHE, Président national

M. Gaston KRUK, Vice-président

M. Louis COUASNON, Président RSI-Centre

**Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie**

Mme Carole DELGA, Secrétaire d'État chargée du Commerce, de l'Artisanat, de la Consommation et de l'Économie sociale et solidaire

*Mardi 19 Mai*

**Premier Ministre**

M. Thierry MANDON, Secrétaire d'État à la Réforme de l'État et à la Simplification, auprès du Premier ministre

*Mercredi 27 Mai*

**Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS)**

M. Jean-Louis REY, Président

M. Lionel MATZ, Directeur des programmes

**Assemblée permanente des chambres de métiers et de l'artisanat (APCMA)**

M. Alain GRISET, Président

Mme Véronique MATTEOLI, Directrice adjointe du département des relations institutionnelles nationales

**Assemblée nationale**

M. Laurent GRANDGUILLAUME, député de la Côte-d'Or

*Jeudi 28 Mai*

**Conseil supérieur de l'Ordre des Experts Comptables**

M. Claude DERUELLE, Président de la commission sociale

Mme Alice FAGES, Directrice des Affaires sociales

**Régime social des Indépendants (RSI)**

M. Eric LE BONT, Directeur adjoint au recouvrement

**Direction de la Sécurité Sociale (DSS)**

M. Thomas FATOME, Directeur

Mme Amandine GIRAUD, Sous-directrice

Mme Pauline HODILLE, Chef du bureau recouvrement (5C)

**Union professionnelle artisanale (UPA)**

M. Jean-Pierre CROUZET, Président

M. Pierre BURBAN, Secrétaire Général

Mme Caroline DUC, Conseillère Technique

*Mercredi 3 Juin*

**CGPME**

M. François ASSELIN, Président

M. Jean-Eudes DU MESNIL, Secrétaire général

Mme Sophie DUPREZ, Chef de file RSI

Mme Sandrine BOURGOGNE, Secrétaire Générale adjointe

**Association Léon 16**

M. Michel VERNUEIL, Président

**Association de Représentation des Organismes Conventionnés Mutualistes (AROCMUT)**

M. Daniel HOSTALERY, Président du Directoire

Mme Jeannine MURILLO, Directrice

**Fédération de la Mutualité Française (FNMF)**

Mme Marylène OGE-JAMMET, Directrice adjointe à la direction de la santé

Mme Isabelle MILLET-CAURIER, Directrice des affaires publiques

*Vendredi 5 Juin*

*(Audition menée par téléphone)*

**Fédération Nationale de l'Habillement (FNH)**

M. Bernard MORVAN, président

Mme Bernadette FULTON, Secrétaire Générale

Mme Anne MAZOYER, Conseillère spéciale

Mme Martine LEMAN-PIAT, Présidente de la Délégation Régionale Champagne Ardennes

***Des auditions ont par ailleurs été menées par Mme Sylviane Bulteau et M. Fabrice Verdier dans leurs circonscriptions respectives.***

**Déplacements dans les caisses régionales et départementales du RSI**

*Mardi 28 Avril*

**Caisse régionale RSI Languedoc-Roussillon, Montpellier**

*Mercredi 13 Mai*

**Bureau départemental RSI Gard, Nîmes**

*Lundi 18 Mai*

**Caisse régionale RSI Pays de la Loire, Nantes**

*Mardi 19 Mai*

**Bureau RSI La Roche sur Yon**

*Lundi 1<sup>er</sup> Juin*

**Caisse régionale RSI Midi-Pyrénées, Toulouse**

*Mardi 2 Juin*

**Caisse régionale RSI Bretagne, Rennes**

